

ORGÃO PÚBLICO CONVENIENTE: PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA
ENTIDADE CONVENIADA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60
CONTRATO: TERMO DE FOMENTO Nº 013/2023 – HOSPITALAR
EXERCÍCIO: 2025

PRESTAÇÃO DE CONTAS

COMPETÊNCIA: ABRIL/2025

PAGAMENTO: MAIO/2025

GARÇA - SÃO PAULO/SP

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 34075066

R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP

CEP 17402 064



PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA
Secretaria Municipal de Parcerias e Assuntos Estratégicos
Departamento de Convênios



CHECKLIST PARA PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL/MENSAL – 3º SETOR

Nº Termo: _____ Vigência: _____

Entidade Beneficiada: _____

DOCUMENTOS OBRIGATÓRIOS		SIM	NÃO
1.1	Ofício de encaminhamento mencionando o Termo De Colaboração e as parcelas correspondentes.	X	
1.2	Declaração de recebimento da parcela, de acordo com os empenhos.	X	
1.3	Cópia dos empenhos.	X	
1.4	Declaração de que os recursos foram utilizados de acordo com o Plano de Trabalho.	X	
1.5	Extrato bancário da conta corrente específica utilizada exclusivamente para receber os recursos, onde todas as transações financeiras devem ser registradas.	X	
1.6	Extrato das aplicações financeiras realizadas.	X	
1.7	Notas fiscais que indiquem o número do Termo, a fonte dos recursos e o órgão público a que se referem, com observação de recebimento no verso. Só poderão ser encaminhadas DANFE's com link de autenticação válido para NF-e.	X	
1.8	Holerites ou recibos de pagamento de profissionais autônomos que foram pagos com os recursos do Termo.	X	
1.9	Comprovantes das transferências bancárias (TEV, TED, DOC ou PIX) realizadas para efetuar os pagamentos, sendo proibido o uso de cheques ou dinheiro.	X	
1.10	Conciliação Bancária assinada, contendo todas as informações necessárias para a transparência dos gastos realizados.	X	
1.11	Comprovantes de recolhimento dos encargos trabalhistas e previdenciários relacionados a essa parceria.	X	
1.12	Certificado de Regularidade do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (CRF/FGTS), Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), Certidão Negativa de Débitos Tributários da Dívida Ativa do Estado, Certidão de Débitos Relativos a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União e Certidão Negativa de Débitos Municipais.	X	

Atentar-se ao fato de que todos os documentos devem estar devidamente assinados.

Conferido por: _____

Em: ____ / ____ / ____

Ofício nº 393/2025

Garça, 16 de junho de 2025.

À
PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102
Garça/SP, CEP 17.400-000

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, entidade filantrópica, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 45.349.461/0009-60, localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, Williams, na cidade de Garça, Estado de São Paulo, CEP 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38, vem por meio do presente instrumento particular e na melhor forma de direito, encaminhar a Vossa Senhoria, para apreciação, **à Prestação de Contas proveniente dos recursos repassados através do Termo de Fomento nº 013/2023 – Hospitalar, referente à competência Abril/2025 com pagamento Maio/2025.**

Como representante da entidade acima mencionada venho indicar na forma anexa detalhada, a documentação comprovada da aplicação dos recursos municipais e federais recebidos.

Declaro ainda, sob penas da lei, que a documentação relacionada em anexo confere com as originais, e que ficarão à disposição para qualquer órgão de nível fiscalizatório.

Aproveitamos a oportunidade para renovar nossos mais elevados votos de estima.

JOAO PEDRO
MONTEIRO
PINOTTI
AFFONSO:362
32839838

Assinado de forma
digital por JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.06.17
10:16:27 -03'00'

www.ahbb.org.brcontato@ahbb.org.br

14 34075066

R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP
CEP 17402 064

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DAS PARCELAS DE EMPENHOS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste **declarar que no mês de Maio de 2025 à Entidade recebeu o valor da parcela 04/12 referente ao Termo de Fomento 013/2023 – Hospitalar, dos empenhos:**

1630/6	FEDERAL	R\$ 807.639,34
1631/4	FEDERAL	R\$ 47.710,52
1628/10	MUNICIPAL	R\$ 56.973,96
1629/4	MUNICIPAL	R\$ 8.617,52
1628/11	MUNICIPAL	R\$ 30.630,53
1646/6	ESTADUAL	R\$ 320.000,00
1628/12	MUNICIPAL	R\$ 314.381,24

Declaramos também que no mês em questão recebemos os valores referente a **parcela 01/09, referente ao Mutirão de Cirurgias** conforme relação de Empenhos:

6849/1	ESTADUAL	R\$ 34.519,32
6843/1	FEDERAL	R\$ 45.465,10

No mais renovamos os votos de estima e consideração e ao mesmo tempo colocamo-nos a disposição, para eventuais dúvidas e esclarecimentos.

Atenciosamente,

Garça, 16 de junho de 2025.

JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:3623283
9838

Assinado de forma
digital por JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.06.17
10:14:06 -03'00'

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 34075066

R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP
CEP 17402 064

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA PRAÇA HILMAR MACHADO DE OLIVEIRA, 102 44.518.371/0001-35				NOTA DE PARC./SUB. 1630 / 6	
NOTA DE PARCELA/SUB Nº 6		FICHA: 255	DATA: 25/04/2025	REQUISIÇÃO Nº:	
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL			DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 02/05/2025	
NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60		CÓDIGO: 23104	
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS		GARÇA			
FONTE DE RECURSO		DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO		VALOR TOTAL	
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS 00 Recursos Ordinarios 302 ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEX.AMBUL/HOSP 521 TERMO DE FOMENTO MAC AHBB		LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 2º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO Nº 013/2023. PARCELA 04/12 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC Nº11.655/2025.		Liquido 807.639,34 Desconto 0,00	
ES		SOMA		807.639,34	
CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA				
02 10 3.3.50.39.02 10.302.0010.2100.0000	PODER EXECUTIVO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA ATIVIDADES DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA				
VALOR DO EMPENHO	SUBEMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA SUBEMPENHO	SALDO A SUBEMPENHAR		
6.000.000,00	807.639,34	807.639,34	0,00		
VALOR A SER PAGO R\$		807.639,34 oitocentos e sete mil, seiscentos e trinta e nove reais e trinta e quatro centavos			
DESCONTOS					
TOTAL DE DESCONTOS 0,00					
PARC./SUB. AUTORIZADO EM 25/04/2025					
A DESPESA REFERENTE A ESTA PARCELA/SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.					
DATA					
EMITIDO EM			ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:		
DATA VISTO			DATA ORDENADOR DA DESPESA		
DESPESA PAGA EM			RECIBO		
BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR	RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA PARCELA/SUBEMPENHO	
				NOME: _____	
				CNPJ/CPF: _____	

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA PRAÇA HILMAR MACHADO DE OLIVEIRA, 102 44.518.371/0001-35				NOTA DE PARC./SUB. 1631 / 4	
NOTA DE PARCELA/SUB Nº 4		FICHA: 933	DATA: 25/04/2025	REQUISIÇÃO Nº:	
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL			DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 02/05/2025	
NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60		CÓDIGO: 23104	
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS		GARÇA			
FONTE DE RECURSO		DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO		VALOR TOTAL	
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS 00 Recursos Ordinarios 370 GRUPO IMPLEMENT.PISO SALARIAL ENFERMAGEM 000 GRUPO IMPLEMENT.PISO SALARIAL ENFERMAGEM		LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 2º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO Nº 013/2023. PARCELA 04/12 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC Nº11.655/2025. (PISO DA ENFERMAGEM)		Liquido 47.710,52 Desconto 0,00	
ES		SOMA		47.710,52	
CÓDIGO		CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA			
02 10 3.3.50.39.02 10.302.0010.2100.0000		PODER EXECUTIVO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA ATIVIDADES DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA			
VALOR DO EMPENHO		SUBEMPENHADO ATÉ A DATA		VALOR DESTESUBEMPENHO	
660.000,00		47.710,52		47.710,52	
VALOR A SER PAGO R\$		47.710,52			
		quarenta e sete mil, setecentos e dez reais e cinquenta e dois centavos *****			
DESCONTOS					
		TOTAL DE DESCONTOS 0,00			
PARC./SUB. AUTORIZADO EM		25/04/2025			
A DESPESA REFERENTE A ESTA PARCELA/SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.					
DATA					
EMITIDO EM			ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:		
DATA VISTO			DATA ORDENADOR DA DESPESA		
DESPESA PAGA EM			RECIBO		
BANCO			RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA PARCELA/SUBEMPENHO		
CONTA					
CHEQUE					
VALOR					
			NOME:		
			CNPJ/CPF:		

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA PRAÇA HILMAR MACHADO DE OLIVEIRA, 102 44.518.371/0001-35				NOTA DE PARC./SUB. 1628 / 10	
NOTA DE PARCELA/SUB Nº 10		FICHA: 254	DATA: 25/04/2025	REQUISIÇÃO Nº	
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL			DOCUMENTO	VENCIMENTO: 02/05/2025	
NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60		CÓDIGO: 23104	
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS		GARÇA			
FONTE DE RECURSO		DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO		VALOR TOTAL	
0 Recursos não Destinados a Contrapartida 01 TESOURO 00 Recursos Ordinarios 302 ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEX AMBUL/HOSP 113 TERMO DE FOMENTO MAC - AHBB		LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 2º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO Nº 013/2023. PARCELA 04/12 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC Nº11.655/2025.		Liquido 56.973,96 Desconto 0,00	
ES		SOMA		56.973,96	
CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA				
02 10 3.3.50.39.02 10.302.0010.2100.0000	PODER EXECUTIVO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA ATIVIDADES DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA				
VALOR DO EMPENHO	SUBEMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA SUBEMPENHO	SALDO A SUBEMPENHAR		
8.280.000,00	56.973,96	56.973,96	0,00		
VALOR A SER PAGO R\$		56.973,96 cinquenta e seis mil, novecentos e setenta e três reais e noventa e seis centavos *****			
DESCONTOS					
TOTAL DE DESCONTOS 0,00					
PARC./SUB. AUTORIZADO EM 25/04/2025					
A DESPESA REFERENTE A ESTA PARCELA/SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.					
DATA					
EMITIDO EM			ORDEN DE PAGAMENTO, PAGUE-SE		
DATA VISTO			DATA ORDENADOR DA DESPESA		
DESPESA PAGA EM			RECIBO		
BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR	RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA PARCELA/SUBEMPENHO	
			NOME		
			CNPJ/CPF		

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA PRAÇA HILMAR MACHADO DE OLIVEIRA, 102 44.518.371/0001-35				NOTA DE PARC./SUB. 1629 / 4	
NOTA DE PARCELA/SUB Nº 4		FICHA: 254	DATA: 25/04/2025	REQUISIÇÃO Nº:	
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL			DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 02/05/2025	
NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60		CÓDIGO: 23104	
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS		GARÇA			
FONTE DE RECURSO		DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO		VALOR TOTAL	
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 01 TESOIRO 00 Recursos Ordinarios 300 SAÚDE 370 ENCARGOS SOBRE PISO DA ENFERMAGEM		LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 2º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO Nº 013/2023. PARCELA 04/12 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC Nº11.655/2025. (ENCARGOS SOBRE O PISO DA ENFERMAGEM)		Liquido 8.617,52 Desconto 0,00	
ES		SOMA		8.617,52	
CÓDIGO		CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA			
02 10 3.3.50.39.02 10.302.0010.2100.0000		PODER EXECUTIVO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA ATIVIDADES DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA			
VALOR DO EMPENHO		SUBEMPENHADO ATÉ A DATA		VALOR DESTA SUBEMPENHO	
84.000,00		8.617,52		8.617,52	
VALOR A SER PAGO R\$		8.617,52			
		oito mil, seiscentos e dezessete reais e cinquenta e dois centavos *****			
DESCONTOS					
		TOTAL DE DESCONTOS 0,00			
PARC./SUB. AUTORIZADO EM		25/04/2025			
A DESPESA REFERENTE A ESTA PARCELA/SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.					
DATA					
EMITIDO EM			ORDEM DE PAGAMENTO, PAGUE-SE:		
DATA VISTO			DATA ORDENADOR DA DESPESA		
DESPESA PAGA EM			RECIBO		
BANCO CONTA CHEQUE VALOR			RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA PARCELA/SUBEMPENHO		
			NOME: _____		
			CNPJ/CPF: _____		

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA				NOTA DE PARC./SUB.	
PRAÇA HILMAR MACHADO DE OLIVEIRA, 102 44.518.371/0001-35				1628 / 11	
NOTA DE PARCELA/SUB Nº 11		FICHA 254	DATA: 25/04/2025	REQUISIÇÃO Nº:	
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL			DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 02/05/2025	
NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60		CODIGO: 23104	
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS		GARÇA			
FONTE DE RECURSO		DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO		VALOR TOTAL	
0 Recursos não Destinados a Contrapartida		LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 2º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO Nº 013/2023. PARCELA 04/12 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC Nº 11.655/2025. (COMPLEMENTO DO PISO DA ENFERMAGEM)		Líquido	
01 TESOURO				30.630,53	
00 Recursos Ordinários				Desconto	
302 ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEX.AMBUL.HOSP				0,00	
113 TERMO DE FOMENTO MAC - AHBB					
ES		SOMA		30.630,53	
CÓDIGO		CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA			
02 10 3.3.50.39.02 10.302.0010.2100.0000		PODER EXECUTIVO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA ATIVIDADES DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA			
VALOR DO EMPENHO		SUBEMPENHADO ATE A DATA		VALOR DESTA SUBEMPENHO	
8.280.000,00		30.630,53		30.630,53	
VALOR A SER PAGO R\$		30.630,53			
		trinta mil, seiscentos e trinta reais e cinquenta e três centavos			
DESCONTOS					
TOTAL DE DESCONTOS 0,00					
PARC./SUB. AUTORIZADO EM 25/04/2025					
A DESPESA REFERENTE A ESTA PARCELA/SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.					
DATA					
EMITIDO EM			ORDEM DE PAGAMENTO, PAGUE-SE:		
DATA VISTO			DATA ORDENADOR DA DESPESA		
DESPESA PAGA EM			RECIBO		
BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR	RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA PARCELA/SUBEMPENHO	
				NOME	
				CNPJ/CPF	

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA PRAÇA HILMAR MACHADO DE OLIVEIRA, 102 44.518.371/0001-35				NOTA DE PARC./SUB. 1646 / 6	
NOTA DE PARCELA/SUB Nº 6		FICHA: 830	DATA: 25/04/2025	REQUISIÇÃO Nº:	
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL			DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 20/05/2025	
NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60		CÓDIGO: 23104	
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS		GARÇA			
FONTE DE RECURSO		DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO		VALOR TOTAL	
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 02 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS ESTADUAIS-VINCULADOS 00 Recursos Ordinarios 302 ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEX.AMBUL/HOSP 208 Tabela SUS - Gestão Municipal - Res 198		LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 2º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO Nº 013/2023. PARCELA 04/12 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC Nº11.655/2025.		Liquido 320.000,00 Desconto 0,00	
ES		SOMA		320.000,00	
CÓDIGO		CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA			
02 10 3.3.50.39.02 10.302.0010.2100.0000		PODER EXECUTIVO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA ATIVIDADES DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA			
VALOR DO EMPENHO		SUBEMPENHADO ATÉ A DATA		VALOR DESTA SUBEMPENHO	
4.080.000,00		320.000,00		320.000,00	
VALOR A SER PAGO R\$		320.000,00			
		trezentos e vinte mil reais			
DESCONTOS					
		TOTAL DE DESCONTOS 0,00			
PARC./SUB. AUTORIZADO EM 25/04/2025					
A DESPESA REFERENTE A ESTA PARCELA/SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.					
DATA					
EMITIDO EM			ORDEN DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:		
DATA VISTO			DATA ORDENADOR DA DESPESA		
DESPESA PAGA EM			RECIBO		
BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR	RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA PARCELA/SUBEMPENHO	
				NOME:	
				CNPJ/CPF:	

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA				NOTA DE PARC./SUB.	
PRAÇA HILMAR MACHADO DE OLIVEIRA, 102 44.518.371/0001-35				6849 / 1	
NOTA DE PARCELA/SUB Nº 1		FICHA: 830	DATA: 09/05/2025	REQUISIÇÃO Nº:	
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL			DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 09/05/2025	
NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60		CÓDIGO: 23104	
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS		GARÇA			
FONTE DE RECURSO		DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO		VALOR TOTAL	
0 Recursos não Destinados a Contrapartida 02 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS ESTADUAIS-VINCULADOS 00 Recursos Ordinarios 302 ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEX.AMBUL/HOSP 208 Tabela SUS - Gestão Municipal - Res 198		LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 3º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO Nº 013/2023. PARCELA 01/09 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC Nº 11.655/2025. (MUTIRÃO DE CIRURGIAS - VALOR ADICIONAL)		Liquido 34.519,32 Desconto 0,00	
ES		SOMA		34.519,32	
CÓDIGO		CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA			
02 10 3.3.50.39.02 10.302.0010.2100.0000		PODER EXECUTIVO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA ATIVIDADES DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA			
VALOR DO EMPENHO		SUBEMPENHADO ATÉ A DATA		VALOR DESTA SUBEMPENHO	
95.046,00		34.519,32		34.519,32	
SALDO A SUBEMPENHAR		0,00			
VALOR A SER PAGO R\$		34.519,32			
		trinta e quatro mil, quinhentos e dezenove reais e trinta e dois centavos			
DESCONTOS					
TOTAL DE DESCONTOS					
0,00					
PARC./SUB. AUTORIZADO EM 09/05/2025					
A DESPESA REFERENTE A ESTA PARCELA/SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.					
DATA					
EMITIDO EM			ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:		
DATA			DATA		
VISTO			ORDENADOR DA DESPESA		
DESPESA PAGA EM			RECIBO		
			RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA PARCELA/SUBEMPENHO		
BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR		
			NOME:		
			CNPJ/CPF:		

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA				NOTA DE PARC./SUB.	
PRAÇA HILMAR MACHADO DE OLIVEIRA, 102 44.518.371/0001-35				6843 / 1	
NOTA DE PARCELA/SUB Nº 1		FICHA: 255	DATA: 09/05/2025	REQUISIÇÃO Nº:	
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL			DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 09/05/2025	
NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60		CÓDIGO: 23104	
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS		GARÇA			
FONTE DE RECURSO		DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO		VALOR TOTAL	
0 Recursos não Destinados a Contrapartida		LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 3º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO N°013/2023. PARCELA 01/09 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC N°11.655/2025. (MUTIRÃO DE CIRURGIAS)		Liquido	
05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS				45.465,10	
00 Recursos Ordinários				Desconto	
302 ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEX.AMBUL/HOSP				0,00	
521 TERMO DE FOMENTO MAC AHBB					
ES		SOMA		45.465,10	
CÓDIGO		CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA			
02 10 3.3.50.39.02 10.302.0010.2100.0000		PODER EXECUTIVO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA ATIVIDADES DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA			
VALOR DO EMPENHO		SUBEMPENHADO ATÉ A DATA		VALOR DESTA SUBEMPENHO	
340.236,60		45.465,10		45.465,10	
VALOR A SER PAGO R\$		45.465,10			
quarenta e cinco mil, quatrocentos e sessenta e cinco reais e dez centavos *****					
DESCONTOS					
TOTAL DE DESCONTOS 0,00					
PARC./SUB. AUTORIZADO EM 09/05/2025					
A DESPESA REFERENTE A ESTA PARCELA/SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.					
DATA					
EMITIDO EM			ORDEN DE PAGAMENTO, PAGUE-SE		
DATA VISTO			DATA ORDENADOR DA DESPESA		
DESPESA PAGA EM			RECIBO		
BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR	RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA PARCELA/SUBEMPENHO	
			NOME		
			CNPJ/CPF:		

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA				NOTA DE PARC./SUB.	
PRAÇA HILMAR MACHADO DE OLIVEIRA, 102 44.518.371/0001-35				1628 / 12	
NOTA DE PARCELA/SUB Nº 12		FICHA: 254	DATA: 25/04/2025	REQUISIÇÃO Nº:	
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL			DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 20/05/2025	
NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60		CÓDIGO: 23104	
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS		GARÇA			
FONTE DE RECURSO		DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO		VALOR TOTAL	
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 01 TESOURO 00 Recursos Ordinarios 302 ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEX.AMBUL/HOSP 113 TERMO DE FOMENTO MAC - AHBB		LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 2º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO Nº 013/2023. PARCELA 04/12 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC Nº11.655/2025.		Liquido 314.381,24 Desconto 0,00	
ES		SOMA		314.381,24	
CÓDIGO		CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA			
02 10 3.3.50.39.02 10.302.0010.2100.0000		PODER EXECUTIVO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA ATIVIDADES DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA			
VALOR DO EMPENHO		SUBEMPENHADO ATÉ A DATA		VALOR DESTA SUBEMPENHO	
8.280.000,00		314.381,24		314.381,24	
SALDO A SUBEMPENHAR		0,00			
VALOR A SER PAGO R\$		314.381,24			
trezentos e quatorze mil, trezentos e oitenta e um reais e vinte e quatro centavos					
DESCONTOS					
TOTAL DE DESCONTOS 0,00					
PARC./SUB. AUTORIZADO EM 25/04/2025					
A DESPESA REFERENTE A ESTA PARCELA/SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.					
DATA					
EMITIDO EM			ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:		
DATA VISTO			DATA ORDENADOR DA DESPESA		
DESPESA PAGA EM			RECIBO		
BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR	RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA PARCELA/SUBEMPENHO	
				NOME: _____	
				CNPJ/CPF: _____	

**DECLARAÇÃO DE QUE OS RECURSOS FORAM UTILIZADOS DE ACORDO COM O
PLANO DE TRABALHO**

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste **declarar que os recursos repassados através do Termo de Fomento 013/2023 – Hospitalar, referente ao mês de Maio/2025, foram utilizados de acordo com o Plano de Trabalho.**

No mais renovamos os votos de estima e consideração e ao mesmo tempo colocamo-nos a disposição, para eventuais dúvidas e esclarecimentos.

Atenciosamente.

Garça, 16 de junho de 2025.

JOAO PEDRO
MONTEIRO
PINOTTI
AFFONSO:36232
839838

Assinado de forma
digital por JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.06.17
10:13:41 -03'00'

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 34075066

R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP
CEP 17402 064



Extrato de conta corrente - Autorizável

G3350409393453081
04/06/2025 09:41:35

Cliente - Conta atual

Agência 3062-7
Conta corrente 37215-3ASSOCIACAO H B BRASIL
Período do extrato 05 / 2025

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
29/04/2025		0000	00000	Saldo Anterior		0,00 C	0,00 C
02/05/2025		0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.037.417	807.639,34 C	
				02/05 09:22 SP 351670 FMS CUSTEIO SU			
02/05/2025		0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.037.419	47.710,52 C	
				02/05 09:24 SP 351670 FMS ENFERMAGEM			
02/05/2025		0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.073.013	56.973,96 C	
				02/05 09:26 PREF MUNIC GARCA C MOVIM			
02/05/2025		0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.073.013	8.617,52 C	
				02/05 09:26 PREF MUNIC GARCA C MOVIM			
02/05/2025		0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.073.013	30.630,53 C	
				02/05 09:26 PREF MUNIC GARCA C MOVIM			
02/05/2025		0000	14175	TED Devolvida	200.012	600,00 C	
				AUSENC/DIVGNC NA IDENTF DO CPF/CNPJ			
02/05/2025		0000	14175	TED Devolvida	200.014	985,42 C	
				DIVERGENCIA NA TITULARIDADE			
02/05/2025		3062	99015	Transferência enviada	550.058.000.096.767	3.600,00 D	
				02/05 15:16 JOAO DEIVID MORA			
02/05/2025		3062	99015	Transferência enviada	550.114.000.016.448	4.504,80 D	
				02/05 15:16 B. S N S M - ME			
02/05/2025		3062	99015	Transferência enviada	550.114.000.016.448	5.161,75 D	
				02/05 15:16 B. S N S M - ME			
02/05/2025		3062	99015	Transferência enviada	550.290.000.029.371	19.544,26 D	
				02/05 15:15 GENY OBA OGAWA EIRELI			
02/05/2025		3062	99015	Transferência enviada	550.290.000.037.704	300,00 D	
				02/05 15:16 MARIA J T CUSTODIO			
02/05/2025		3062	99015	Transferência enviada	550.911.000.047.874	5.500,00 D	
				02/05 15:34 REZENDE F S M LTDA			
02/05/2025		3062	99015	Transferência enviada	550.911.000.047.874	600,00 D	
				02/05 15:34 REZENDE F S M LTDA			
02/05/2025		3062	99015	Transferência enviada	552.034.000.015.291	4.129,40 D	
				02/05 15:16 JOSE MALDONADO ROJAS FH			
02/05/2025		3062	99015	Transferência enviada	552.800.000.031.774	8.310,26 D	
				02/05 15:34 INSTITUTO N JCM LTDA			
02/05/2025		3062	99015	Transferência enviada	556.899.000.029.591	4.800,00 D	
				02/05 15:16 BISSOLI S M LTDA			
02/05/2025		0000	13134	Folha de Pagamento	32.491	7.398,95 D	
02/05/2025		0000	13134	Folha de Pagamento	32.492	24.163,67 D	
02/05/2025		0000	13134	Folha de Pagamento	32.493	3.031,17 D	
02/05/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	50.201	1.576,68 D	
				748 3022 014882395000108 PROIMAGEM DIA			
02/05/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	50.202	11.466,98 D	
				403 0001 046565042000170 HERNANDES E M			
02/05/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	50.203	3.325,80 D	
				260 0001 048928307000183 PRADO E MARQU			
02/05/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	50.204	1.196,58 D	
				748 3022 011154578000119 CLINICA MIRAN			
02/05/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	50.205	2.000,00 D	
				341 4294 033116524000100 TAMIRIS LEMES			
02/05/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	50.206	14.025,00 D	
				756 5004 043648008000171 PRESTADORA DE			
02/05/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	50.207	1.275,00 D	

			237 0076 031731951000164 G. M. PALOMBA		
02/05/2025	0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	50.208	9.200,00 D
			237 3609 035932583000173 LMP SERVICOS		
02/05/2025	0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	50.209	1.150,00 D
			084 0017 040789637000123 J C BOLOGNESI		
02/05/2025	0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	50.210	1.725,00 D
			260 0001 059535791000105 MORENO SERVIC		
02/05/2025	0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	50.211	575,00 D
			260 0001 054728388000170 CLINICA OBSTA		
02/05/2025	0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	50.212	18.707,15 D
			341 0145 050741975000149 FERNANDO OTAV		
02/05/2025	0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	50.213	24.283,68 D
			748 3022 011154578000119 CLINICA MIRAN		
02/05/2025	0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	50.214	9.854,25 D
			748 3022 014882395000108 PROIMAGEM DIA		
02/05/2025	0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	50.215	2.400,00 D
			336 0001 053657531000118 LCORSINI SERV		
02/05/2025	0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	50.216	5.300,00 D
			260 0001 053260594000136 ABDUL LATIF H		
02/05/2025	0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	50.217	8.854,84 D
			033 0228 029534020000124 PEDRO AUGUSTO		
02/05/2025	0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	50.218	2.200,00 D
			237 0002 028865804000172 RICARDO OLIVE		
02/05/2025	0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	50.219	2.064,70 D
			748 3022 011154578000119 CLINICA MIRAN		
02/05/2025	0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	50.220	4.129,40 D
			756 3190 025021151000157 AZEVEDO SERVI		
02/05/2025	0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	50.221	2.200,00 D
			341 0145 053294034000100 MEDICAL VALAD		
02/05/2025	0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	50.222	7.150,00 D
			403 0001 058452790000126 DOURADOS SERV		
02/05/2025	0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	50.223	2.200,00 D
			260 0001 053305275000108 GIOVANA CAPPU		
02/05/2025	0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	50.224	8.800,00 D
			748 3022 029415625000104 REINALDO JOSE		
02/05/2025	0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	50.225	1.100,00 D
			341 0422 055510120000120 TONANNI LTDA		
02/05/2025	0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	50.226	10.800,00 D
			237 0002 028865804000172 RICARDO OLIVE		
02/05/2025	0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	50.227	4.504,80 D
			341 3837 027089356000108 MATERAS CLINI		
02/05/2025	0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	50.228	1.800,00 D
			084 0017 044991294000136 S.B. SERVICOS		
02/05/2025	0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	50.229	11.400,00 D
			756 3214 022915935000130 LIMA E TAVARE		
02/05/2025	0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	50.230	1.200,00 D
			237 3609 054484952000157 CATHARIN SERV		
02/05/2025	0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	50.231	9.000,00 D
			260 0001 044512463000108 MOREIRA SABAT		
02/05/2025	0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	50.232	19.708,50 D
			341 3837 027089356000108 MATERAS CLINI		
02/05/2025	0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	50.233	600,00 D
			341 0422 055510120000120 TONANNI LTDA		
02/05/2025	0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	50.234	600,00 D
			341 0422 055457843000103 REATTI BATIST		
02/05/2025	0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	50.235	300,00 D
			748 0726 058176943000150 BARCELO SERVI		
02/05/2025	0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	50.236	750,80 D
			033 4540 030431740000143 MEDICINA FIGU		
02/05/2025	0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	50.237	8.500,00 D
			748 3022 048877113000104 I. SORNAS ROD		
02/05/2025	0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	50.238	2.400,00 D
			077 0001 053542638000110 LAIS XAVIER A		
02/05/2025	0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	50.239	600,00 D
			260 0001 058475727000105 LUCAS GALVAO		

02/05/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.240	985,42 D
		748 3021 007063293000103 CARDIOSPORT A		
02/05/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.241	1.100,00 D
		748 0726 058176943000150 BARCELO SERVI		
02/05/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	50.242	10.541,97 D
		AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA E		
02/05/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	50.243	15.207,08 D
		VILLANOVA PREST DE SERV MEDICO		
02/05/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.244	20.034,93 D
		748 3022 014882395000108 PROIMAGEM DIA		
02/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	841.221.100.021.095	13,00 D
		Cobrança referente 02/05/2025		
02/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	841.221.100.021.096	13,00 D
		Cobrança referente 02/05/2025		
02/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	841.221.100.021.097	13,00 D
		Cobrança referente 02/05/2025		
02/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	841.221.100.021.098	13,00 D
		Cobrança referente 02/05/2025		
02/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	841.221.100.021.099	13,00 D
		Cobrança referente 02/05/2025		
02/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	841.221.100.021.100	13,00 D
		Cobrança referente 02/05/2025		
02/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	841.221.100.021.101	13,00 D
		Cobrança referente 02/05/2025		
02/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	841.221.100.021.102	13,00 D
		Cobrança referente 02/05/2025		
02/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	841.221.100.021.103	13,00 D
		Cobrança referente 02/05/2025		
02/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	841.221.100.021.104	13,00 D
		Cobrança referente 02/05/2025		
02/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	841.221.100.021.105	13,00 D
		Cobrança referente 02/05/2025		
02/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	841.221.100.021.106	13,00 D
		Cobrança referente 02/05/2025		
02/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	841.221.100.021.107	13,00 D
		Cobrança referente 02/05/2025		
02/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	841.221.100.021.108	13,00 D
		Cobrança referente 02/05/2025		
02/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	841.221.100.021.109	13,00 D
		Cobrança referente 02/05/2025		
02/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	841.221.100.021.110	13,00 D
		Cobrança referente 02/05/2025		
02/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	841.221.100.021.111	13,00 D
		Cobrança referente 02/05/2025		
02/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	841.221.100.021.112	13,00 D
		Cobrança referente 02/05/2025		
02/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	841.221.100.021.113	13,00 D
		Cobrança referente 02/05/2025		
02/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	841.221.100.021.114	13,00 D
		Cobrança referente 02/05/2025		
02/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	841.221.100.021.115	13,00 D
		Cobrança referente 02/05/2025		
02/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	841.221.100.021.116	13,00 D
		Cobrança referente 02/05/2025		
02/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	841.221.100.021.117	13,00 D
		Cobrança referente 02/05/2025		
02/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	841.221.100.021.118	13,00 D
		Cobrança referente 02/05/2025		
02/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	841.221.100.021.119	13,00 D
		Cobrança referente 02/05/2025		
02/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	841.221.100.021.120	13,00 D
		Cobrança referente 02/05/2025		
02/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	841.221.100.021.121	13,00 D
		Cobrança referente 02/05/2025		
02/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	841.221.100.021.122	13,00 D

Cobrança referente 02/05/2025					
02/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	841.221.100.021.123	13,00 D	
Cobrança referente 02/05/2025					
02/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	841.221.100.021.124	13,00 D	
Cobrança referente 02/05/2025					
02/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	841.221.100.021.125	13,00 D	
Cobrança referente 02/05/2025					
02/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	841.221.100.021.126	13,00 D	
Cobrança referente 02/05/2025					
02/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	841.221.100.021.127	13,00 D	
Cobrança referente 02/05/2025					
02/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	841.221.100.021.128	13,00 D	
Cobrança referente 02/05/2025					
02/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	841.221.100.021.129	13,00 D	
Cobrança referente 02/05/2025					
02/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	841.221.100.021.130	13,00 D	
Cobrança referente 02/05/2025					
02/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	841.221.100.021.131	13,00 D	
Cobrança referente 02/05/2025					
02/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	841.221.100.021.132	13,00 D	
Cobrança referente 02/05/2025					
02/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	841.221.100.021.133	13,00 D	
Cobrança referente 02/05/2025					
02/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	841.221.100.021.134	13,00 D	
Cobrança referente 02/05/2025					
02/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	841.221.100.021.135	13,00 D	
Cobrança referente 02/05/2025					
02/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	841.221.100.021.136	13,00 D	594.773,47 C
Cobrança referente 02/05/2025					
05/05/2025	0000	13134 Folha de Pagamento	38.372	4.426,21 D	
05/05/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	50.501	1.005,57 D	
BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS					
05/05/2025	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	831.251.100.087.514	6,80 D	
Cobrança referente 05/05/2025					
05/05/2025	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	831.251.100.087.515	27,20 D	
Cobrança referente 05/05/2025					
05/05/2025	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	831.251.100.087.516	3,40 D	589.304,29 C
Cobrança referente 05/05/2025					
06/05/2025	0000	13134 Folha de Pagamento	30.442	410.275,76 D	
06/05/2025	0000	13134 Folha de Pagamento	30.444	94.616,21 D	
06/05/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	50.601	468,14 D	
BENEFICIOS UPS LTDA					
06/05/2025	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	871.261.200.069.268	3,40 D	83.940,78 C
Cobrança referente 06/05/2025					
07/05/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.141.000.084.117	4.327,60 D	
07/05 15:28 MICHELI GOMES					
07/05/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.290.000.038.477	2.135,10 D	
07/05 15:28 SYBELE C P B DIAS SANTOS					
07/05/2025	3062	99015 Transferência enviada	556.605.000.015.763	4.024,27 D	
07/05 15:57 ANA CAROLINA DE AQUINO					
07/05/2025	3062	99015 Transferência enviada	556.673.000.009.740	2.500,00 D	
07/05 15:28 TAYANE M Q 33779372851					
07/05/2025	0000	13105 TED Transf. Eletr. Disponiv	50.701	785,85 D	
104 0305 47044437877 BRUNA TEODORO					
07/05/2025	0000	13105 TED Transf. Eletr. Disponiv	50.702	2.000,59 D	
237 0005 43775678883 ANA LAURA RIBEIRO					
07/05/2025	0000	13105 TED Transf. Eletr. Disponiv	50.703	1.858,10 D	
260 0001 19090914803 ANA LUCIA LEAO					
07/05/2025	0000	13105 TED Transf. Eletr. Disponiv	50.704	2.042,36 D	
104 4910 46163250818 ISABELA MORETTI D					
07/05/2025	0000	13105 TED Transf. Eletr. Disponiv	50.705	1.954,30 D	
380 0001 45719559876 JOSE HEITOR HIIBN					
07/05/2025	0000	13105 TED Transf. Eletr. Disponiv	50.706	3.552,40 D	
033 0218 40563749881 KAREN KETTRYN DE					
07/05/2025	0000	13105 TED Transf. Eletr. Disponiv	50.707	2.357,80 D	

		104 0305 40094068879 PRISCILA DIAS BAT		
07/05/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.708	2.357,80 D
		748 0720 06550362962 TATIANA DA SILVA		
07/05/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.709	2.585,82 D
		748 3022 28894218805 ELISANGELA APAREC		
07/05/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.710	3.616,25 D
		077 0001 37998598883 JOYCE MARIA PEREI		
07/05/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.711	2.357,80 D
		033 3809 18090409814 IVAN DE CASTRO MA		
07/05/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.712	2.357,80 D
		033 0218 51748945831 MARIA JULIA DE OL		
07/05/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.713	6.000,00 D
		756 3188 024668650000178 SIMONE REGINA		
07/05/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.714	14.500,00 D
		077 0001 035513446000102 35.513.446 PL		
07/05/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.715	3.500,00 D
		260 0001 059842362000172 59.842.362 FE		
07/05/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.716	3.000,00 D
		748 3022 041489305000196 NATALLI GAIAT		
07/05/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.717	833,32 D
		237 0038 06183902861 VALDIR PAVONI SAL		
07/05/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	50.718	1.294,02 D
		INDUSTRIA E C C GARÇA LTDA		
07/05/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	50.719	1.024,06 D
		C.B.S MEDICO CIENTIFICA LTDA		
07/05/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	50.720	566,56 D
		PH 7 COMERCIO E REPRESENTACOES		
07/05/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	50.721	850,52 D
		TABELIAO DE NOTAS E PROTESTO D		
07/05/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	50.722	4.435,02 D
		NUTRIPORT COMERCIAL LTDA		
07/05/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	50.723	1.303,32 D
		NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IM		
07/05/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	50.724	2.056,14 D
		ELLO DISTRIBUICAO LTDA EPP		
07/05/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	50.725	213,90 D
		MESSER GASES LTDA		
07/05/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	50.726	312,00 D
		MORIS IASUTANI LTDA - ME		
07/05/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	50.727	580,53 D
		B R HOSP D LTDA		
07/05/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	50.728	412,96 D
		NUTRIPORT COMERCIAL LTDA		
07/05/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	50.729	971,46 D
		CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FA		
07/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	891.271.200.015.998	13,00 D
		Cobrança referente 07/05/2025		
07/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	891.271.200.015.999	13,00 D
		Cobrança referente 07/05/2025		
07/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	891.271.200.016.000	13,00 D
		Cobrança referente 07/05/2025		
07/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	891.271.200.016.001	13,00 D
		Cobrança referente 07/05/2025		
07/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	891.271.200.016.002	13,00 D
		Cobrança referente 07/05/2025		
07/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	891.271.200.016.003	13,00 D
		Cobrança referente 07/05/2025		
07/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	891.271.200.016.004	13,00 D
		Cobrança referente 07/05/2025		
07/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	891.271.200.016.005	13,00 D
		Cobrança referente 07/05/2025		
07/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	891.271.200.016.006	13,00 D
		Cobrança referente 07/05/2025		
07/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	891.271.200.016.007	13,00 D
		Cobrança referente 07/05/2025		

07/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	891.271.200.016.008	13,00 D	
		Cobrança referente 07/05/2025			
07/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	891.271.200.016.009	13,00 D	
		Cobrança referente 07/05/2025			
07/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	891.271.200.016.010	13,00 D	
		Cobrança referente 07/05/2025			
07/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	891.271.200.016.011	13,00 D	
		Cobrança referente 07/05/2025			
07/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	891.271.200.016.012	13,00 D	
		Cobrança referente 07/05/2025			
07/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	891.271.200.016.013	13,00 D	
		Cobrança referente 07/05/2025			
07/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	891.271.200.016.014	13,00 D	
		Cobrança referente 07/05/2025			
07/05/2025	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	891.271.200.080.076	578,00 D	
		Cobrança referente 07/05/2025			
07/05/2025	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	891.271.200.080.077	119,00 D	355,13 C
		Cobrança referente 07/05/2025			
08/05/2025	3062	99015 Transferência recebida	553.062.000.036.049	3.920,25 C	
		08/05 17:17 ASSOCIACAO H B BRASIL			
08/05/2025	0000	13105 Pix - Enviado	50.801	4.275,25 D	0,13 C
		08/05 17:20 CAIXA ECONOMICA FEDERAL			
09/05/2025	0290	99015 Transferência recebida	550.290.000.021.101	320.000,00 C	
		09/05 11:31 FUNDO A FUNDO GLICEMIA			
09/05/2025	0290	99015 Transferência recebida	550.290.000.021.101	34.519,32 C	
		09/05 15:27 FUNDO A FUNDO GLICEMIA			
09/05/2025	0290	99015 Transferência recebida	550.290.000.037.417	45.465,10 C	
		09/05 15:27 SP 351670 FMS CUSTEIO SU			
09/05/2025	0290	99015 Transferência recebida	550.290.000.073.013	314.381,24 C	
		09/05 11:31 PREF MUNIC GARCA C MOVIM			
09/05/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.114.000.016.448	22.432,28 D	
		09/05 15:44 B. S N S M - ME			
09/05/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.141.000.079.019	32.519,02 D	
		09/05 15:44 ZUQUE MEDEIROS LTDA			
09/05/2025	0000	13134 Folha de Pagamento	29.566	1.153,76 D	
09/05/2025	0000	13134 Folha de Pagamento	29.568	5.156,94 D	
09/05/2025	0000	13134 Folha de Pagamento	29.569	1.865,30 D	
09/05/2025	0000	13134 Folha de Pagamento	29.570	41.378,79 D	
09/05/2025	0000	13134 Folha de Pagamento	29.572	13.880,44 D	
09/05/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.901	14.400,00 D	
		237 0002 028865804000172 RICARDO OLIVE			
09/05/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.902	15.400,00 D	
		748 0720 027669271000190 D.R.BAGATIM E			
09/05/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.903	1.100,00 D	
		748 0728 056037523000167 LMSMED LTDA			
09/05/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.904	600,00 D	
		403 0001 055457843000103 REATTI BATIST			
09/05/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.905	985,42 D	
		748 3022 007063293000103 CARDIOSPORT A			
09/05/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.906	8.075,00 D	
		237 0002 045871653000184 LUCIANA M DA			
09/05/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.907	1.100,00 D	
		033 0218 058096598000144 NATALIA FABRI			
09/05/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.908	13.552,25 D	
		748 3022 016794758000189 G F GOMES SER			
09/05/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.909	10.451,80 D	
		336 0001 054643942000117 COGNETTI ORTO			
09/05/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.910	2.550,00 D	
		033 0228 029534020000124 PEDRO AUGUSTO			
09/05/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.911	10.151,80 D	
		237 2429 025117985000160 LUCAS FERNAND			
09/05/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.912	2.300,00 D	
		756 3188 042640982000126 LARISSA ALEM			
09/05/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.913	576,88 D	
		748 3022 28894218805 ELISANGELA APAREC			

09/05/2025	0000	13105 TED Transf. Eletr. Disponiv	50.914	90,02 D
		077 0001 37998598883 JOYCE MARIA PEREI		
09/05/2025	0000	13105 TED Transf. Eletr. Disponiv	50.915	576,88 D
		104 0305 40094068879 PRISCILA DIAS BAT		
09/05/2025	0000	13105 TED Transf. Eletr. Disponiv	50.916	648,33 D
		748 0720 06550362962 TATIANA DA SILVA		
09/05/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	50.917	4.439,14 D
		IBF INDUSTRIA BRASILEIRA DE FI		
09/05/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	50.918	575,00 D
		SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA		
09/05/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	50.919	1.110,76 D
		LONDRICIR		
09/05/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	50.920	2.481,00 D
		MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIA		
09/05/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	50.921	6.283,90 D
		GE HEALTHCARE DO BRASIL COMERC		
09/05/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	50.922	372,37 D
		MESSER GASES LTDA		
09/05/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	50.923	1.131,00 D
		MRM COMERCIO LTDA		
09/05/2025	0000	13105 Pix - Enviado	50.924	576,88 D
		09/05 19:54 MARIA JULIA DE OLIVEIRA PE		
09/05/2025	0000	13105 Pix - Enviado	50.925	576,88 D
		09/05 19:54 Bruno de Souza Moraes		
09/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	881.291.200.097.406	13,00 D
		Cobrança referente 09/05/2025		
09/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	881.291.200.097.407	13,00 D
		Cobrança referente 09/05/2025		
09/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	881.291.200.097.408	13,00 D
		Cobrança referente 09/05/2025		
09/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	881.291.200.097.409	13,00 D
		Cobrança referente 09/05/2025		
09/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	881.291.200.097.410	13,00 D
		Cobrança referente 09/05/2025		
09/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	881.291.200.097.411	13,00 D
		Cobrança referente 09/05/2025		
09/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	881.291.200.097.412	13,00 D
		Cobrança referente 09/05/2025		
09/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	881.291.200.097.413	13,00 D
		Cobrança referente 09/05/2025		
09/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	881.291.200.097.414	13,00 D
		Cobrança referente 09/05/2025		
09/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	881.291.200.097.415	13,00 D
		Cobrança referente 09/05/2025		
09/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	881.291.200.097.416	13,00 D
		Cobrança referente 09/05/2025		
09/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	881.291.200.097.417	13,00 D
		Cobrança referente 09/05/2025		
09/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	881.291.200.097.418	13,00 D
		Cobrança referente 09/05/2025		
09/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	881.291.200.097.419	13,00 D
		Cobrança referente 09/05/2025		
09/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	881.291.200.097.420	13,00 D
		Cobrança referente 09/05/2025		
09/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	881.291.200.097.421	13,00 D
		Cobrança referente 09/05/2025		
09/05/2025	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	891.291.200.022.889	6,80 D
		Cobrança referente 09/05/2025		
09/05/2025	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	891.291.200.022.890	17,00 D
		Cobrança referente 09/05/2025		
09/05/2025	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	891.291.200.022.891	295,80 D
		Cobrança referente 09/05/2025		
09/05/2025	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	891.291.200.022.892	98,60 D
		Cobrança referente 09/05/2025		
09/05/2025	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	891.291.200.022.893	6,80 D

			Cobrança referente 09/05/2025	
09/05/2025	0000	13113	Tar Lib/Ant Float Pg Sal	891.291.200.022.894 1,15 D
			Cobrança referente 09/05/2025	
09/05/2025	0000	13113	Tar Lib/Ant Float Pg Sal	891.291.200.022.895 13,88 D
			Cobrança referente 09/05/2025	
09/05/2025	0000	13113	Tar Lib/Ant Float Pg Sal	891.291.200.022.896 41,37 D
			Cobrança referente 09/05/2025	
09/05/2025	0000	13113	Tar Lib/Ant Float Pg Sal	891.291.200.022.897 1,86 D
			Cobrança referente 09/05/2025	
09/05/2025	0000	13113	Tar Lib/Ant Float Pg Sal	891.291.200.022.898 5,15 D
			Cobrança referente 09/05/2025	
09/05/2025	0000	13113	Tarifa Pix Enviado	891.291.200.172.701 11,42 D 495.166,12 C
			Tar. agrupadas - ocorrencia 09/05/2025	
12/05/2025	3062	99015	Transferência enviada	550.167.000.111.083 1.285,15 D
			12/05 17:18 ELETRONET TELEMEDICINA	
12/05/2025	3062	99015	Transferência enviada	550.290.000.009.913 6.379,24 D
			12/05 17:52 BRANCO E SARAUZA LTDA ME	
12/05/2025	3062	99015	Transferência enviada	550.290.000.084.600 1.752,80 D
			12/05 17:52 WELINTON GONCALVES MOREI	
12/05/2025	3062	99015	Transferência enviada	550.470.000.031.301 2.770,22 D
			12/05 17:18 VITA CLEAN AMBIENTAL LTD	
12/05/2025	3062	99015	Transferência enviada	550.470.000.031.301 2.320,72 D
			12/05 17:52 VITA CLEAN AMBIENTAL LTD	
12/05/2025	3062	99015	Transferência enviada	556.932.000.000.360 410,00 D
			12/05 17:18 JOSE BRANCAGLION JR EPP	
12/05/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	51.201 668,51 D
			ABREU FRAGOSO MORAIS MORAES CO	
12/05/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	51.202 1.657,20 D
			TABELIAO DE NOTAS E PROTESTO D	
12/05/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	51.203 199,50 D
			PARATY FRETAMENTO T T LTDA	
12/05/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	51.204 1.071,94 D
			TABELIAO DE NOTAS E PROTESTO D	
12/05/2025	0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	51.205 2.400,00 D
			260 0001 048862377000186 GBL SERVICOS	
12/05/2025	0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	51.206 346,12 D
			033 3809 18090409814 IVAN DE CASTRO MA	
12/05/2025	0000	13105	Impostos	51.207 2.535,34 D
			RFB-DARF CODIGO DE BARRAS	
12/05/2025	0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	51.208 231,40 D
			237 3054 013048503000189 TURISMAR TRAN	
12/05/2025	0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	51.209 1.738,00 D
			033 0004 024481773000103 GEMMINI GESTO	
12/05/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	51.210 24.244,31 D
			CIA PAULISTA DE FORCA E LUZ	
12/05/2025	0000	13105	Pgto conta água	51.211 489,33 D
			SAAE GARCA COD BARRAS	
12/05/2025	0000	13105	Pgto conta água	51.212 58,25 D
			SAAE GARCA COD BARRAS	
12/05/2025	0000	13105	Pgto conta água	51.213 58,25 D
			SAAE GARCA COD BARRAS	
12/05/2025	0000	13105	Impostos	51.214 15.634,72 D
			RFB-DARF CODIGO DE BARRAS	
12/05/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	51.215 647,30 D
			SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA	
12/05/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	51.216 3.663,78 D
			S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMI	
12/05/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	51.217 4.455,53 D
			MERCADO GS DE GARCA LTDA ME	
12/05/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	51.218 199,90 D
			AONET SERVICOS DE COMUNICACAO	
12/05/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	51.219 659,45 D
			PHOENIX LUFERCO LTDA	
12/05/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	51.220 2.000,00 D
			COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS	

12/05/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	51.221	115,24 D
		O M I COMERCIO E MANUTENCAO DE		
12/05/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	51.222	2.665,36 D
		PHOENIX LUFERCO LTDA		
12/05/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	51.223	1.068,06 D
		CHOLMED COML HOSPITALAR LTDA		
12/05/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	51.224	1.280,80 D
		BELIVE MEDICAL P H LTDA		
12/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	831.321.200.046.709	13,00 D
		Cobrança referente 12/05/2025		
12/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	831.321.200.046.710	13,00 D
		Cobrança referente 12/05/2025		
12/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	831.321.200.046.711	13,00 D
		Cobrança referente 12/05/2025		
12/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	831.321.200.046.712	13,00 D 412.107,70 C
		Cobrança referente 12/05/2025		
13/05/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.290.000.016.427	914,70 D
		13/05 16:19 E CARRETEIRO GARCA ME		
13/05/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.290.000.033.110	2.855,23 D
		13/05 16:44 MARIANA MARCELINO		
13/05/2025	0000	13134 Folha de Pagamento	19.036	2.091,64 D
13/05/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.301	96,15 D
		237 3980 42476280895 AMANDA RAMOS GONC		
13/05/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.302	2.720,00 D
		033 3422 024618045000192 JOAO PAULO V		
13/05/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.303	1.126,20 D
		756 4620 032592896000131 DFG SERVICOS		
13/05/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.304	9.860,00 D
		748 3022 017906589000194 DIAG LAB ANAL		
13/05/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.305	138,30 D
		748 3022 017906589000194 DIAG LAB ANAL		
13/05/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.306	898,95 D
		748 3022 017906589000194 DIAG LAB ANAL		
13/05/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.307	897,70 D
		336 0001 042286389000123 OLIVO E MACHA		
13/05/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.308	1.398,00 D
		033 0004 024481773000103 GEMMINI GESTO		
13/05/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.309	1.498,00 D
		033 0004 024481773000103 GEMMINI GESTO		
13/05/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.310	600,57 D
		756 3188 001227690000189 MASTERDIS DIS		
13/05/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.311	1.951,90 D
		084 0017 028257412000120 PRO-LIFE PATO		
13/05/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.312	1.432,00 D
		033 3911 014352079000124 ECQ SERVICOS		
13/05/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	51.313	212,22 D
		INVISTA CREDITO E INVESTIMENTO		
13/05/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	51.314	561,76 D
		ATIVA COML HOSPITALAR LTDA		
13/05/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	51.315	623,52 D
		POLI TEX IND E COMERCIO LTDA		
13/05/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	51.316	692,51 D
		FUTURA COM PROD MEDICOS		
13/05/2025	0000	13105 Pix - Enviado	51.317	35,32 D
		13/05 16:23 PERSONAL CARE OP SAUDE SA		
13/05/2025	0000	13105 Pix - Enviado	51.318	991,29 D
		13/05 16:23 PERSONAL CARE OP SAUDE SA		
13/05/2025	0000	13105 Pix - Enviado	51.319	70,64 D
		13/05 16:23 PERSONAL CARE OP SAUDE SA		
13/05/2025	0000	13105 Pix - Enviado	51.320	4.892,24 D
		13/05 16:23 PERSONAL CARE OP SAUDE SA		
13/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	831.331.100.088.269	13,00 D
		Cobrança referente 13/05/2025		
13/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	831.331.100.088.270	13,00 D
		Cobrança referente 13/05/2025		

13/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	831.331.100.088.271	13,00 D
		Cobrança referente 13/05/2025		
13/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	831.331.100.088.272	13,00 D
		Cobrança referente 13/05/2025		
13/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	831.331.100.088.273	13,00 D
		Cobrança referente 13/05/2025		
13/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	831.331.100.088.274	13,00 D
		Cobrança referente 13/05/2025		
13/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	831.331.100.088.275	13,00 D
		Cobrança referente 13/05/2025		
13/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	831.331.100.088.276	13,00 D
		Cobrança referente 13/05/2025		
13/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	831.331.100.088.277	13,00 D
		Cobrança referente 13/05/2025		
13/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	831.331.100.088.278	13,00 D
		Cobrança referente 13/05/2025		
13/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	831.331.100.088.279	13,00 D
		Cobrança referente 13/05/2025		
13/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	831.331.100.088.280	13,00 D
		Cobrança referente 13/05/2025		
13/05/2025	0000	13113 Tarifa Pix Enviado	861.331.200.109.417	21,81 D 375.371,05 C
		Tar. agrupadas - ocorrencia 13/05/2025		
14/05/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.037.000.003.208	700,00 D
		14/05 16:05 REFRIGERACAO H E M L ME		
14/05/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.290.000.016.352	1.716,55 D
		14/05 16:05 ELET CENTER DE GARCA LTD		
14/05/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.290.000.016.352	1.048,40 D
		14/05 16:05 ELET CENTER DE GARCA LTD		
14/05/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.401	67,40 D
		341 0498 016633394000155 BIANCA PERES		
14/05/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.402	6.211,80 D
		341 2711 014335544000380 BELIVE COMERC		
14/05/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.403	5.866,96 D
		237 0110 008517361000111 O. M. I. COME		
14/05/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.404	240,00 D
		748 3022 045825661000194 NOVA GARCA CO		
14/05/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.405	2.214,89 D
		033 0218 012965462000122 SACOLAO GARCA		
14/05/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.406	457,00 D
		260 0001 055824103000168 55.824.103 IN		
14/05/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.407	270,00 D
		237 0005 005335433000111 3 S - COMERCI		
14/05/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.408	1.631,20 D
		033 1609 029746834000122 LABORATORIO D		
14/05/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.409	1.700,00 D
		260 0001 035854974000117 CARCI IMOBILI		
14/05/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.410	65,58 D
		341 0498 016633394000155 BIANCA PERES		
14/05/2025	0000	13105 Pgto conta água	51.411	85,87 D
		SAAE GARCA COD BARRAS		
14/05/2025	0000	13105 Pgto conta água	51.412	63,49 D
		SAAE GARCA COD BARRAS		
14/05/2025	0000	13105 Pgto conta água	51.413	63,49 D
		SAAE GARCA COD BARRAS		
14/05/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	51.414	275,62 D
		PRIME AUTOMACAO COMERCIAL LTDA		
14/05/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	51.415	617,54 D
		C.B.S MEDICO CIENTIFICA LTDA		
14/05/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	51.416	1.063,40 D
		ELETRO CENTER DE GARCA LTDA		
14/05/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	51.417	1.483,50 D
		EVE PRODUTOS HOSPITALARES LTD		
14/05/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	51.418	408,24 D
		MAX MEDICAL C P M H LTDA		
14/05/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	51.419	8.131,86 D

SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO					
14/05/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	51.420	2.408,88 D
3S COMERCIO DE EMBALAGENS					
14/05/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	51.421	1.181,88 D
ELETRO TECNICA CORONEL GARCA L					
14/05/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	51.422	557,20 D
BENEDITO REGINALDO BARNE					
14/05/2025	0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	51.423	68,00 D
748 3022 021941008000122 ANTONIO DE OL					
14/05/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	851.341.000.014.365	13,00 D
Cobrança referente 14/05/2025					
14/05/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	851.341.000.014.366	13,00 D
Cobrança referente 14/05/2025					
14/05/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	851.341.000.014.367	13,00 D
Cobrança referente 14/05/2025					
14/05/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	851.341.000.014.368	13,00 D
Cobrança referente 14/05/2025					
14/05/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	851.341.000.014.369	13,00 D
Cobrança referente 14/05/2025					
14/05/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	851.341.000.014.370	13,00 D
Cobrança referente 14/05/2025					
14/05/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	851.341.000.014.371	13,00 D
Cobrança referente 14/05/2025					
14/05/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	851.341.000.014.372	13,00 D
Cobrança referente 14/05/2025					
14/05/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	851.341.000.014.373	13,00 D
Cobrança referente 14/05/2025					
14/05/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	851.341.000.014.374	13,00 D
Cobrança referente 14/05/2025					
14/05/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	851.341.000.014.375	13,00 D
Cobrança referente 14/05/2025					
14/05/2025	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	851.341.000.094.401	3,40 D 336.625,90 C
Cobrança referente 14/05/2025					
15/05/2025	3062	99015	Transferência enviada	550.290.000.031.665	490,00 D
15/05 15:53 FABIO A C 29994700880					
15/05/2025	0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	51.501	719,40 D
104 0305 069328896000139 GRAFICA CENTR					
15/05/2025	0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	51.502	3.465,00 D
237 0046 046087854000158 SIND DOS EMPR					
15/05/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	51.503	259,60 D
BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA					
15/05/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	51.504	1.162,03 D
BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA					
15/05/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	51.505	397,56 D
CM HOSPITALAR SA					
15/05/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	831.351.100.111.994	13,00 D
Cobrança referente 15/05/2025					
15/05/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	831.351.100.111.995	13,00 D 330.106,31 C
Cobrança referente 15/05/2025					
16/05/2025	3062	99015	Transferência enviada	550.037.000.003.208	700,00 D
16/05 16:46 REFRIGERACAO H E M L ME					
16/05/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	51.601	468,00 D
MORIS IASUTANI LTDA ME					
16/05/2025	0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	51.602	880,27 D
084 0017 028257412000120 PRO-LIFE PATO					
16/05/2025	0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	51.603	1.166,17 D
341 3101 014383204000163 AJ TECIDOS E					
16/05/2025	0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	51.604	660,20 D
237 0110 008517361000111 O. M. I. COME					
16/05/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	871.361.200.118.964	13,00 D
Cobrança referente 16/05/2025					
16/05/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	871.361.200.118.965	13,00 D
Cobrança referente 16/05/2025					
16/05/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	871.361.200.118.966	13,00 D 326.192,67 C
Cobrança referente 16/05/2025					

19/05/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.290.000.009.913	6.333,05 D	
		19/05 13:38 BRANCO E SARAUZA LTDA ME			
19/05/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.290.000.084.600	1.688,40 D	
		19/05 13:38 WELINTON GONCALVES MOREI			
19/05/2025	3062	99015 Transferência enviada	553.062.000.036.829	12.134,36 D	
		19/05 14:04 ASSOCIACAO B BRASIL			
19/05/2025	3062	99015 Transferência enviada	553.062.000.036.829	7.286,68 D	
		19/05 14:04 ASSOCIACAO B BRASIL			
19/05/2025	3062	99015 Transferência enviada	553.062.000.036.829	46.725,85 D	
		19/05 14:04 ASSOCIACAO B BRASIL			
19/05/2025	3062	99015 Transferência enviada	553.062.000.036.829	3.370,20 D	
		19/05 14:04 ASSOCIACAO B BRASIL			
19/05/2025	0000	13134 Folha de Pagamento	25.070	2.898,86 D	
19/05/2025	0000	13105 Impostos	51.901	166,93 D	
		PREFEITURA MUN GARCA			
19/05/2025	0000	13105 Impostos	51.902	71,78 D	
		PREFEITURA MUN GARCA			
19/05/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.903	2.601,31 D	
		033 0218 012965462000122 SACOLAO GARCA			
19/05/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	51.904	2.539,60 D	
		BANCO SOFISA S/A			
19/05/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	51.905	2.610,32 D	
		MESSER GASES LTDA			
19/05/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	51.906	1.973,73 D	
		LIFE COBRANCAS LTDA			
19/05/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	51.907	499,53 D	
		SISQUAL WORKFORCE M LTDA			
19/05/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	51.908	1.093,63 D	
		MESSER GASES LTDA			
19/05/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	51.909	613,27 D	
		ASTRA FARMA C M H LTDA			
19/05/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	51.910	2.360,05 D	
		SISQUAL WORKFORCE M LTDA			
19/05/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	51.911	7.022,10 D	
		BENEFICIOS UPS LTDA			
19/05/2025	0000	13105 Pix - Enviado	51.912	190,09 D	
		19/05 13:41 CAIXA ECONOMICA FEDERAL			
19/05/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	51.913	663,98 D	
		ABREU FRAGOSO MORAIS MORAES CO			
19/05/2025	0000	13105 Pix - Enviado	51.914	1.000,00 D	
		19/05 15:31 CRISTALINS AGUA MINERAL			
19/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	831.391.200.014.474	13,00 D	222.335,95 C
		Cobrança referente 19/05/2025			
20/05/2025	3062	99015 Transferência enviada	553.062.000.036.829	42.474,13 D	
		20/05 14:47 ASSOCIACAO B BRASIL			
20/05/2025	3062	99015 Transferência enviada	553.062.000.036.829	10.517,38 D	
		20/05 14:47 ASSOCIACAO B BRASIL			
20/05/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	52.001	240,00 D	
		NOVA G COM DE GAS E AGUA LTDA			
20/05/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	52.002	46.062,19 D	
		BENEFICIOS UPS LTDA			
20/05/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	52.003	833,62 D	
		CM HOSPITALAR S.A.			
20/05/2025	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	881.401.200.077.393	3,40 D	122.205,23 C
		Cobrança referente 20/05/2025			
21/05/2025	3062	99015 Transferência enviada	556.605.000.028.300	580,00 D	
		21/05 15:19 Z MEASURE SOL METROL LTD			
21/05/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	52.101	531,24 D	
		MESSER GASES LTDA			
21/05/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	52.102	381,31 D	
		S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMI			
21/05/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	52.103	662,51 D	
		MESSER GASES LTDA			
21/05/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	52.104	2.327,73 D	
		MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIA			

21/05/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto FINANCRED SECURITIZADORA S A	52.105	4.153,50 D	113.568,94 C
26/05/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto BANCO SOFISA S/A	52.601	204,51 D	
26/05/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto ATIVA COML HOSPITALAR LTDA	52.602	1.533,04 D	
26/05/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	52.603	930,00 D	
26/05/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FA	52.604	792,00 D	
26/05/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto GE HEALTHCARE DO BRASIL COMERC	52.605	3.141,95 D	
26/05/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto BIOMEDICAL EQUIP P M CIR LTDA	52.606	462,00 D	
26/05/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto MED CENTER COMERCIAL LTDA	52.607	2.584,45 D	
26/05/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto ALP COMERCIO DE ETIQUETAS E RO	52.608	1.287,00 D	
26/05/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto INDUSTRIA E C C GARCA LTDA	52.609	823,50 D	
26/05/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIA	52.610	4.764,80 D	
26/05/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	52.611	2.312,80 D	
26/05/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto BANCO SOFISA S/A	52.612	6.038,12 D	
26/05/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto FUTURA COM PROD MEDICOS	52.613	2.094,45 D	
26/05/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto SING WAY I COMERCIO LTDA	52.614	2.376,00 D	
26/05/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto SOMA SP PROD HOSP LTDA	52.615	402,56 D	
26/05/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto SOMA SP PROD HOSP LTDA	52.616	583,20 D	
26/05/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS	52.617	2.425,72 D	
26/05/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto MED CENTER COMERCIAL LTDA	52.618	6.302,50 D	
26/05/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto PRECISION COMERCIAL DISTRIBUID	52.619	6.047,05 D	
26/05/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FA	52.620	1.082,00 D	
26/05/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	52.621	202,42 D	
26/05/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto MULTIFARMA COM E R LTDA	52.622	1.397,76 D	
26/05/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto BANCO SOFISA S/A	52.623	277,80 D	
26/05/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS	52.624	1.451,97 D	
26/05/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto CIRURGICA KD LTDA	52.625	2.755,20 D	
26/05/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FA	52.626	467,50 D	
26/05/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto CM HOSPITALAR SA	52.627	338,70 D	
26/05/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto CIRURGICA SAO JOSE LTDA	52.628	614,76 D	
26/05/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto CM HOSPITALAR SA	52.629	527,10 D	59.348,08 C
27/05/2025	3062	99015 Transferência enviada 27/05 14:36 B. S N S M - ME	550.114.000.016.448	2.824,60 D	
27/05/2025	3062	99015 Transferência enviada 27/05 14:36 FABIO A C 29994700880	550.290.000.031.665	1.700,00 D	
27/05/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	52.701	2.909,20 D	

			748 3022 014882395000108 PROIMAGEM DIA		
27/05/2025	0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	52.702	7.749,27 D
			748 3022 016794758000189 G F GOMES SER		
27/05/2025	0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	52.703	697,29 D
			403 0001 046565042000170 HERNANDES E M		
27/05/2025	0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	52.704	2.789,16 D
			237 2429 025117985000160 LUCAS FERNAND		
27/05/2025	0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	52.705	362,34 D
			748 3022 011154578000119 CLINICA MIRAN		
27/05/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	891.471.200.015.536	13,00 D
			Cobrança referente 27/05/2025		
27/05/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	891.471.200.015.537	13,00 D
			Cobrança referente 27/05/2025		
27/05/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	891.471.200.015.538	13,00 D
			Cobrança referente 27/05/2025		
27/05/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	891.471.200.015.539	13,00 D
			Cobrança referente 27/05/2025		
27/05/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	891.471.200.015.540	13,00 D 40.251,22 C
			Cobrança referente 27/05/2025		
28/05/2025	0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	52.801	1.375,00 D
			756 3214 045971900000114 CAFE BRASILEI		
28/05/2025	0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	52.802	2.165,27 D
			104 0305 34184761801 JOYCE CONCEICAO D		
28/05/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	52.803	693,06 D
			ALFALAGOS LTDA		
28/05/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	52.804	1.498,25 D
			SULMEDIC COMERCIAL		
28/05/2025	0000	13105	Pix - Enviado	52.805	171,07 D
			28/05 14:05 CAIXA ECONOMICA FEDERAL		
28/05/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	52.806	6.018,75 D
			SULMEDIC COMERCIAL		
28/05/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	52.807	100,00 D
			PROCOMESO SEGURANCA E MEDICINA		
28/05/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	52.808	2.463,30 D
			DIMASTER COM PROD HOSPITALARES		
28/05/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	52.809	802,17 D
			MESSER GASES LTDA		
28/05/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	52.810	2.851,08 D
			BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA		
28/05/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	52.811	490,00 D
			PROFORT COMERCIO E IMPORTACAO		
28/05/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	52.812	252,50 D
			NUTRIPORT COMERCIAL LTDA		
28/05/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	52.813	500,00 D
			CIRURGICA BONAPARTE LTDA		
28/05/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	52.814	405,85 D
			REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTD		
28/05/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	52.815	768,00 D
			CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FA		
28/05/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	52.816	758,20 D
			CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS D		
28/05/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	52.817	434,20 D
			CITOPHARMA MAN MED ESPEC LTDA		
28/05/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	52.818	1.121,40 D
			BIONEXO S A		
28/05/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	52.819	1.295,00 D
			F F DISTDE PROD FARM LTDA		
28/05/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	52.820	686,51 D
			C.B.S MEDICO CIENTIFICA LTDA		
28/05/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	52.821	1.335,00 D
			JBD PRODUTOS MEDICOS LTDA		
28/05/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	52.822	841,26 D
			LONDRICIR		
28/05/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	52.823	3.634,00 D
			NUTRIPORT COMERCIAL LTDA		

28/05/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	52.824	1.520,00 D	
		BELIVE MEDICAL P H LTDA			
28/05/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	52.825	4.183,98 D	
		NUTRIPOINT COMERCIAL LTDA			
28/05/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	52.826	1.596,90 D	
		POLAR FIX INDUSTRIA E COMERCIO			
28/05/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	52.827	1.378,98 D	
		CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR L			
28/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	851.481.100.166.286	13,00 D	
		Cobrança referente 28/05/2025			
28/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	851.481.100.166.287	13,00 D	885,49 C
		Cobrança referente 28/05/2025			
29/05/2025	3062	99015 Transferência recebida	553.062.000.036.049	30.000,00 C	
		29/05 18:45 ASSOCIACAO H B BRASIL			
29/05/2025	0000	13134 Folha de Pagamento	30.889	26.833,65 D	
29/05/2025	0000	13134 Folha de Pagamento	30.890	3.088,43 D	963,41 C
30/05/2025	3062	99015 Transferência recebida	553.062.000.036.049	6.300,00 C	
		30/05 16:30 ASSOCIACAO H B BRASIL			
30/05/2025	3062	99015 Transferência recebida	553.062.000.036.049	480,00 C	
		30/05 16:36 ASSOCIACAO H B BRASIL			
30/05/2025	0000	13105 TED Transf. Eletr. Disponiv	53.001	2.200,00 D	
		237 0002 028865804000172 RICARDO OLIVE			
30/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	861.501.100.275.131	13,00 D	
		Cobrança referente 30/05/2025			
30/05/2025	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	861.501.100.381.106	30,60 D	
		Cobrança referente 30/05/2025			
30/05/2025	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	861.501.100.381.107	3,40 D	5.496,41 C
		Cobrança referente 30/05/2025			
31/05/2025	0000	00000 S A L D O			5.496,41 C

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JF384990 JONATHAN WILLIAM DA SILVA.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088


BB RENDE FÁCIL
Dados do Cliente
Agência

3062-7

Conta

37215-3

Cliente

 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE
DO BRASIL

CNPJ

45.349.461/0009-60

Resumo do mês - Maio/2025

Saldo bruto em 30/04/2025	R\$ 0,00
Aplicações no mês:	R\$ 0,00
Resgates líquidos no mês:	R\$ 0,00
IR sobre resgates no mês:	R\$ 0,00
IOF sobre resgates no mês:	R\$ 0,00
Rendimentos no mês:	R\$ 0,00
Saldo bruto em 30/05/2025 :	R\$ 0,00

Histórico de movimentação

Data	Histórico	Capital	Rendimento*	IR	IOF	Valor Líquido
30/04/2025	Saldo Anterior	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
30/05/2025	Saldo Final	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

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

Impresso em 04/06/2025 às 09:44

RELATÓRIO DE MOVIMENTAÇÕES: CONTAS BANCÁRIAS



Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
45.349.461/0009-60
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70
GARÇA - SP

PERÍODO: 01/05/2025 ATÉ 31/05/2025

CONTA FINANCEIRA: BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 37215-3, PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3, RENDE FACIL FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTÓRICO	VALOR
REALIZADO	02-05-2025 20 48 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	REPASSE MUNICIPAL	11300 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA - HOSPITAL	CREDITO		RECEBIMENTO	R\$807.639,34
REALIZADO	02-05-2025 21 02 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	REPASSE MUNICIPAL	11300 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA - HOSPITAL	CREDITO		PISO DE ENFERMAGEM	R\$47.710,52
REALIZADO	02-05-2025 21 03 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	REPASSE MUNICIPAL	11300 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA - HOSPITAL	CREDITO		RECEBIMENTO	R\$56.973,96
REALIZADO	02-05-2025 21 09 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	REPASSE MUNICIPAL	11300 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA - HOSPITAL	CREDITO		ENCARGOS PISO DE ENFERMAGEM	R\$8.617,52
REALIZADO	02-05-2025 21 10 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	REPASSE MUNICIPAL	11300 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA - HOSPITAL	CREDITO		COMPLEMENTO PISO DE ENFERMAGEM	R\$30.630,53
REALIZADO	02-05-2025 20 24 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11464 - JOÃO DEIVID MORA	DEBITO	335	PLANTÃO UTI - HSL	R\$-3.600,00
REALIZADO	02-05-2025 20 24 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	29548 - B. S. NERCOLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	DEBITO	352	PLANTÃO UTI - HSL	R\$-4.504,80
REALIZADO	02-05-2025 20 24 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	29548 - B. S. NERCOLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	DEBITO	363	DIREÇÃO TÉCNICA	R\$-5.161,75
REALIZADO	02-05-2025 20 24 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	25994 - OBA OGAWA LTDA	DEBITO	252	PEDIATRIA	R\$-19.544,26
REALIZADO	02-05-2025 20 24 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	79581 - MARIA JULIA TUROLA CUSTODIO	DEBITO	29	TRANSPORTE DE PACIENTES	R\$-300,00
REALIZADO	02-05-2025 20 24 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	82866 - REZENDE F. SERVICOS MEDICOS LTDA	DEBITO	12	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R\$-5.500,00
REALIZADO	02-05-2025 20 24 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	82866 - REZENDE F. SERVICOS MEDICOS LTDA	DEBITO	13	TRANSPORTE DE PACIENTES	R\$-600,00
REALIZADO	02-05-2025 20 24 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	82289 - JOSE MALDONADO ROJAS FILHO	DEBITO	282	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R\$-4.129,40
REALIZADO	02-05-2025 20 24 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	85203 - INSTITUTO DE NEUROMODULACAO JCM LTDA	DEBITO	24	CLINICA CIRURGICA	R\$-8.310,26
REALIZADO	02-05-2025 20 24 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	80627 - BISSOLI SAUDE E MEDICINA LTDA	DEBITO	151	PLANTÃO UTI - HSL	R\$-4.800,00
REALIZADO	02-05-2025 19 57 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	12409 - FERIAS	DEBITO		FERIAS	R\$-7.398,95
REALIZADO	02-05-2025 20 03 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	12409 - FERIAS	DEBITO		FERIAS	R\$-24.163,67

16/06/2025 11:04:54

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	LEONARDO.SILVA	TIPO	DOCTO	HISTORICO	2 de 17 VALOR
REALIZADO	02-05-2025 20 06 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C FOLHA DE PAGAMENTO	3	12409 - FERIAS		DEBITO		FERIAS	RS-3.031,17
REALIZADO	02-05-2025 20 24 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C MEDICOS TERCEIROS PJ	3	14408 - PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA		DEBITO	31300	MAMOGRAFIAS	RS-1.576,68
REALIZADO	02-05-2025 20 24 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C MEDICOS TERCEIROS PJ	3	67306 - HERNANDES & MACCARINI SERVICOS MEDICOS LTD		DEBITO	111	ORTOPEDIA	RS-11.166,98
REALIZADO	02-05-2025 15:28 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C MEDICOS TERCEIROS PJ	3	67306 - HERNANDES & MACCARINI SERVICOS MEDICOS LTD		DEBITO	112	ORTOPEDIA	RS-300,00
REALIZADO	02-05-2025 20 24 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C MEDICOS TERCEIROS PJ	3	76268 - PRADO & MARQUES L APICICRELLA SERV DE SAUD		DEBITO	89	OFTALMOLOGIA	RS-3.325,80
REALIZADO	02-05-2025 20 24 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C MEDICOS TERCEIROS PJ	3	11336 - CLINICA MIRANDA LTDA		DEBITO	903	G.O.-OBSTETRICIA	RS-1.196,58
REALIZADO	02-05-2025 20 24 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C MEDICOS TERCEIROS PJ	3	12954 - TAVIRIS LEMES VICHATO SERVICOS MEDICOS		DEBITO	364	VASCULAR	RS-2.000,00
REALIZADO	02-05-2025 20 24 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C MEDICOS TERCEIROS PJ	3	85323 - PRESTADORA DE SERVICOS MEDICOS ABOT LTDA		DEBITO	73	PEDIATRIA	RS-14.025,00
REALIZADO	02-05-2025 20 24 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C MEDICOS TERCEIROS PJ	3	83265 - G. M. PALOMBA		DEBITO	127	PEDIATRIA	RS-1.275,00
REALIZADO	02-05-2025 20 24 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C MEDICOS TERCEIROS PJ	3	57416 - LMP SERVICOS MEDICOS LTDA		DEBITO	90	G.O.-OBSTETRICIA	RS-9.200,00
REALIZADO	02-05-2025 20 24 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C MEDICOS TERCEIROS PJ	3	76325 - J C BOLOGNESI SERVICOS MEDICOS LTDA		DEBITO	79	G.O.-OBSTETRICIA	RS-1.150,00
REALIZADO	02-05-2025 20 24 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C MEDICOS TERCEIROS PJ	3	87276 - MORENO SERVICOS MEDICOS LTDA		DEBITO	5	G.O.-OBSTETRICIA	RS-1.725,00
REALIZADO	02-05-2025 20 24 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C MEDICOS TERCEIROS PJ	3	71765 - CLINICA OBSTARE & FLORESER LTDA		DEBITO	20	G.O.-OBSTETRICIA	RS-575,00
REALIZADO	02-05-2025 20 24 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C MEDICOS TERCEIROS PJ	3	53767 - FERNANDO OTAVIO PIRES MATTERA SERVICOS MED		DEBITO	199	G.O.-OBSTETRICIA	RS-18.707,15
REALIZADO	02-05-2025 20 24 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C MEDICOS TERCEIROS PJ	3	11336 - CLINICA MIRANDA LTDA		DEBITO	906	G.O.-OBSTETRICIA	RS-24.283,68
REALIZADO	02-05-2025 20 24 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C MEDICOS TERCEIROS PJ	3	14408 - PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA		DEBITO	31297	LAUDOS DE RADIOLOGIA	RS-9.854,25
REALIZADO	02-05-2025 20 24 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C MEDICOS TERCEIROS PJ	3	83293 - LCORSINI SERVICOS MEDICOS LTDA		DEBITO	11	CLINICA MEDICA	RS-2.400,00
REALIZADO	02-05-2025 20 24 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C MEDICOS TERCEIROS PJ	3	62225 - ABDUL LATIF HAMZE LTDA		DEBITO	43	CLINICA MEDICA	RS-5.300,00
REALIZADO	02-05-2025 20 24 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C MEDICOS TERCEIROS PJ	3	59471 - PEDRO AUGUSTO MANNA BALBO		DEBITO	148	CLINICA CIRURGICA	RS-8.854,84
REALIZADO	02-05-2025 20 24 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C MEDICOS TERCEIROS PJ	3	11961 - RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA		DEBITO	368	COORDENACAO	RS-2.200,00
REALIZADO	02-05-2025 20 24 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C MEDICOS TERCEIROS PJ	3	11336 - CLINICA MIRANDA LTDA		DEBITO	904	COORDENACAO G.O	RS-2.064,70
REALIZADO	02-05-2025 20 24 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C MEDICOS TERCEIROS PJ	3	11338 - AZEVEDO SERVICOS MEDICOS LTDA-ME		DEBITO	254	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	RS-4.129,40
REALIZADO	02-05-2025 20 24 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C MEDICOS TERCEIROS PJ	3	63130 - MEDICAL VALADAO SERVICOS MEDICOS LTDA		DEBITO	56	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	RS-2.200,00
REALIZADO	02-05-2025 20 24 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C MEDICOS TERCEIROS PJ	3	82895 - DOURADOS SERVICOS MEDICOS & SAUDE LTDA		DEBITO	20	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	RS-7.150,00
REALIZADO	02-05-2025 20 24 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C MEDICOS TERCEIROS PJ	3	66926 - GIOVANNA CAPPUTTI MAZZINI LTDA		DEBITO	67	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	RS-2.200,00
REALIZADO	02-05-2025 20 24 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C MEDICOS TERCEIROS PJ	3	11468 - REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI		DEBITO	245	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	RS-8.800,00
REALIZADO	02-05-2025 20 24 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C MEDICOS TERCEIROS PJ	3	77419 - TONANNI LTDA		DEBITO	57	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	RS-1.100,00
REALIZADO	02-05-2025 20 24 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C MEDICOS TERCEIROS PJ	3	11961 - RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA		DEBITO	365	PLANTÃO UTI - HSL	RS-10.800,00
REALIZADO	02-05-2025 20 24 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C MEDICOS TERCEIROS PJ	3	15176 - MATERAS CLINICA MEDICA LTDA		DEBITO	283	PLANTÃO UTI - HSL	RS-4.504,80

16/06/2025 11:04:54

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	LEONARDO SILVA	TIPO	DOCTO	HISTÓRICO	VALOR
REALIZADO	02-05-2025 20:24:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C MÉDICOS TERCEIROS PJ	3	37577 - S.B. SERVICOS MEDICOS LTDA		DÉBITO	169	PLANTÃO UTI - HSL	R\$-1.800,00
REALIZADO	02-05-2025 20:24:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C MÉDICOS TERCEIROS PJ	3	48442 - LIMA E TAVARES CLINICA MEDICA LTDA - EPP		DÉBITO	324	PLANTÃO UTI - HSL	R\$-11.400,00
REALIZADO	02-05-2025 20:24:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C MÉDICOS TERCEIROS PJ	3	81346 - CATHARIN SERVICOS MEDICOS LTDA		DÉBITO	13	PLANTÃO UTI - HSL	R\$-1.200,00
REALIZADO	02-05-2025 20:24:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C MÉDICOS TERCEIROS PJ	3	81383 - MOREIRA SABATINI SERVICOS MEDICOS LTDA		DÉBITO	144	PLANTÃO UTI - HSL	R\$-9.000,00
REALIZADO	02-05-2025 20:24:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C MÉDICOS TERCEIROS PJ	3	15176 - MATERAS CLINICA MEDICA LTDA		DÉBITO	282	COORDENAÇÃO - UTI - HSL	R\$-19.708,50
REALIZADO	02-05-2025 20:24:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C MÉDICOS TERCEIROS PJ	3	77419 - TOVANNI LTDA		DÉBITO	56	TRANSPORTE DE PACIENTES	R\$-600,00
REALIZADO	02-05-2025 20:24:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C MÉDICOS TERCEIROS PJ	3	82969 - BARCELO SERVICOS MEDICOS LTDA		DÉBITO	15	TRANSPORTE DE PACIENTES	R\$-300,00
REALIZADO	02-05-2025 20:24:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C MÉDICOS TERCEIROS PJ	3	11465 - MEDICINA FIGUEIREDO LTDA		DÉBITO	320	PROCEDIMENTOS MEDICOS - TRAQUEOSTOMIA	R\$-750,80
REALIZADO	02-05-2025 20:24:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C MÉDICOS TERCEIROS PJ	3	46409 - I. SORNAS RODRIGUES SERVICOS MEDICOS		DÉBITO	65	PEDIATRIA	R\$-8.500,00
REALIZADO	02-05-2025 20:24:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C MÉDICOS TERCEIROS PJ	3	84328 - LAIS XAVIER ASSISTENCIA MEDICA LTDA		DÉBITO	2	CLINICA MEDICA	R\$-2.400,00
REALIZADO	02-05-2025 20:24:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C MÉDICOS TERCEIROS PJ	3	87040 - LUCAS GALVAO ALVES LTDA		DÉBITO	4	TRANSPORTE DE PACIENTES	R\$-600,00
REALIZADO	02-05-2025 20:24:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C MÉDICOS TERCEIROS PJ	3	87989 - BARCELO SERVICOS MEDICOS LTDA		DÉBITO	14	PLANTÃO MEDICO - P.A. HSL	R\$-1.100,00
REALIZADO	02-05-2025 20:24:00	33458 - AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA EIRELI				DÉBITO	182	G.O.-OBSTETRICA	R\$-10.541,97
REALIZADO	02-05-2025 20:24:00	35987 - VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LT				DÉBITO	1974	CATARATAS	R\$-15.207,08
REALIZADO	02-05-2025 17:21:00	14408 - PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA				DÉBITO	31365	ANESTESIA	R\$-20.034,93
REALIZADO	02-05-2025 09:28:00	12794 - TARIFAS BANCARIAS				DÉBITO		TARIFA BANCARIA	R\$-546,00
REALIZADO	02-05-2025 09:28:00	59602 - PROVISAO FOMENTO - AG 3062-7 C/C 37215-3				DÉBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R\$-80.726,23
REALIZADO	02-05-2025 09:28:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 37215-3				DÉBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R\$80.726,23
REALIZADO	02-05-2025 09:35:00	59602 - PROVISAO FOMENTO - AG 3062-7 C/C 37215-3				DÉBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R\$-20.382,53
REALIZADO	02-05-2025 09:35:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 37215-3				DÉBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R\$20.382,53
REALIZADO	02-05-2025 16:37:00	59602 - PROVISAO FOMENTO - AG 3062-7 C/C 37215-3				DÉBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R\$2.917,65
REALIZADO	02-05-2025 16:37:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 37215-3				DÉBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R\$-2.917,65
REALIZADO	02-05-2025 16:38:00	59602 - PROVISAO FOMENTO - AG 3062-7 C/C 37215-3				DÉBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R\$1.140,43
REALIZADO	02-05-2025 16:38:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 37215-3				DÉBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R\$-1.140,43
REALIZADO	02-05-2025 16:40:00	59602 - PROVISAO FOMENTO - AG 3062-7 C/C 37215-3				DÉBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R\$8.821,47
REALIZADO	02-05-2025 16:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 37215-3				DÉBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R\$-8.821,47
REALIZADO	05-05-2025 15:19:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 37215-3				DÉBITO		RESCISÃO CONTRATUAL	R\$-4.426,21
REALIZADO	05-05-2025 15:14:00	9621 - BMG				DÉBITO	23423	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-1.005,57
REALIZADO	05-05-2025 15:19:00	12794 - TARIFAS BANCARIAS				DÉBITO		TARIFA BANCARIA	R\$-37,40

16/06/2025 11:04:54

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	LEONARDO SILVA	TIPO	DOCTO	HISTORICO	VALOR
REALIZADO	05-05-2025 22:49:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C BANCOS	3	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	CREDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$1.197,45
REALIZADO	05-05-2025 22:49:00	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215- BANCOS	3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DEBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$-1.197,45
REALIZADO	06-05-2025 13:45:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C FOLHA DE PAGAMENTO	3	12407 - SALARIO	12407 - SALARIO	DEBITO		SALARIO	R\$-410.275,76
REALIZADO	06-05-2025 13:45:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C FOLHA DE PAGAMENTO	3	12407 - SALARIO	12407 - SALARIO	DEBITO		SALARIO	R\$-94.616,21
REALIZADO	06-05-2025 13:54:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C FOLHA DE PAGAMENTO	3	74925 - BENEFICIOS UPS LTDA	74925 - BENEFICIOS UPS LTDA	DEBITO	18366	VALE ALIMENTACAO	R\$-468,14
REALIZADO	06-05-2025 12:39:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C DESPESAS BANCARIAS	3	12784 - TARIFAS BANCARIAS	12784 - TARIFAS BANCARIAS	DEBITO		TARIFA BANCARIA	R\$-3,40
REALIZADO	07-05-2025 12:07:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C FOLHA DE PAGAMENTO	3	79912 - MICHELI PRADO GOMES	79912 - MICHELI PRADO GOMES	DEBITO		SALARIO	R\$-4.327,60
REALIZADO	07-05-2025 12:19:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C FOLHA DE PAGAMENTO	3	87597 - SYBELE CRISTINE POLICARPO	87597 - SYBELE CRISTINE POLICARPO	DEBITO		SALARIO	R\$-2.135,10
REALIZADO	07-05-2025 18:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C FOLHA DE PAGAMENTO	3	87627 - ANA CAROLINA VUNHOZ DE AQUINO	87627 - ANA CAROLINA VUNHOZ DE AQUINO	DEBITO		SALARIO	R\$-4.024,27
REALIZADO	07-05-2025 10:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C PROFISSIONAL PJ	3	11539 - TAYANE MIGUEL QUERINO	11539 - TAYANE MIGUEL QUERINO	DEBITO	24	PROFISSIONAL PJ	R\$-2.500,00
REALIZADO	07-05-2025 16:53:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C FOLHA DE PAGAMENTO	3	16031 - SALARIO	16031 - SALARIO	DEBITO		PENSAO ALIMENTICIA	R\$-785,85
REALIZADO	07-05-2025 10:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C FOLHA DE PAGAMENTO	3	82482 - ANA LAURA RIBEIRO AGOSTINI	82482 - ANA LAURA RIBEIRO AGOSTINI	DEBITO		SALARIO	R\$-2.000,59
REALIZADO	07-05-2025 10:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C FOLHA DE PAGAMENTO	3	83546 - ANA LUCIA LEAO	83546 - ANA LUCIA LEAO	DEBITO		SALARIO	R\$-1.858,10
REALIZADO	07-05-2025 10:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C FOLHA DE PAGAMENTO	3	79911 - ISABELA MORETTI	79911 - ISABELA MORETTI	DEBITO		SALARIO	R\$-2.042,36
REALIZADO	07-05-2025 10:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C FOLHA DE PAGAMENTO	3	79910 - JOSE HEITOR HIBNER PINOTI	79910 - JOSE HEITOR HIBNER PINOTI	DEBITO		SALARIO	R\$-1.954,30
REALIZADO	07-05-2025 12:07:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C FOLHA DE PAGAMENTO	3	86044 - KAREN KETTRYN DE GOIS LOPES	86044 - KAREN KETTRYN DE GOIS LOPES	DEBITO		SALARIO	R\$-3.552,40
REALIZADO	07-05-2025 12:07:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C FOLHA DE PAGAMENTO	3	47957 - PRISCILA DIAS BATISTA	47957 - PRISCILA DIAS BATISTA	DEBITO		SALARIO	R\$-2.357,80
REALIZADO	07-05-2025 12:07:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C FOLHA DE PAGAMENTO	3	84655 - TATIANA DA SILVA COPPI	84655 - TATIANA DA SILVA COPPI	DEBITO		SALARIO	R\$-2.357,80
REALIZADO	07-05-2025 12:07:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C FOLHA DE PAGAMENTO	3	79919 - ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	79919 - ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	DEBITO		SALARIO	R\$-2.585,82
REALIZADO	07-05-2025 12:07:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C FOLHA DE PAGAMENTO	3	47951 - JOYCE MARIA PEREIRA	47951 - JOYCE MARIA PEREIRA	DEBITO		SALARIO	R\$-3.616,25
REALIZADO	07-05-2025 12:07:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C FOLHA DE PAGAMENTO	3	86048 - IVAN DE CASTRO MARIANO	86048 - IVAN DE CASTRO MARIANO	DEBITO		SALARIO	R\$-2.357,80
REALIZADO	07-05-2025 12:07:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C FOLHA DE PAGAMENTO	3	79923 - MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	79923 - MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	DEBITO		SALARIO	R\$-2.357,80
REALIZADO	07-05-2025 16:53:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C FOLHA DE PAGAMENTO	3	32093 - SIMONE REGINA PIRES STUANI BENECEUTI	32093 - SIMONE REGINA PIRES STUANI BENECEUTI	DEBITO	425	FONOAUDIOLOGIA	R\$-6.000,00
REALIZADO	07-05-2025 10:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C PROFISSIONAL PJ	3	29024 - PLINIO HERNANDEZ	29024 - PLINIO HERNANDEZ	DEBITO	15	PROFISSIONAL PJ	R\$-14.500,00
REALIZADO	07-05-2025 10:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C PROFISSIONAL PJ	3	37883 - FELIPE VIEIRA LAPA DE MENEZES	37883 - FELIPE VIEIRA LAPA DE MENEZES	DEBITO	3	PROFISSIONAL PJ	R\$-3.500,00
REALIZADO	07-05-2025 10:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C PROFISSIONAL PJ	3	17497 - NATALI GAIATO CRUZ	17497 - NATALI GAIATO CRUZ	DEBITO	130	PROFISSIONAL PJ	R\$-3.000,00
REALIZADO	07-05-2025 10:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C FOLHA DE PAGAMENTO	3	87599 - VALDIR PAVONI SALAZAR	87599 - VALDIR PAVONI SALAZAR	DEBITO		SALARIO	R\$-833,32
REALIZADO	07-05-2025 12:22:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C FORNECEDORES DIVERSOS	3	9729 - IND. COM. CEREALISTA GARCA LTDA	9729 - IND. COM. CEREALISTA GARCA LTDA	DEBITO	21684	PRODUTOS ALIMENTICIOS	R\$-1.294,02
REALIZADO	07-05-2025 16:53:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C FORNECEDORES DIVERSOS	3	14979 - C.B.S. MEDICO CIENTIFICA S.A	14979 - C.B.S. MEDICO CIENTIFICA S.A	DEBITO	1565398	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-1.024,06

16/06/2025 11:04:54

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	LEONARDO.SILVA	TIPO	DOCTO	HISTORICO	5 de 17	VALOR
REALIZADO	07-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9572 - PH7 COM E REPRES. DE PROO. PARA DIAG LTDA		DÉBITO	17551	REAGENTES		R\$-566,56
REALIZADO	07-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	56350 - DCSA SUPRIMENTOS DE INFORMATICA LTDA EPP		DÉBITO	16026	MATERIAL DE ESCRITORIO		R\$-850,52
REALIZADO	07-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	12747 - NUTRIPORT COMERCIAL LTDA		DÉBITO	546483	DIETAS		R\$-4.435,02
REALIZADO	07-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9623 - NOVA HOSPITALAR COM IMP EIRELI ME		DÉBITO	25557	MATERIAL HOSPITALAR		R\$-1.303,32
REALIZADO	07-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	57500 - ELLO DISTRIBUIÇÃO LTDA		DÉBITO	5971	MEDICAMENTOS		R\$-2.056,14
REALIZADO	07-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	14542 - MESSER GASES LTDA		DÉBITO	10150	GASES MEDICINAIS		R\$-213,90
REALIZADO	07-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9646 - MORIS E ASUTANI LTDA - ME		DÉBITO	42070	GENEROS ALIMENTICIOS		R\$-312,00
REALIZADO	07-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	49907 - B.R.HOSP.DISTRIBUIDORA LTDA		DÉBITO	10183	MATERIAL HOSPITALAR		R\$-580,53
REALIZADO	07-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	12747 - NUTRIPORT COMERCIAL LTDA		DÉBITO	546506	DIETAS		R\$-412,96
REALIZADO	07-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	73026 - CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS		DÉBITO	644307	MEDICAMENTOS		R\$-971,46
REALIZADO	07-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	DESPESAS BANCÁRIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS		DÉBITO		TARIFA BANCARIA		R\$-918,00
REALIZADO	07-05-2025	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C	37215-3 - BANCOS	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C		CREDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO		R\$980,96
REALIZADO	07-05-2025	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C	37215-3 - BANCOS	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C		DÉBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO		R\$-980,96
REALIZADO	07-05-2025	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C	37215-3 - BANCOS	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C		CREDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO		R\$757,83
REALIZADO	08-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	RECURSO PROPRIO	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C		DÉBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO		R\$-757,83
REALIZADO	08-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	35907 - RECURSO PROPRIO		CREDITO		EMPRESTIMO		R\$3.920,25
REALIZADO	08-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	REPASSA MUNICIPAL	12408 - FGTS		DÉBITO		FGTS RESCISÃO		R\$-4.275,25
REALIZADO	09-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	REPASSA MUNICIPAL	11300 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA - HOSPITAL		CREDITO		RECEBIMENTO		R\$320.000,00
REALIZADO	09-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	REPASSA MUNICIPAL	11300 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA - HOSPITAL		CREDITO		CIRURGIAS ELETIVAS		R\$34.519,32
REALIZADO	09-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	REPASSA MUNICIPAL	11300 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA - HOSPITAL		CREDITO		CIRURGIAS ELETIVAS		R\$45.465,10
REALIZADO	09-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	REPASSA MUNICIPAL	11300 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA - HOSPITAL		CREDITO		RECEBIMENTO		R\$314.381,24
REALIZADO	09-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	29548 - B. S. NERCOLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME		DÉBITO	351	ANESTESIA		R\$-22.432,28
REALIZADO	09-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	49808 - ZUQUE MEDEIROS LTDA		DÉBITO	141	COORDENAÇÃO		R\$-2.064,70
REALIZADO	09-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	49808 - ZUQUE MEDEIROS LTDA		DÉBITO	142	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL		R\$-11.872,02
REALIZADO	09-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	49808 - ZUQUE MEDEIROS LTDA		DÉBITO	143	PLANTÃO UTI - HSL		R\$-6.194,10
REALIZADO	09-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	49808 - ZUQUE MEDEIROS LTDA		DÉBITO	147	CLINICA MEDICA		R\$-12.388,20
REALIZADO	09-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	80021 - PISO ENFERMAGEM		DÉBITO		PISO ENFERMAGEM DEBITO		R\$-1.153,76
REALIZADO	09-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	12409 - FERIAS		DÉBITO		FERIAS		R\$-5.156,94
REALIZADO	09-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	80021 - PISO ENFERMAGEM		DÉBITO		PISO ENFERMAGEM DEBITO		R\$-1.865,30

16/06/2025 11:04:54

6 de 17

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTORICO	VALOR
REALIZADO	09-05-2025 10 35 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	80021 - PISO ENFERMAGEM	DEBITO		PISO ENFERMAGEM DEBITO	R\$-41.378,79
REALIZADO	09-05-2025 10 35 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	80021 - PISO ENFERMAGEM	DEBITO		PISO ENFERMAGEM DEBITO	R\$-13.880,44
REALIZADO	09-05-2025 15 42 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11961 - RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA	DEBITO	364	CLINICA MEDICA	R\$-14.400,00
REALIZADO	09-05-2025 15 42 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	79614 - LMSMED LTDA	DEBITO	22	PLANTÃO MEDICO - P.A. HSL	R\$-1.100,00
REALIZADO	09-05-2025 15 42 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	77413 - REATTI BATISTA SERVICOS MEDICOS LTDA	DEBITO	54	TRANSPORTE DE PACIENTES	R\$-600,00
REALIZADO	09-05-2025 15 42 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	15229 - CARDIOSPORT ATENDIMENTO MEDICO ESPEC LTDA	DEBITO	1067	ECOCARDIOGRAMA	R\$-985,42
REALIZADO	09-05-2025 15 42 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	87285 - LUCIANA M DA SILVA ATENDIMENTO MEDICO	DEBITO	20	PEDIATRIA	R\$-8.075,00
REALIZADO	09-05-2025 15 42 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	82871 - NATALIA FABRICIO ZANOTTI LTDA	DEBITO	28	PLANTÃO MEDICO - P.A. HSL	R\$-1.100,00
REALIZADO	09-05-2025 15 42 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11458 - G.F. GOMES CLINICA MEDICA	DEBITO	1439	UROLOGIA	R\$-4.410,95
REALIZADO	09-05-2025 15 42 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11458 - G.F. GOMES CLINICA MEDICA	DEBITO	1440	CLINICA CIRURGICA	R\$-9.141,30
REALIZADO	09-05-2025 15 42 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	80658 - COGNETTI ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA	DEBITO	54	ORTOPEDIA	R\$-10.151,80
REALIZADO	09-05-2025 15 42 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	58471 - PEDRO AUGUSTO MANNA BALBO	DEBITO	150	CLINICA CIRURGICA	R\$-2.550,00
REALIZADO	09-05-2025 15 42 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	46513 - LUCAS FERNANDES PIZZALUNGA CLINICA MEDICA	DEBITO	202500000000036	ORTOPEDIA	R\$-10.151,80
REALIZADO	09-05-2025 12 05 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	87286 - LARISSA ALEM SERVICOS MEDICOS LTDA	DEBITO	17	G.O.-OBSTETRICIA	R\$-2.300,00
REALIZADO	09-05-2025 12 05 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	80021 - PISO ENFERMAGEM	DEBITO		PISO ENFERMAGEM DEBITO	R\$-576,88
REALIZADO	09-05-2025 12 05 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	80021 - PISO ENFERMAGEM	DEBITO		PISO ENFERMAGEM DEBITO	R\$-90,02
REALIZADO	09-05-2025 12 05 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	80021 - PISO ENFERMAGEM	DEBITO		PISO ENFERMAGEM DEBITO	R\$-576,88
REALIZADO	09-05-2025 12 05 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	80021 - PISO ENFERMAGEM	DEBITO		PISO ENFERMAGEM DEBITO	R\$-648,33
REALIZADO	09-05-2025 19 58 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	16906 - IBF INDUSTRIA BRASILEIRA DE FILMES	DEBITO	518908	MATERIAL RADIOLOGICO	R\$-4.439,14
REALIZADO	09-05-2025 19 58 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	77940 - SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA	DEBITO	1206	CONTROLE DE PRAGAS	R\$-230,00
REALIZADO	09-05-2025 19 58 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	11532 - SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA ME	DEBITO	5312	CONTROLE DE PRAGAS	R\$-345,00
REALIZADO	09-05-2025 19 58 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9753 - LONDRICIR	DEBITO	450429	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-1.110,76
REALIZADO	09-05-2025 19 58 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9574 - MEDCONTROL COM. DE MAT. HOSP. LTDA	DEBITO	18881	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-2.481,00
REALIZADO	09-05-2025 19 58 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	48838 - GE HEALTHCARE DO BRASIL COM E SERV PI EQUI	DEBITO	71738	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-6.283,90
REALIZADO	09-05-2025 19 58 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	14542 - MESSER GASES LTDA	DEBITO	10235	GASES VEDICINAIS	R\$-372,37
REALIZADO	09-05-2025 12 28 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	DESPESAS BANCARIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DEBITO		TARIFA BANCARIA	R\$-707,83
REALIZADO	09-05-2025 19 58 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	36528 - MRM COMERCIO LTDA	DEBITO	920	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-1.131,00
REALIZADO	09-05-2025 12 05 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	80021 - PISO ENFERMAGEM	DEBITO		PISO ENFERMAGEM DEBITO	R\$-576,88
REALIZADO	09-05-2025 12 05 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	80021 - PISO ENFERMAGEM	DEBITO		PISO ENFERMAGEM DEBITO	R\$-576,88

16/06/2025 11:04:54				LEONARDO.SILVA				7 de 17	
REAL x	DATA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTORICO	VALOR	
PREV	REALIZADA								
REALIZADO	09-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C MÉDICOS TERCEIROS PJ	3	29006 - D.R. BAGATIM E CIA LTDA	DÉBITO	274	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R\$-15.400,00	
REALIZADO	15-02-00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C MÉDICOS TERCEIROS PJ	3	80658 - COGNETTI ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA	DÉBITO	55	ORTOPEDIA	R\$-300,00	
REALIZADO	15-02-00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C PRESTAÇÃO DE SERVIÇO - COM RET	3	11504 - ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA	DÉBITO	680	LAUDOS E SERVIÇOS DE TELEMEDICINA ECG	R\$-1.285,15	
REALIZADO	12-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C FORNECEDORES DIVERSOS	3	32077 - CASA DE CARNES BRANCO E SARAUZA LTDA	DÉBITO	910	GENEROS ALIMENTICIOS	R\$-6.379,24	
REALIZADO	12-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C FORNECEDORES DIVERSOS	3	29655 - WELINTON GONCALVES MOREIRA - ME	DÉBITO	2098	GENEROS ALIMENTICIOS	R\$-1.752,80	
REALIZADO	12-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C PRESTAÇÃO DE SERVIÇO - COM RET	3	11536 - VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	DÉBITO	35358	COLETA DE LIXOS E RESIDUOS SOLIDOS	R\$-2.770,22	
REALIZADO	12-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C PRESTAÇÃO DE SERVIÇO - COM RET	3	11536 - VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	DÉBITO	35774	COLETA DE LIXOS E RESIDUOS SOLIDOS	R\$-2.320,72	
REALIZADO	12-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C FORNECEDORES DIVERSOS	3	42467 - JOSE BRANCAGLION JUNIOR EPP	DÉBITO	40708	EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA	R\$-410,00	
REALIZADO	12-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	3	12728 - ABREU, FRAGOSOS, MORAIS & MORAES COM MANUT	DÉBITO	4271	MANUTENÇÃO PREVENTIVA NO ELEVADOR	R\$-688,51	
REALIZADO	12-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C FORNECEDORES DIVERSOS	3	37539 - BRAZMIX COMÉRCIO VAREJISTA E ATACADISTA LT	DÉBITO	306113	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-1.657,20	
REALIZADO	12-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C FOLHA DE PAGAMENTO	3	28998 - PARATY FRETAMENTO TURISMO E TRANSPORTE LTD	DÉBITO	00013654	VALE TRANSPORTE	R\$-199,50	
REALIZADO	12-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C FORNECEDORES DIVERSOS	3	9600 - POLARFIX IND. E COM. DE PROD. HOSP. LTDA	DÉBITO	514711	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-1.071,94	
REALIZADO	12-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C MÉDICOS TERCEIROS PJ	3	47546 - GBL SERVICOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	19	PLANTÃO UTI - HSL	R\$-2.400,00	
REALIZADO	12-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C FOLHA DE PAGAMENTO	3	80021 - PISO ENFERMAGEM	DÉBITO		PISO ENFERMAGEM DEBITO	R\$-346,12	
REALIZADO	12-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C IMPOSTOS A RECOLHER	3	9535 - PIS/COFINS CSLL A RECOLHER	DÉBITO		COORDENAÇÃO - UTI - HSL	R\$-976,50	
REALIZADO	12-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C IMPOSTOS A RECOLHER	3	9535 - PIS/COFINS CSLL A RECOLHER	DÉBITO		PLANTÃO UTI - HSL	R\$-167,40	
REALIZADO	12-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C IMPOSTOS A RECOLHER	3	9535 - PIS/COFINS CSLL A RECOLHER	DÉBITO		PLANTÃO UTI - HSL	R\$-55,80	
REALIZADO	12-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C IMPOSTOS A RECOLHER	3	9535 - PIS/COFINS CSLL A RECOLHER	DÉBITO		PLANTÃO UTI - HSL	R\$-223,20	
REALIZADO	12-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C IMPOSTOS A RECOLHER	3	9535 - PIS/COFINS CSLL A RECOLHER	DÉBITO		PLANTÃO UTI - HSL	R\$-223,20	
REALIZADO	12-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C IMPOSTOS A RECOLHER	3	9535 - PIS/COFINS CSLL A RECOLHER	DÉBITO		PLANTÃO UTI - HSL	R\$-111,60	
REALIZADO	12-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C IMPOSTOS A RECOLHER	3	9535 - PIS/COFINS CSLL A RECOLHER	DÉBITO		SISTEMA PONTO	R\$-165,68	
REALIZADO	12-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C IMPOSTOS A RECOLHER	3	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		COORDENAÇÃO - UTI - HSL	R\$-359,96	
REALIZADO	12-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C IMPOSTOS A RECOLHER	3	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		PLANTÃO UTI - HSL	R\$-54,00	
REALIZADO	12-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C IMPOSTOS A RECOLHER	3	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		PLANTÃO UTI - HSL	R\$-18,00	
REALIZADO	12-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C IMPOSTOS A RECOLHER	3	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		PLANTÃO UTI - HSL	R\$-72,00	
REALIZADO	12-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C IMPOSTOS A RECOLHER	3	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		PLANTÃO UTI - HSL	R\$-72,00	
REALIZADO	12-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C IMPOSTOS A RECOLHER	3	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		PLANTÃO UTI - HSL	R\$-36,00	
REALIZADO	12-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C IMPOSTOS A RECOLHER	3	9535 - PIS/COFINS CSLL A RECOLHER	DÉBITO		CLINICA CIRURGICA	R\$-45,58	
REALIZADO	12-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C IMPOSTOS A RECOLHER	3	9535 - PIS/COFINS CSLL A RECOLHER	DÉBITO		G.O-OBSTETRICA	R\$-106,95	

16/06/2025 11:04:54

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTORICO	8 de 17 VALOR
REALIZADO	12-05-2025 15:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS CSLL A RECOLHER	DEBITO		COORDENAÇÃO	R\$-102,30
REALIZADO	12-05-2025 15:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS CSLL A RECOLHER	DEBITO		CLINICA MEDICA	R\$-502,20
REALIZADO	12-05-2025 15:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS CSLL A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO MEDICO - P.A. HSL	R\$-358,00
REALIZADO	12-05-2025 15:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS CSLL A RECOLHER	DEBITO		G.O.-OBSTETRICA	R\$-708,55
REALIZADO	12-05-2025 15:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS CSLL A RECOLHER	DEBITO		PEDIATRIA	R\$-1.495,36
REALIZADO	12-05-2025 15:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS CSLL A RECOLHER	DEBITO		TRANSPORTE DE PACIENTES	R\$-23,25
REALIZADO	12-05-2025 15:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS CSLL A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO MEDICO - P.A. HSL	R\$-204,60
REALIZADO	12-05-2025 15:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS CSLL A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO MEDICO - P.A. HSL	R\$-204,60
REALIZADO	12-05-2025 15:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS CSLL A RECOLHER	DEBITO		PROCEDIMENTOS MÉDICOS - TRAQUEOSTOMIA	R\$-37,20
REALIZADO	12-05-2025 15:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS CSLL A RECOLHER	DEBITO		CLINICA CIRURGICA	R\$-88,94
REALIZADO	12-05-2025 15:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS CSLL A RECOLHER	DEBITO		CLINICA CIRURGICA	R\$-227,93
REALIZADO	12-05-2025 15:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS CSLL A RECOLHER	DEBITO		ANESTESIA	R\$-1.070,85
REALIZADO	12-05-2025 15:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS CSLL A RECOLHER	DEBITO		DIREÇÃO TÉCNICA	R\$-255,75
REALIZADO	12-05-2025 15:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS CSLL A RECOLHER	DEBITO		LAUDOS E SERVIÇOS DE TELEMEDICINA ECG	R\$-63,47
REALIZADO	12-05-2025 15:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS CSLL A RECOLHER	DEBITO		G.O.-OBSTETRICA	R\$-74,11
REALIZADO	12-05-2025 15:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS CSLL A RECOLHER	DEBITO		COORDENAÇÃO G.O	R\$-102,30
REALIZADO	12-05-2025 15:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS CSLL A RECOLHER	DEBITO		G.O.-OBSTETRICA	R\$-828,86
REALIZADO	12-05-2025 15:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS CSLL A RECOLHER	DEBITO		COORDENAÇÃO G.O	R\$-102,30
REALIZADO	12-05-2025 15:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS CSLL A RECOLHER	DEBITO		G.O.-OBSTETRICA	R\$-681,82
REALIZADO	12-05-2025 15:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS CSLL A RECOLHER	DEBITO		ECOCARDIOGRAMA	R\$-32,55
REALIZADO	12-05-2025 15:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS CSLL A RECOLHER	DEBITO		REPASSE MUTIRAO ESPECIALIDADES MEDICAS	R\$-150,39
REALIZADO	12-05-2025 15:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS CSLL A RECOLHER	DEBITO		CLINICA CIRURGICA	R\$-501,46
REALIZADO	12-05-2025 15:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS CSLL A RECOLHER	DEBITO		UROLOGIA	R\$-218,55
REALIZADO	12-05-2025 15:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS CSLL A RECOLHER	DEBITO		CATARATAS	R\$-789,35
REALIZADO	12-05-2025 15:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS CSLL A RECOLHER	DEBITO		LAUDOS DE ANATOMOS	R\$-96,69
REALIZADO	12-05-2025 15:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS CSLL A RECOLHER	DEBITO		ASSISTENCIA TÉCNICA PREVENTIVA	R\$-32,31
REALIZADO	12-05-2025 15:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS CSLL A RECOLHER	DEBITO		SISTEMA PONTO	R\$-116,94
REALIZADO	12-05-2025 15:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS CSLL A RECOLHER	DEBITO		LAUDOS DE RADIOLOGIA	R\$-488,25
REALIZADO	12-05-2025 15:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS CSLL A RECOLHER	DEBITO		ANESTESIA	R\$-995,70

16/06/2025 11:04:54

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTORICO	VALOR
REALIZADO	12-05-2025 15:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C IMPOSTOS A RECOLHER 3		9536 - PIS-COFINS-CSLL A RECOLHER	DEBITO		MAMOGRAFIAS	R\$-57,89
REALIZADO	12-05-2025 15:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C IMPOSTOS A RECOLHER 3		9536 - PIS-COFINS-CSLL A RECOLHER	DEBITO		ESTERILIZAÇÃO MATERIAL HOSPITALAR	R\$-131,91
REALIZADO	12-05-2025 15:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C IMPOSTOS A RECOLHER 3		9536 - PIS-COFINS-CSLL A RECOLHER	DEBITO		ESTERILIZAÇÃO MATERIAL HOSPITALAR	R\$-1.005,48
REALIZADO	12-05-2025 15:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C IMPOSTOS A RECOLHER 3		9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		CLINICA CIRURGICA	R\$-14,71
REALIZADO	12-05-2025 15:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C IMPOSTOS A RECOLHER 3		9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		G.O.-OBSTETRICIA	R\$-34,50
REALIZADO	12-05-2025 15:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C IMPOSTOS A RECOLHER 3		9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		COORDENAÇÃO	R\$-33,00
REALIZADO	12-05-2025 15:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C IMPOSTOS A RECOLHER 3		9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		CLINICA MEDICA	R\$-162,00
REALIZADO	12-05-2025 15:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C IMPOSTOS A RECOLHER 3		9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R\$-115,50
REALIZADO	12-05-2025 15:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C IMPOSTOS A RECOLHER 3		9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		G.O.-OBSTETRICIA	R\$-228,56
REALIZADO	12-05-2025 15:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C IMPOSTOS A RECOLHER 3		9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		PEDIATRIA	R\$-482,37
REALIZADO	12-05-2025 15:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C IMPOSTOS A RECOLHER 3		9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		TRANSPORTE DE PACIENTES	R\$-7,50
REALIZADO	12-05-2025 15:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C IMPOSTOS A RECOLHER 3		9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R\$-66,00
REALIZADO	12-05-2025 15:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C IMPOSTOS A RECOLHER 3		9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R\$-66,00
REALIZADO	12-05-2025 15:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C IMPOSTOS A RECOLHER 3		9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		PROCEDIMENTOS MÉDICOS - TRAQUEOSTOMIA	R\$-12,00
REALIZADO	12-05-2025 15:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C IMPOSTOS A RECOLHER 3		9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		CLINICA CIRURGICA	R\$-28,69
REALIZADO	12-05-2025 15:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C IMPOSTOS A RECOLHER 3		9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		CLINICA CIRURGICA	R\$-73,53
REALIZADO	12-05-2025 15:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C IMPOSTOS A RECOLHER 3		9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		ANESTESIA	R\$-345,44
REALIZADO	12-05-2025 15:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C IMPOSTOS A RECOLHER 3		9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		DIREÇÃO TÉCNICA	R\$-82,50
REALIZADO	12-05-2025 15:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C IMPOSTOS A RECOLHER 3		9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		LAUDOS E SERVIÇOS DE TELEMEDICINA ECG	R\$-16,38
REALIZADO	12-05-2025 15:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C IMPOSTOS A RECOLHER 3		9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		G.O.-OBSTETRICIA	R\$-23,91
REALIZADO	12-05-2025 15:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C IMPOSTOS A RECOLHER 3		9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		COORDENAÇÃO G.O	R\$-33,00
REALIZADO	12-05-2025 15:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C IMPOSTOS A RECOLHER 3		9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		G.O.-OBSTETRICIA	R\$-267,38
REALIZADO	12-05-2025 15:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C IMPOSTOS A RECOLHER 3		9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		COORDENAÇÃO G.O	R\$-33,00
REALIZADO	12-05-2025 15:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C IMPOSTOS A RECOLHER 3		9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		G.O.-OBSTETRICIA	R\$-219,94
REALIZADO	12-05-2025 15:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C IMPOSTOS A RECOLHER 3		9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		ECOCARDIOGRAMA	R\$-10,50
REALIZADO	12-05-2025 15:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C IMPOSTOS A RECOLHER 3		9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		REPASSE MUTIRAO ESPECIALIDADES MÉDICAS	R\$-48,52
REALIZADO	12-05-2025 15:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C IMPOSTOS A RECOLHER 3		9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		CLINICA CIRURGICA	R\$-161,76
REALIZADO	12-05-2025 15:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C IMPOSTOS A RECOLHER 3		9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		UROLOGIA	R\$-70,50
REALIZADO	12-05-2025 15:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C IMPOSTOS A RECOLHER 3		9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		CATARATAS	R\$-254,63

LEONARDO, SILVA										10 de 17
REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTORICO	VALOR		
REALIZADO	12-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062.7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		LAUDOS DE ANATOMOS	R\$-31,19		
REALIZADO	12-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062.7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		SISTEMA PONTO	R\$-311,94		
REALIZADO	12-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062.7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		LAUDOS DE RADIOLOGIA	R\$-157,50		
REALIZADO	12-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062.7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		ANESTESIA	R\$-321,20		
REALIZADO	12-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062.7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		MAMOGRAFIAS	R\$-18,68		
REALIZADO	12-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062.7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	29246 - TURISMAR TRANSPORTES E TURISMO LTDA	DEBITO	6960	VALE TRANSPORTE	R\$-231,40		
REALIZADO	12-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062.7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	14978 - GEMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAS	DEBITO	151523	OPME	R\$-1.738,00		
REALIZADO	12-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062.7 C/C	DESPESA DE OCUPACAO	11501 - COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ - CPFL	DEBITO	407759248	ENERGIA ELÉTRICA	R\$-24.244,31		
REALIZADO	12-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062.7 C/C	DESPESA DE OCUPACAO	11515 - SAAE - SERVIÇO AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	DEBITO	3107	CONSUMO DE ÁGUA	R\$-489,33		
REALIZADO	12-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062.7 C/C	DESPESA DE OCUPACAO	11515 - SAAE - SERVIÇO AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	DEBITO	127	CONSUMO DE ÁGUA	R\$-58,25		
REALIZADO	12-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062.7 C/C	DESPESA DE OCUPACAO	11515 - SAAE - SERVIÇO AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	DEBITO	042025	CONSUMO DE ÁGUA	R\$-58,25		
REALIZADO	12-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062.7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	77940 - SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA	DEBITO	1055	CONTROLE DE PRAGAS	R\$-302,30		
REALIZADO	12-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062.7 C/C	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	11532 - SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA ME	DEBITO	5121	CONTROLE DE PRAGAS	R\$-345,00		
REALIZADO	12-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062.7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	12796 - S.E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAUR	DEBITO	53671	MATERIAL/PRODUTOS DE LIMPEZA	R\$-3.663,78		
REALIZADO	12-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062.7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9694 - MERCADO GS DE GARÇA LTDA - ME	DEBITO	22675	GENEROS ALIMENTICIOS	R\$-4.455,53		
REALIZADO	12-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062.7 C/C	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	34619 - AONET SERVICOS DE COMUNICACAO LTDA	DEBITO	1770947	SERVIÇOS DE COMUNICAÇÃO	R\$-199,90		
REALIZADO	12-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062.7 C/C	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	38086 - PHOENIX LUFERCO LTDA - SERVIÇOS	DEBITO		MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	R\$-659,45		
REALIZADO	12-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062.7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9614 - COMERCIAL CIRURGICA RIOCARENSE	DEBITO	1994509	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-2.000,00		
REALIZADO	12-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062.7 C/C	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	14280 - O.M.I. COM. MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS INF	DEBITO	21548	LOCAÇÃO DE INPRESSORAS	R\$-115,24		
REALIZADO	12-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062.7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9781 - PHOENIX LUFERCO LTDA - PRODUTO	DEBITO	46589	MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	R\$-2.665,36		
REALIZADO	12-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062.7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	48562 - CHOLMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	DEBITO	75495	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-1.088,06		
REALIZADO	12-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062.7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	13080 - BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	DEBITO	79444	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-1.280,80		
REALIZADO	12-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062.7 C/C	DESPESAS BANCARIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DEBITO		TARIFA BANCARIA	R\$-52,00		
REALIZADO	12-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062.7 C/C	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	12996 - EMERSON CARRETEIRO GARÇA-ME	DEBITO		GRÁFICA IMPRESSOS	R\$-914,70		
REALIZADO	12-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062.7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	12409 - FERIAS	DEBITO		FERIAS	R\$-2.855,23		
REALIZADO	12-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062.7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	12409 - FERIAS	DEBITO		FERIAS	R\$-2.091,64		
REALIZADO	12-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062.7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	80021 - PISO ENFERMAGEM	DEBITO		PISO ENFERMAGEM DEBITO	R\$-96,15		
REALIZADO	12-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062.7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	14639 - JOÃO PAULO V. POLI CLÍNICA MÉDICA	DEBITO	1000256	INFECTOLOGISTA	R\$-2.720,00		
REALIZADO	12-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062.7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	85367 - DFG SERVICOS MEDICOS S.S	DEBITO	196	PLANTÃO UTI - HSL	R\$-1.126,20		

16/06/2025 11:04:54

LEONARDO.SILVA

11 de 17

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTORICO	VALOR
REALIZADO	13-05-2025 14.33.00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	9703 - DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA - ME	DEBITO	8196	EXAMES LABORATORIAS	R\$-9.860,00
REALIZADO	13-05-2025 14.33.00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	14899 - DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA-ME-FOLHA	DEBITO	8198	EXAMES LABORATORIAS	R\$-138,30
REALIZADO	13-05-2025 14.33.00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	14899 - DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA-ME-FOLHA	DEBITO	8197	EXAMES LABORATORIAS	R\$-898,95
REALIZADO	13-05-2025 14.33.00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	83605 - OLIVO E MACHADO COMERCIO DE ARTIGOS MEDICO	DEBITO	1696	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-379,00
REALIZADO	13-05-2025 14.33.00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	83605 - OLIVO E MACHADO COMERCIO DE ARTIGOS MEDICO	DEBITO	1609	MATERIAL DE ESCRITORIO	R\$-319,20
REALIZADO	13-05-2025 14.33.00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	83605 - OLIVO E MACHADO COMERCIO DE ARTIGOS MEDICO	DEBITO	1691	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-199,50
REALIZADO	13-05-2025 09.53.00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	14978 - GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS. MATERIAIS	DEBITO	151603	OPME	R\$-1.398,00
REALIZADO	13-05-2025 09.53.00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	14978 - GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS. MATERIAIS	DEBITO	151729	OPME	R\$-1.498,00
REALIZADO	13-05-2025 14.33.00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	57167 - MASTERDIS DISTRIBUIDORA LTDA - EPP	DEBITO	46981	MATERIAL DE ESCRITORIO	R\$-453,77
REALIZADO	13-05-2025 14.33.00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	57167 - MASTERDIS DISTRIBUIDORA LTDA - EPP	DEBITO	47478	MATERIAL DE ESCRITORIO	R\$-121,80
REALIZADO	13-05-2025 14.33.00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	57167 - MASTERDIS DISTRIBUIDORA LTDA - EPP	DEBITO	45642	MATERIAL DE ESCRITORIO	R\$-25,00
REALIZADO	13-05-2025 11.25.00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO - COM RET	13081 - PRO-UFPE PATOLOGIA DIAGNOSTICA LTDA	DEBITO	2151	LAUDOS DE ANATOMOS	R\$-1.951,90
REALIZADO	13-05-2025 11.25.00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	25786 - ECO SERVIÇOS TECNICOS MEDICOS HOSPITALARES	DEBITO	687	LOCAÇÃO EQUIPAMENTOS	R\$-1.432,00
REALIZADO	13-05-2025 11.25.00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9706 - SERVIMED COMERCIAL LTDA	DEBITO	11170208	MEDICAMENTOS	R\$-212,22
REALIZADO	13-05-2025 11.25.00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9626 - ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR	DEBITO	152674	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-561,76
REALIZADO	13-05-2025 11.25.00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	32240 - POLITEX INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	DEBITO	14404	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-623,52
REALIZADO	13-05-2025 11.25.00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9714 - FUTURA COMERCIO VED HOSPITALARES LTDA	DEBITO	224805	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-692,51
REALIZADO	13-05-2025 09.53.00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	63960 - PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	DEBITO	60940	PLANO DE SAUDE	R\$-35,32
REALIZADO	13-05-2025 09.53.00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	63960 - PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	DEBITO	60934	PLANO DE SAUDE	R\$-991,29
REALIZADO	13-05-2025 09.53.00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	63960 - PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	DEBITO	60938	PLANO DE SAUDE	R\$-70,64
REALIZADO	13-05-2025 11.36.00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	DESPESAS BANCÁRIAS	63960 - PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	DEBITO	60939	PLANO DE SAUDE	R\$-4.892,24
REALIZADO	13-05-2025 17.18.00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	BANCOS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DEBITO		TARIFA BANCARIA	R\$-177,81
REALIZADO	13-05-2025 17.18.00	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C	37215-3	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C	CREDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$528,18
REALIZADO	13-05-2025 17.18.00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	37215-3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	DEBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$-528,18
REALIZADO	14-05-2025 15.00.00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	16262 - REFRIGERACAO HUBBERTO E MARTINS LTDA - ME	DEBITO	9421	MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	R\$-700,00
REALIZADO	14-05-2025 15.00.00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9737 - ELETRO CENTER DE GARCA LTDA	DEBITO	26166	MATERIAL DE MANUTENÇÃO	R\$-1.716,55
REALIZADO	14-05-2025 15.00.00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9737 - ELETRO CENTER DE GARCA LTDA	DEBITO	26461	MATERIAL DE MANUTENÇÃO	R\$-1.048,40
REALIZADO	14-05-2025 15.00.00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	17163 - BIANCA PERES RENOPIO - EIRELI	DEBITO	1590	MEDICAMENTOS	R\$-40,40
REALIZADO	14-05-2025 15.00.00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	17163 - BIANCA PERES RENOPIO - EIRELI	DEBITO	1642	MEDICAMENTOS	R\$-27,00

16/06/2025 11:04:54

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	LEONARDO SILVA	TIPO	DOCTO	HISTORICO	VALOR
REALIZADO	14-05-2025 15 00 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C FORNECEDORES DIVERSOS	3	9628 - BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES L		DEBITO	43917	MEDICAMENTOS	R\$-6.211,80
REALIZADO	14-05-2025 15 00 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C PRESTACAO DE SERVICO	3	14280 - O.M.I. COM. MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS INF		DEBITO	21111	LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS	R\$-5.866,96
REALIZADO	14-05-2025 15 00 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C FORNECEDORES DIVERSOS	3	45690 - NOVA GARCA COMERCIO DE GAS LTDA		DEBITO	2665	FORNECIMENTO DE AGUA MINERAL	R\$-240,00
REALIZADO	14-05-2025 15 00 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C FORNECEDORES DIVERSOS	3	30659 - SACOLAO GARCA COMERCIAL LTDA		DEBITO	2121	GENEROS ALIMENTICIOS	R\$-2.214,89
REALIZADO	14-05-2025 15 00 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C FORNECEDORES DIVERSOS	3	80076 - INES MANFRIN CIRILLO		DEBITO	11	MANUTENÇÃO PREDIAL	R\$-244,00
REALIZADO	14-05-2025 15 00 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C PRESTACAO DE SERVICO	3	80076 - INES MANFRIN CIRILLO		DEBITO	12	MANUTENÇÃO PREDIAL	R\$-213,00
REALIZADO	14-05-2025 15 00 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C PRESTACAO DE SERVICO	3	9642 - JS COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME		DEBITO	21603	DESCARTAVEIS LIMPEZA	R\$-270,00
REALIZADO	14-05-2025 15 00 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C FORNECEDORES DIVERSOS	3	12717 - LABORATORIO DE ANATOM. CITOP E IMUNO-HIST		DEBITO	4139	LAUDOS DE ANATOMOS	R\$-1.631,20
REALIZADO	14-05-2025 15 00 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C PRESTACAO DE SERVICO - COM RET	3	16215 - CARCI INOBILIZACOES ORTOPEDICA LTDA (CARLO		DEBITO	287	TRANSPORTE DE MATERIAL BIOLOGICO	R\$-1.700,00
REALIZADO	14-05-2025 15 00 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C PRESTACAO DE SERVICO	3	17163 - BIANCA PERES RENOPIO - EIRELI		DEBITO	1652	MEDICAMENTOS	R\$-65,58
REALIZADO	14-05-2025 15 00 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C FORNECEDORES DIVERSOS	3	11515 - SAAE - SERVIÇO AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS		DEBITO	3107052025	CONSUMO DE ÁGUA	R\$-85,87
REALIZADO	14-05-2025 15 00 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C DESPESA DE OCUPACAO	3	11515 - SAAE - SERVIÇO AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS		DEBITO	053025	CONSUMO DE ÁGUA	R\$-63,49
REALIZADO	14-05-2025 15 00 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C DESPESA DE OCUPACAO	3	11515 - SAAE - SERVIÇO AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS		DEBITO	127052025	CONSUMO DE ÁGUA	R\$-63,49
REALIZADO	14-05-2025 15 00 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C FORNECEDORES DIVERSOS	3	80514 - PRIME AUTOMACAO COMERCIAL LTDA		DEBITO	2849	MATERIAL DE ESCRITORIO	R\$-275,62
REALIZADO	14-05-2025 15 00 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C FORNECEDORES DIVERSOS	3	14979 - C.B.S. MEDICO CIENTIFICA S/A		DEBITO	1573198	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-617,54
REALIZADO	14-05-2025 15 00 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C FORNECEDORES DIVERSOS	3	9737 - ELETRO CENTER DE GARCA LTDA		DEBITO	26532	MATERIAL DE MANUTENÇÃO	R\$-1.063,40
REALIZADO	14-05-2025 15 00 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C FORNECEDORES DIVERSOS	3	9589 - EVE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA EPP - SERVI		DEBITO	20250001713	MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	R\$-1.483,50
REALIZADO	14-05-2025 15 00 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C PRESTACAO DE SERVICO	3	15949 - MAX MEDICAL COM DE PROD MED E HOSPITALARES		DEBITO	130623	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-408,24
REALIZADO	14-05-2025 15 00 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C FORNECEDORES DIVERSOS	3	80036 - SAMITRONIC INDUSTRIA E COMERCIO LTDA		DEBITO	70052	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-8.131,86
REALIZADO	14-05-2025 15 00 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C FORNECEDORES DIVERSOS	3	9642 - JS COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME		DEBITO	21681	DESCARTAVEIS LIMPEZA	R\$-2.408,88
REALIZADO	14-05-2025 15 00 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C FORNECEDORES DIVERSOS	3	9643 - ELETRO TECNICA CORONEL PRODUTO		DEBITO		MATERIAL DE MANUTENÇÃO	R\$-1.181,88
REALIZADO	14-05-2025 15 00 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C FORNECEDORES DIVERSOS	3	26170 - BENEDITO REGINALDO BARNE (PLANETA PRIOS)		DEBITO	320	GENEROS ALIMENTICIOS	R\$-557,20
REALIZADO	14-05-2025 15 00 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C FORNECEDORES DIVERSOS	3	9683 - ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E		DEBITO	17080	MATERIAL DE ESCRITORIO	R\$-39,00
REALIZADO	14-05-2025 15 00 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C FORNECEDORES DIVERSOS	3	9683 - ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E		DEBITO	14859	MATERIAL DE ESCRITORIO	R\$-29,00
REALIZADO	14-05-2025 16 28 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C DESPESAS BANCARIAS	3	12794 - TARIFAS BANCARIAS		DEBITO		TARIFA BANCARIA	R\$-146,40
REALIZADO	14-05-2025 15 14 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C PRESTACAO DE SERVICO	3	54309 - FABIO ANTONIO CONTRERA 29994700860		DEBITO	91	INTALACOES/RECARGALIMPEZA AR CONDICIONADO	R\$-490,00
REALIZADO	15-05-2025 10 14 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C PRESTACAO DE SERVICO	3	38559 - GRAFICA CENTRAL DE GARÇA LTDA-ME		DEBITO	6244	GRAFICA IMPRESSOS	R\$-719,40
REALIZADO	15-05-2025 11 08 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C FOLHA DE PAGAMENTO	3	12766 - SIND EMPREGADOS ESTABELECIMENTO DE SERVICO		DEBITO	032025	MENSALIDADE SINDICATO	R\$-3.465,00
REALIZADO	15-05-2025 12 43 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C FOLHA DE PAGAMENTO	3	63988 - BRADESCO SEGURO DE VIDA		DEBITO		SEGURO DE VIDA	R\$-259,60

LEONARDO.SILVA										13 de 17
REAL x DATA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTORICO	VALOR			
16/06/2025 11:04:54	REAL x DATA									
REALIZADA	REALIZADA									
15-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	63988 - BRADESCO SEGURO DE VIDA	DÉBITO		SEGURO DE VIDA	R\$-1.162,03			
12-03-00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	77600 - CM HOSPITALAR S.A.	DÉBITO	82638	MEDICAMENTOS	R\$-397,56			
15-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	DESPESAS BANCÁRIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO		TARIFA BANCARIA	R\$-26,00			
15-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	16282 - REFRIGERACAO HUMBERTO E MARTINS LTDA - ME	DÉBITO	9473	MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	R\$-700,00			
16-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9646 - MORIS E IASUTANI LTDA - ME	DÉBITO	42503	GENEROS ALIMENTICIOS	R\$-488,00			
16-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO - COM RET	13081 - PRO-LIFE PATOLOGIA DIAGNOSTICA LTDA	DÉBITO	2195	LAUDOS DE ANATOMOS	R\$-880,27			
16-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9687 - AJ TECIDOS E CONFECCOES LTDA	DÉBITO	2752	CONFECCAO DE UNIFORMES FUNCIONARIOS	R\$-1.166,17			
16-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	14280 - O.M.I. COM. MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS INF	DÉBITO	21549	LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS	R\$-660,20			
16-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	DESPESAS BANCÁRIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO		TARIFA BANCARIA	R\$-39,00			
16-05-2025	59602 - PROVISAO FOMENTO - AG 3062-7 C/C	BANCOS	59602 - PROVISAO FOMENTO - AG 3062-7 C/C	CREDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$948,53			
16-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	BANCOS	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	DÉBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$-948,53			
19-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	32077 - CASA DE CARNES BRANCO E SARAUZA LTDA	DÉBITO	923	GENEROS ALIMENTICIOS	R\$-6.333,05			
12-03-00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	29655 - WELUNTON GONCALVES MOREIRA - ME	DÉBITO	2130	GENEROS ALIMENTICIOS	R\$-1.688,40			
19-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	12415 - INSS - FOLHA	DÉBITO		INSS - FOLHA	R\$-12.134,36			
13-03-00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	12414 - IRRF - FOLHA	DÉBITO		IRRF - FOLHA	R\$-7.286,68			
19-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	12415 - INSS - FOLHA	DÉBITO		INSS - FOLHA	R\$-46.725,85			
13-03-00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	12414 - IRRF - FOLHA	DÉBITO		IRRF - FOLHA	R\$-3.370,20			
19-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	12425 - RESCISAO CONTRATUAL	DÉBITO		RESCISAO CONTRATUAL	R\$-2.898,86			
13-03-00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	12817 - ISS A RECOLHER	DÉBITO		COLETA DE LIXOS E RESIDUOS SOLIDOS	R\$-166,93			
19-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	12817 - ISS A RECOLHER	DÉBITO		COLETA DE LIXOS E RESIDUOS SOLIDOS	R\$-71,78			
12-03-00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	30069 - SACOLAO GARCA COMERCIAL LTDA	DÉBITO	2170	GENEROS ALIMENTICIOS	R\$-2.601,31			
19-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9610 - SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPI	DÉBITO	833871	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-2.539,60			
12-03-00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	12786 - MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	DÉBITO	87376806	LOCACAO CILINDROS	R\$-2.610,32			
19-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	11548 - LIFE SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO MULTIMIDIA LTD	DÉBITO	455787	SERVIÇOS DE COMUNICAÇÃO	R\$-1.973,73			
12-03-00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	46911 - SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	DÉBITO	11172	SISTEMA PONTO	R\$-499,53			
19-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	12786 - MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	DÉBITO	87376807	LOCACAO TO CHIOG	R\$-1.093,63			
12-03-00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	9762 - ASTRA FARMA COMERCIO DE MATERIAS E MEDICA	DÉBITO	165045	MEDICAMENTOS	R\$-613,27			
19-05-2025	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	46911 - SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	DÉBITO	11173	SISTEMA PONTO	R\$-2.360,05			
12-03-00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	74925 - BENEFICIOS UPS LTDA	DÉBITO	18617	VALE ALIMENTACAO	R\$-7.022,10			

16/06/2025 11:04:54

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	LEONARDO SILVA	TIPO	DOCTO	HISTORICO	VALOR
REALIZADO	19-05-2025 13 45 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C FOLHA DE PAGAMENTO	3	12408 - FGTS		DEBITO		FGTS RESCISÃO	R\$-190,09
REALIZADO	19-05-2025 15 21 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	3	MANUT		DEBITO	4440	MANUTENÇÃO PREVENTIVA NO ELEVADOR	R\$-663,98
REALIZADO	19-05-2025 15 21 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C FORNECEDORES DIVERSOS	3	30285 - TREVISI E TREVISI LTDA		DEBITO	65104	FORNECIMENTO DE AGUA MINERAL	R\$-1.000,00
REALIZADO	19-05-2025 18 54 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C DESPESAS BANCÁRIAS	3	12794 - TARIFAS BANCÁRIAS		DEBITO		TARIFA BANCARIA	R\$-13,00
REALIZADO	20-05-2025 15 53 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C FOLHA DE PAGAMENTO	3	12408 - FGTS		DEBITO		FGTS	R\$-42.474,13
REALIZADO	20-05-2025 15 53 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C FOLHA DE PAGAMENTO	3	12408 - FGTS		DEBITO		FGTS	R\$-10.517,38
REALIZADO	20-05-2025 13 29 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C FORNECEDORES DIVERSOS	3	45090 - NOVA GARCIA COMERCIO DE GAS LTDA		DEBITO	2855	FORNECIMENTO DE AGUA MINERAL	R\$-240,00
REALIZADO	20-05-2025 10 08 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C FOLHA DE PAGAMENTO	3	74925 - BENEFICIOS UPS LTDA		DEBITO	18616	VALE ALIMENTACAO	R\$-46.082,19
REALIZADO	20-05-2025 15 53 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C FORNECEDORES DIVERSOS	3	77600 - CM HOSPITALAR S.A.		DEBITO	75350	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-833,62
REALIZADO	20-05-2025 19 55 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C DESPESAS BANCÁRIAS	3	12794 - TARIFAS BANCÁRIAS		DEBITO		TARIFA BANCARIA	R\$-3,40
REALIZADO	21-05-2025 14 01 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	3	32497 - Z MEASURE SOLUCOES METROLOGICAS LTDA		DEBITO	1202	MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	R\$-580,00
REALIZADO	21-05-2025 14 01 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C FORNECEDORES DIVERSOS	3	14542 - MESSER GASES LTDA		DEBITO	10390	GASES MEDICINAIS	R\$-531,24
REALIZADO	21-05-2025 14 01 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C FORNECEDORES DIVERSOS	3	12796 - S.E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAUR		DEBITO	53822	MATERIAL/PRODUTOS DE LIMPEZA	R\$-381,31
REALIZADO	21-05-2025 14 01 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	3	12786 - MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS		DEBITO	5124	ASSISTENCIA TÉCNICA PREVENTIVA	R\$-682,51
REALIZADO	21-05-2025 14 01 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C FORNECEDORES DIVERSOS	3	9693 - ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E		DEBITO	17153	MATERIAL DE ESCRITORIO	R\$-4.153,50
REALIZADO	21-05-2025 14 01 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C FORNECEDORES DIVERSOS	3	9574 - MEDCONTROL COM. DE MAT. HOSP. LTDA		DEBITO	19113	PRODUTOS DE LAVANDERIA	R\$-2.327,73
REALIZADO	26-05-2025 20 02 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C FORNECEDORES DIVERSOS	3	9740 - SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LT		DEBITO	811347	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-204,51
REALIZADO	26-05-2025 20 02 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C FORNECEDORES DIVERSOS	3	9626 - ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR		DEBITO	153920	MEDICAMENTOS	R\$-1.533,04
REALIZADO	26-05-2025 20 02 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C FORNECEDORES DIVERSOS	3	57498 - MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA		DEBITO	113832	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-930,00
REALIZADO	26-05-2025 20 02 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C FORNECEDORES DIVERSOS	3	73026 - CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS		DEBITO	663944	MEDICAMENTOS	R\$-792,00
REALIZADO	26-05-2025 20 02 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C FORNECEDORES DIVERSOS	3	48638 - GE HEALTHCARE DO BRASIL COM E SERV PI EQUI		DEBITO	71456	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-3.141,95
REALIZADO	26-05-2025 20 02 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C FORNECEDORES DIVERSOS	3	9764 - BIOMEDICAL EQUIP. E PROD. MEDICO-CIRURGICO		DEBITO	195111	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-482,00
REALIZADO	26-05-2025 20 02 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C FORNECEDORES DIVERSOS	3	9758 - CIRURGICA MEDCENTER		DEBITO	610418	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-2.584,45
REALIZADO	26-05-2025 20 02 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C FORNECEDORES DIVERSOS	3	35843 - ALP COMERCIO DE ETIQUETAS E ROTULOS ADESIV		DEBITO	1238	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-1.287,00
REALIZADO	26-05-2025 20 02 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C FORNECEDORES DIVERSOS	3	9729 - IND. COM. CEREALISTA GARCA LTDA		DEBITO	21729	PRODUTOS ALIMENTICIOS	R\$-823,50
REALIZADO	26-05-2025 20 02 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C FORNECEDORES DIVERSOS	3	9574 - MEDCONTROL COM. DE MAT. HOSP. LTDA		DEBITO	19127	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-4.764,80
REALIZADO	26-05-2025 20 02 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C FORNECEDORES DIVERSOS	3	57498 - MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA		DEBITO	113802	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-2.312,80
REALIZADO	26-05-2025 20 02 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C FORNECEDORES DIVERSOS	3	9740 - SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LT		DEBITO	811424	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-6.038,12
REALIZADO	26-05-2025 20 02 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C FORNECEDORES DIVERSOS	3	9714 - FUTURA COMERCIO MED HOSPITALARES LTDA		DEBITO	226843	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-2.094,45

16/06/2025 11:04:54

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTORICO	VALOR
REALIZADO	26-05-2025 20 02 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062.7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	59609 - SING WAY INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	DEBITO	28601	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-2.376,00
REALIZADO	26-05-2025 20 02 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062.7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	28963 - SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	DEBITO	317496	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-402,56
REALIZADO	26-05-2025 20 02 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062.7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	28963 - SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	DEBITO	317474	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-583,20
REALIZADO	26-05-2025 20 02 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062.7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9614 - COVERCAL CIRURGICA RIOCLARENSE	DEBITO	1993410	MEDICAMENTOS	R\$-2.425,72
REALIZADO	26-05-2025 20 02 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062.7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9758 - CIRURGICA MEDCENTER	DEBITO	610393	MEDICAMENTOS	R\$-6.302,50
REALIZADO	26-05-2025 20 02 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062.7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	12409 - PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA DE PROD	DEBITO	72787	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-6.047,05
REALIZADO	26-05-2025 20 02 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062.7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	73036 - CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS	DEBITO	633821	MEDICAMENTOS	R\$-1.082,00
REALIZADO	26-05-2025 20 02 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062.7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	57498 - MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	DEBITO	113798	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-202,42
REALIZADO	26-05-2025 20 02 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062.7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	14436 - MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA	DEBITO	269960	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-1.397,76
REALIZADO	26-05-2025 20 02 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062.7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9610 - SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPI	DEBITO	835560	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-277,80
REALIZADO	26-05-2025 20 02 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062.7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9614 - COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	DEBITO	1999680	MEDICAMENTOS	R\$-1.451,97
REALIZADO	26-05-2025 20 02 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062.7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9804 - CIRURGICA KD LTDA	DEBITO	71725	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-2.755,20
REALIZADO	26-05-2025 20 02 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062.7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	73036 - CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS	DEBITO	685060	MEDICAMENTOS	R\$-467,50
REALIZADO	26-05-2025 20 02 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062.7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	77600 - CM HOSPITALAR S.A.	DEBITO	129448	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-338,70
REALIZADO	26-05-2025 20 02 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062.7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9725 - CIRURGICA SAO JOSE LTDA	DEBITO	292720	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-614,76
REALIZADO	26-05-2025 20 02 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062.7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	77600 - CM HOSPITALAR S.A.	DEBITO	170625	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-527,10
REALIZADO	26-05-2025 20 02 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062.7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	29548 - B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	DEBITO	360	MUTIRAO EXPANSAO	R\$-841,27
REALIZADO	26-05-2025 20 02 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062.7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	29548 - B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	DEBITO	362	MUTIRAO EXPANSAO	R\$-833,68
REALIZADO	26-05-2025 20 02 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062.7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	29548 - B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	DEBITO	359	MUTIRAO EXPANSAO	R\$-638,69
REALIZADO	26-05-2025 20 02 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062.7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	29548 - B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	DEBITO	361	MUTIRAO EXPANSAO	R\$-510,96
REALIZADO	26-05-2025 20 02 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062.7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	54309 - FABIO ANTONIO CONTRERA 29994700880	DEBITO	90	INTALACOES/RECARGA/LIMPEZA AR CONDICIONADO	R\$-1.700,00
REALIZADO	26-05-2025 20 02 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062.7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	14408 - PROMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	DEBITO	31741	MUTIRAO EXPANSAO	R\$-1.277,39
REALIZADO	26-05-2025 20 02 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062.7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	14408 - PROMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	DEBITO	31743	MUTIRAO EXPANSAO	R\$-894,18
REALIZADO	26-05-2025 20 02 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062.7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	14408 - PROMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	DEBITO	31744	MUTIRAO EXPANSAO	R\$-569,81
REALIZADO	26-05-2025 20 02 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062.7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	14408 - PROMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	DEBITO	31742	MUTIRAO EXPANSAO	R\$-167,82
REALIZADO	26-05-2025 20 02 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062.7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	11458 - G.F. GOMES CLÍNICA MÉDICA	DEBITO	1452	MUTIRAO EXPANSAO	R\$-4.470,73
REALIZADO	26-05-2025 20 02 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062.7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	11458 - G.F. GOMES CLÍNICA MÉDICA	DEBITO	1451	MUTIRAO EXPANSAO	R\$-3.278,54
REALIZADO	26-05-2025 20 02 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062.7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	67306 - HERNANDES & MACCARINI SERVIÇOS MÉDICOS LTD	DEBITO	116	MUTIRAO EXPANSAO	R\$-697,29
REALIZADO	26-05-2025 20 02 00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062.7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	46513 - LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA MEDICA	DEBITO	202500042	MUTIRAO EXPANSAO	R\$-2.091,87

16/06/2025 11:04:54

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	LEONARDO.SILVA	TIPO	DOCTO	HISTORICO	16 de 17 VALOR
REALIZADO	27-05-2025 10:17:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	46513 - LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA MEDICA		DEBITO	202500043	MUTIRAO EXPANSAO	R\$-697,29
REALIZADO	27-05-2025 10:17:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11336 - CLINICA MIRANDA LTDA		DEBITO	909	MUTIRAO EXPANSAO	R\$-362,34
REALIZADO	27-05-2025 10:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	DESPESAS BANCARIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS		DEBITO		TARIFA BANCARIA	R\$-65,00
REALIZADO	27-05-2025 13:39:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	BANCOS	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3		CRÉDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R\$498,94
REALIZADO	27-05-2025 13:39:00	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	BANCOS	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3		DEBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R\$-498,94
REALIZADO	29-05-2025 14:32:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	29209 - CAFE BRASILEIRO INDUSTRIA, COMERCIO E EXPO		DEBITO	65112	GENEROS ALIMENTICIOS	R\$-1.375,00
REALIZADO	29-05-2025 14:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	12425 - RESCISÃO CONTRATUAL		DEBITO		RESCISÃO CONTRATUAL	R\$-2.165,27
REALIZADO	29-05-2025 11:30:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	33943 - ALFALAGOS LTDA		DEBITO	396082	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-693,06
REALIZADO	29-05-2025 11:30:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	59140 - SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA		DEBITO	42618	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-1.498,25
REALIZADO	29-05-2025 14:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	12408 - FGTS		DEBITO		FGTS RESCISÃO	R\$-171,07
REALIZADO	29-05-2025 14:12:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	59140 - SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA		DEBITO	42636	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-6.018,75
REALIZADO	29-05-2025 14:12:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	11550 - PROCONVESO SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO		DEBITO	67124	MANUTENÇÃO PCMSO	R\$-100,00
REALIZADO	29-05-2025 14:12:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	64274 - DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALAR		DEBITO	13207	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-2.463,30
REALIZADO	29-05-2025 14:12:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	14542 - MESSER GASES LTDA		DEBITO	10478	GASES MEDICINAIS	R\$-802,17
REALIZADO	29-05-2025 14:12:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	57812 - BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA		DEBITO	119465	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-2.851,08
REALIZADO	29-05-2025 14:12:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	95570 - PROFORT COMERCIO E IMPORTAÇÃO LTDA ME		DEBITO	13349	EPI	R\$-490,00
REALIZADO	29-05-2025 14:12:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	12747 - NUTRIPORT COMERCIAL LTDA		DEBITO	548766	DIETAS	R\$-252,50
REALIZADO	29-05-2025 14:12:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	34155 - CIRURGICA BONAPARTE LTDA		DEBITO	116116	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-500,00
REALIZADO	29-05-2025 14:12:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	12718 - REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA		DEBITO	8362196	MATERIAL DE ESCRITORIO	R\$-405,85
REALIZADO	29-05-2025 14:12:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	73026 - CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS		DEBITO	665526	MEDICAMENTOS	R\$-788,00
REALIZADO	29-05-2025 14:12:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9695 - CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS DE SEGURANCA		DEBITO	42030	EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA	R\$-758,20
REALIZADO	29-05-2025 14:12:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	33530 - CITOPHARMA MANIPULAÇÃO DE MEDICAMENTOS ESP		DEBITO	7369	MEDICAMENTOS	R\$-434,20
REALIZADO	29-05-2025 14:12:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	11499 - BIONEXO DO BRASIL SOLUÇÕES DIGITAIS EIRELI		DEBITO	557177	LOCAÇÃO DE SISTEMAS SOFTWARE	R\$-1.121,40
REALIZADO	29-05-2025 14:12:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	36419 - F&F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICO		DEBITO	246284	MEDICAMENTOS	R\$-1.295,00
REALIZADO	29-05-2025 14:12:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	14979 - C.B.S. MEDICO CIENTIFICA SA		DEBITO	1577627	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-686,51
REALIZADO	29-05-2025 14:12:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	12603 - JBD PRODUTOS MEDICOS LTDA		DEBITO	9620	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-1.335,00
REALIZADO	29-05-2025 14:12:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9753 - LONDRICIR		DEBITO	454240	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-841,26
REALIZADO	29-05-2025 14:12:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	12747 - NUTRIPORT COMERCIAL LTDA		DEBITO	548779	DIETAS	R\$-3.634,00
REALIZADO	29-05-2025 14:12:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	13080 - BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA		DEBITO	81008	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-1.520,00

16/06/2025 11:04:54

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	LEONARDO.SILVA	TIPO	DOCTO	HISTORICO	17 de 17 VALOR
REALIZADO	28-05-2025 14:12:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C FORNECEDORES DIVERSOS	3	12747 - NUTRIPORT COMERCIAL LTDA		DÉBITO	548765	DIETAS	R\$-4.183,98
REALIZADO	28-05-2025 14:12:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C FORNECEDORES DIVERSOS	3	9600 - POLARFIX IND. E COM. DE PROD. HOSP. LTDA		DÉBITO	517844	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-1.596,90
REALIZADO	28-05-2025 14:12:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C FORNECEDORES DIVERSOS	3	29616 - CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA		DÉBITO	334471	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-1.378,98
REALIZADO	28-05-2025 14:18:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C DESPESAS BANCÁRIAS	3	12794 - TARIFAS BANCARIAS		DÉBITO		TARIFA BANCARIA	R\$-26,00
REALIZADO	29-05-2025 11:02:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C RECURSO PROPRIO	3	35907 - RECURSO PROPRIO		CREDITO		EMPRESTIMO	R\$30.000,00
REALIZADO	29-05-2025 11:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C FOLHA DE PAGAMENTO	3	12409 - FERIAS		DÉBITO		FERIAS	R\$-26.833,65
REALIZADO	29-05-2025 11:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C FOLHA DE PAGAMENTO	3	12409 - FERIAS		DÉBITO		FERIAS	R\$-3.088,43
REALIZADO	30-05-2025 17:01:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C RECURSO PROPRIO	3	35907 - RECURSO PROPRIO		CREDITO		EMPRESTIMO	R\$6.300,00
REALIZADO	30-05-2025 17:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C RECURSO PROPRIO	3	35907 - RECURSO PROPRIO		CREDITO		EMPRESTIMO	R\$480,00
REALIZADO	30-05-2025 16:49:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C MEDICOS TERCEIROS PJ	3	11961 - RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA		DÉBITO	373	CLINICA MEDICA	R\$-2.200,00
REALIZADO	30-05-2025 11:08:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C DESPESAS BANCÁRIAS	3	12794 - TARIFAS BANCARIAS		DÉBITO		TARIFA BANCARIA	R\$-47,00
REALIZADO	30-05-2025 10:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C BANCOS	3	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3		CREDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R\$1.140,43
REALIZADO	30-05-2025 10:48:00	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215- BANCOS	3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3		DÉBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R\$-1.140,43
REALIZADO	30-05-2025 11:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C BANCOS	3	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3		CREDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R\$8.766,51
REALIZADO	30-05-2025 11:00:00	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215- BANCOS	3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3		DÉBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R\$-8.766,51

RESUMO GERAL:

SALDO ANTERIOR: R\$0,00 - CRÉDITO: R\$1.835.444,92 - DÉBITO: R\$-1.829.948,51 - SALDO ATUAL: R\$5.496,41

JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:3623283
9838

Assinado de forma
digital por JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.06.17
10:12:58 -03'00'

[Voltar](#)[Imprimir](#)

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 45.349.461/0009-60
Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6 / WILLIAMS / GARCA / SP / 17402-064

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

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

Emitido em atendimento a determinação judicial.

Validade: 02/06/2025 a 01/07/2025

Certificação Número: 2025060210351481217210

Informação obtida em 16/06/2025 11:10:47

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



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

**CERTIDÃO POSITIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS
COM EFEITO DE NEGATIVA**

Nome: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 45.349.461/0001-02
Certidão nº: 9010226/2025
Expedição: 17/02/2025, às 15:06:58
Validade: 16/08/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

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

1000721-59.2021.5.02.0052 - TRT 02ª Região ** (52ª VARA DO TRABALHO DE SÃO PAULO)
1000388-13.2017.5.02.0064 - TRT 02ª Região * (64ª VARA DO TRABALHO DE SÃO PAULO)
1000183-65.2018.5.02.0252 - TRT 02ª Região * (2ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000247-75.2018.5.02.0252 - TRT 02ª Região ** (2ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000507-89.2017.5.02.0252 - TRT 02ª Região * (2ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000624-46.2018.5.02.0252 - TRT 02ª Região * (2ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000924-08.2018.5.02.0252 - TRT 02ª Região ** (2ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000049-32.2018.5.02.0254 - TRT 02ª Região * (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000075-93.2019.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000096-74.2016.5.02.0254 - TRT 02ª Região * (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000156-42.2019.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000171-11.2019.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000314-97.2019.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

1000644-26.2021.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)

1000652-08.2018.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)

1000724-29.2017.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)

1000749-76.2016.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)

1000800-53.2017.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)

1000900-71.2018.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)

1000928-39.2018.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)

1000947-45.2018.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)

1000962-14.2018.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)

1000980-35.2018.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)

1001041-61.2016.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)

1000041-18.2019.5.02.0255 - TRT 02ª Região ** (5ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)

1000065-46.2019.5.02.0255 - TRT 02ª Região ** (5ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)

1000067-16.2019.5.02.0255 - TRT 02ª Região ** (5ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)

1000074-08.2019.5.02.0255 - TRT 02ª Região ** (5ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)

1001002-27.2017.5.02.0255 - TRT 02ª Região ** (5ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)

0010775-67.2017.5.15.0024 - TRT 15ª Região * (1ª VARA DO TRABALHO DE JAÚ)

0010280-90.2018.5.15.0055 - TRT 15ª Região ** (2ª VARA DO TRABALHO DE JAÚ)

0010797-75.2017.5.15.0073 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)

0011109-51.2017.5.15.0073 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)

0011198-74.2017.5.15.0073 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)

0011208-21.2017.5.15.0073 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

0011386-67.2017.5.15.0073 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)
0010243-09.2018.5.15.0073 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)
0010064-41.2019.5.15.0073 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)
0011891-87.2019.5.15.0073 - TRT 15ª Região ** (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)
0010721-68.2020.5.15.0098 - TRT 15ª Região ** (VARA DO TRABALHO DE GARÇA)
0010275-31.2021.5.15.0098 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE GARÇA)
0010387-19.2021.5.15.0124 - TRT 15ª Região ** (VARA DO TRABALHO DE PENÁPOLIS)

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

** Débito com exigibilidade suspensa.

Total de processos: 42.

Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

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

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

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



PROCURADORIA GERAL DO ESTADO

Certidão Positiva de Débitos Inscritos na Dívida Ativa

CNPJ BASE: 45349461

Ressalvado o direito de a Fazenda do Estado de São Paulo cobrar ou inscrever quaisquer dívidas da pessoa jurídica/física acima identificada que vierem a ser apuradas, é certificado que:

**Constam os seguintes débitos inscritos em Dívida Ativa
de responsabilidade do(a) interessado(a):**

Relativos a: Taxa Judiciária
Origem: TRIBUNAL DE JUSTIÇA
CNPJ: 45.349.461/0001-02
Situação: Inscrito / Parcelado
CDA
1.401.332.474,1.421.136.722

IE:

Anotação PGE:

023.00022699/2025-76

A certidão positiva tem efeito de negativa para o(s) débito(s) acima arrolado(s), nos termos do artigo 206 do Código Tributário Nacional, conforme manifestação exarada pela Procuradoria do Estado no expediente acima indicado. Para elaboração da certidão foram pesquisados todos os débitos inscritos em dívida ativa até a presente data.

Final da Certidão

Local de emissão : PGE	Responsável :
CRDA nº 68359568 Folha 1 de 1 Data e hora da emissão 21/05/2025 11:21:18 (horário de Brasília) Prazo de validade da certidão: 180 (CENTO E OITENTA) dia(s) conforme portaria SubG CTF 20/2021	



Secretaria da Fazenda e Planejamento do Estado de São Paulo

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

CNPJ: 45.349.461/0009-60

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

Certidão nº 25031114036-80

Data e hora da emissão 25/03/2025 09:42:20

Validade 6 (seis) meses, contados da data de sua expedição.

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

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



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

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

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

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

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e
2. constam nos sistemas da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) débitos inscritos em Dívida Ativa da União (DAU) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 do CTN, ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 20:59:59 do dia 12/02/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 11/08/2025.

Código de controle da certidão: **38B4.A39C.D418.40E0**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

**DECLARAÇÃO DE QUE AS DOCUMENTAÇÕES CONFEREM COM AS ORIGINAIS E
ESTÃO ARQUIVADAS E DISPONÍVEIS PARA FISCALIZAÇÃO**

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste **declarar que as documentações confere com as originais referente ao Termo de Fomento 013/2023 – Hospitalar, e se encontram arquivadas na instituição e disponíveis para Órgão Públicos de Fiscalização.**

No mais renovamos os votos de estima e consideração e ao mesmo tempo colocamo-nos a disposição, para eventuais dúvidas e esclarecimentos.

Atenciosamente,

Garça, 16 de junho de 2025.

JOAO PEDRO
MONTEIRO
PINOTTI
AFFONSO:36232
839838

Assinado de forma
digital por JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.06.17
10:13:21 -03'00'

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 34075066

R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP

CEP 17402 064

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHB
Tipo de Lançamento: Fomento
Número do Aporte:

FACTORY	WATER
ma/25	- 29.995.15

Revisamento

100% Satisfaction Guarantee

[illegible]

QUESTIONS

02/05/2025	Nota Fiscal	335	Ida David Moura	3.600,00	Federal	Serviços Médicos		
02/05/2025	Nota Fiscal	352	D. S. Norcollis Serviços Médicos - Me	4.504,80	Federal	Serviços Médicos		
02/05/2025	Nota Fiscal	353	R. S. Norcollis Serviços Médicos - Me	5.163,75	Federal	Serviços Médicos		
02/05/2025	Nota Fiscal	253	Os Capões Ltda	19.544,36	Federal	Serviços Médicos		
02/05/2025	Nota Fiscal	29	Maria Julia Turcato Custodio	300,00	Federal	Serviços Médicos		
02/05/2025	Nota Fiscal	12	Rosendo F. Serviços Médicos Ltda	5.500,00	Federal	Serviços Médicos		
02/05/2025	Nota Fiscal	13	Rosendo F. Serviços Médicos Ltda	600,00	Federal	Serviços Médicos		
02/05/2025	Nota Fiscal	262	Rosa Matilde Rosa Filho	4.129,40	Federal	Serviços Médicos		
02/05/2025	Nota Fiscal	24	Instituto De Neuropsiquiatria Am Ltda	8.330,26	Federal	Serviços Médicos		
02/05/2025	Nota Fiscal	151	Roseli Saule E Medicina Ltda	4.800,00	Federal	Serviços Médicos		
02/05/2025	Recibo De Férias	32491	Luiz Da Silva	2.777,37	Federal	R.H. (S)		
02/05/2025	Recibo De Férias	32493	Viviane Bezerra Macroneira	4.621,58	Federal	R.H. (S)		
02/05/2025	Recibo De Férias	32492	Lucia Fernandes	3.181,31	Federal	R.H. (S)		
02/05/2025	Recibo De Férias	32491	Luiza Moura Da Silva	1.670,70	Federal	R.H. (S)		
02/05/2025	Recibo De Férias	32492	Maria Do Socorro Marcon Pereira	3.421,77	Federal	R.H. (S)		
02/05/2025	Recibo De Férias	32492	Isabel Pereira Bago	2.511,98	Federal	R.H. (S)		
02/05/2025	Recibo De Férias	32492	Daniela De Oliveira	3.604,99	Federal	R.H. (S)		
02/05/2025	Recibo De Férias	32492	Katia Cristina Dos Santos	2.463,04	Federal	R.H. (S)		
02/05/2025	Recibo De Férias	32492	Maria Aparecida Pereira Da Silva	2.707,52	Federal	R.H. (S)		
02/05/2025	Recibo De Férias	32492	Jessica Eugenio Dos Santos	3.402,36	Federal	R.H. (S)		
02/05/2025	Recibo De Férias	32493	Renan Henrique Galvão De Souza Taurino	3.031,17	Federal	R.H. (S)		
02/05/2025	Nota Fiscal	31300	Prontageng Diagnosticos Medicos Ltda	1.576,68	Federal	Serviços Médicos		
02/05/2025	Nota Fiscal	111	Hernandes & Maccarioli Serviços Médicos Ltda	11.166,98	Federal	Serviços Médicos		
02/05/2025	Nota Fiscal	111	Hernandes & Maccarioli Serviços Médicos Ltda	300,00	Federal	Serviços Médicos		
02/05/2025	Nota Fiscal	11	Prado & Marques E Associados Serv De Saúde Ltda	3.325,80	Federal	Serviços Médicos		
02/05/2025	Nota Fiscal	903	Clinica Miranda Ltda	1.196,58	Federal	Serviços Médicos		
02/05/2025	Nota Fiscal	354	Tamiris Lemes Vichetto Serviços Médicos	2.000,00	Federal	Serviços Médicos		
02/05/2025	Nota Fiscal	73	Pratolara De Serviços Médicos Abct Ltda	14.025,00	Federal	Serviços Médicos		
02/05/2025	Nota Fiscal	127	G. M. Palombini	1.275,00	Federal	Serviços Médicos		
02/05/2025	Nota Fiscal	90	Long Services Medicos Ltda	9.200,00	Federal	Serviços Médicos		
02/05/2025	Nota Fiscal	79	J C Briegleb Serviços Médicos Ltda	1.150,00	Federal	Serviços Médicos		
02/05/2025	Nota Fiscal	5	Mercos Serviços Medicos Ltda	1.725,00	Federal	Serviços Médicos		
02/05/2025	Nota Fiscal	20	Clinica Obitaria & Honorario Ltda	375,00	Federal	Serviços Médicos		
02/05/2025	Nota Fiscal	199	Fernando Otavio Pires Matassa Serviços Medicos Ltda	18.707,15	Federal	Serviços Médicos		
02/05/2025	Nota Fiscal	806	Clinica Miranda Ltda	24.285,86	Federal	Serviços Médicos		
02/05/2025	Nota Fiscal	31797	Prontageng Diagnosticos Medicos Ltda	9.854,25	Federal	Serviços Médicos		
02/05/2025	Nota Fiscal	31	Lozanes Serviços Medicos Ltda	2.400,00	Federal	Serviços Médicos		
02/05/2025	Nota Fiscal	43	Abdul Latif Hamou Ltda	5.300,00	Federal	Serviços Médicos		
02/05/2025	Nota Fiscal	148	Pedro Augusto Manna Bello	8.554,84	Federal	Serviços Médicos		
02/05/2025	Nota Fiscal	356	Ricardo Oliveira Ferreira Da Silva	2.300,00	Federal	Serviços Médicos		
02/05/2025	Nota Fiscal	104	Clinica Miranda Ltda	1.064,70	Federal	Serviços Médicos		
02/05/2025	Nota Fiscal	254	Alvaredo Serviços Medicos Ltda-Me	4.125,40	Federal	Serviços Médicos		
02/05/2025	Nota Fiscal	56	Medicall Valatório Serviços Medicos Ltda	2.200,00	Federal	Serviços Médicos		
02/05/2025	Nota Fiscal	20	Douardos Serviços Medicos & Saúde Ltda	7.150,00	Federal	Serviços Médicos		
02/05/2025	Nota Fiscal	67	Giovanni Cappatti Mazzini Ltda	2.200,00	Federal	Serviços Médicos		
02/05/2025	Nota Fiscal	245	Reinaldo Jose De Lima Marchiori	8.400,00	Federal	Serviços Médicos		
02/05/2025	Nota Fiscal	57	Toussaint Ltda	3.100,00	Federal	Serviços Médicos		
02/05/2025	Nota Fiscal	365	Ricardo Oliveira Ferreira Da Silva	10.800,00	Federal	Serviços Médicos		
02/05/2025	Nota Fiscal	253	Materan Clinica Médica Ltda	4.504,80	Federal	Serviços Médicos		
02/05/2025	Nota Fiscal	139	S. S. Serviços Medicos Ltda	1.930,00	Federal	Serviços Médicos		
02/05/2025	Nota Fiscal	214	Lima E Tavares Clinica Médica Ltda - Epp	11.400,00	Federal	Serviços Médicos		
02/05/2025	Nota Fiscal	13	Catharon Serviços Medicos Ltda	1.200,00	Federal	Serviços Médicos		
02/05/2025	Nota Fiscal	141	Morreira Sabatini Serviços Medicos Ltda	9.600,00	Federal	Serviços Médicos		
02/05/2025	Nota Fiscal	232	Materan Clinica Médica Ltda	19.708,50	Federal	Serviços Médicos		
02/05/2025	Nota Fiscal	56	Toussaint Ltda	600,00	Federal	Serviços Médicos		
02/05/2025	Nota Fiscal	15	Batalha Serviços Medicos Ltda	300,00	Federal	Serviços Médicos		
02/05/2025	Nota Fiscal	320	Medicall Figueiredo Ltda	750,00	Federal	Serviços Médicos		
02/05/2025	Nota Fiscal	65	I. Soriano Rodrigues Serviços Medicos	8.500,00	Federal	Serviços Médicos		
02/05/2025	Nota Fiscal	2	Luz Xavier Associação Médica Ltda	2.400,00	Federal	Serviços Médicos		
02/05/2025	Nota Fiscal	4	Lucas Galvão Alves Ltda	600,00	Federal	Serviços Médicos		
02/05/2025	Nota Fiscal	14	Batoni Serviços Medicos Ltda	1.100,00	Federal	Serviços Médicos		
02/05/2025	Nota Fiscal	182	Aquedro Paiva Clinica Médica Eireli	10.543,97	Federal	Serviços Médicos		
02/05/2025	Nota Fiscal	1374	Villanova Prestação De Serviços Medicos Lda	15.207,88	Federal	Serviços Médicos		
02/05/2025	Nota Fiscal	31365	Prontageng Diagnosticos Medicos Ltda	20.619,93	Federal	Serviços Médicos		
02/05/2025								
02/05/2025	Termo De Rescisão	38372	Emerson Lopes Da Silva	4.426,31	Federal	Despesas Financeiras E Bancarias	Tarifas bancárias	546,00
02/05/2025	Nota Fiscal	23423	Imig	394,90	Federal	Despesas Financeiras E Bancarias	Juros	20,67
06/05/2025	Fp - Hst	30442	Adriana Aparecida Munizco	1.852,96	Federal	Despesas Financeiras E Bancarias	Tarifas bancárias	37,40
06/05/2025	Fp - Hst	30442	Adriane Monique Paschoal	2.180,59	Federal			
06/05/2025	Fp - Hst	30442	Agdaia Cristina Da Silva	2.327,80	Federal			
06/05/2025	Fp - Hst	30442	Alana Carolina Karmes Rodri	2.748,58	Federal			
06/05/2025	Fp - Hst	30442	Aline Gabriela Dimples	2.027,02	Federal			
06/05/2025	Fp - Hst	30442	Amanda Leticia Da Silva De Carva	1.931,31	Federal			
06/05/2025	Fp - Hst	30442	Ana Carla Mesquita Rodrigues	3.028,99	Federal			
06/05/2025	Fp - Hst	30442	Ana Caroline Alves Aquar	3.637,47	Federal			
06/05/2025	Fp - Hst	30442	Ana Roberta Bago Andreoli	2.359,68	Federal			
06/05/2025	Fp - Hst	30442	Andree Cristina Vilela	2.226,40	Federal			
06/05/2025	Fp - Hst	30442	Andreia Aparecida Rozzina	1.870,06	Federal			
06/05/2025	Fp - Hst	30442	Andreia Lima Pires Sanchez	4.043,05	Federal			
06/05/2025	Fp - Hst	30442	Angela Cristina Cavalceteiro	1.870,06	Federal			
06/05/2025	Fp - Hst	30442	Aparecida Dos Santos	1.937,58	Federal			
06/05/2025	Fp - Hst	30442	Barbara Cristina Teixeira Ferr	3.389,96	Federal			
06/05/2025	Fp - Hst	30442	Basiliane Sanchez Da Costa	2.174,13	Federal			
06/05/2025	Fp - Hst	30442	Batrata Esteliton Pereira Ramo	3.750,04	Federal			
06/05/2025	Fp - Hst	30442	Beitzi Souza Araujo	2.722,80	Federal			
06/05/2025	Fp - Hst	30442	Bruna Fernandes Ribeiro De Ol	3.638,17	Federal			
06/05/2025	Fp - Hst	30442	Priscila Henrique Da Silva Paran	2.757,02	Federal			
06/05/2025	Fp - Hst	30442	Bruna Anagnost Dos Santos	2.387,18	Federal			
06/05/2025	Fp - Hst	30442	Caio Vinicius De Paula Ramos	2.357,80	Federal			
06/05/2025	Fp - Hst	30442	Camila Dos Santos Valerio	2.748,57	Federal			
06/05/2025	Fp - Hst	30442	Camila Rodrigues Bertini Pires	2.622,25	Federal			
06/05/2025	Fp - Hst	30442	Camila Vilela Vilar	3.919,68	Federal			
06/05/2025	Fp - Hst	30442	Carlos Aquilino De Oliveira	2.523,29	Federal			
06/05/2025	Fp - Hst	30442	Carlos Eduardo Mendes	1.795,03	Federal			
06/05/2025	Fp - Hst	30442	Caroline Miranda Dos Santos	2.661,08	Federal			
06/05/2025	Fp - Hst	30442	Caroline Pereira Da Silva	2.226,60	Federal			
06/05/2025	Fp - Hst	30442	Caroline De Oliveira Dams	2.468,53	Federal			
06/05/2025	Fp - Hst	30442	Carina Fernanda Campos Da Gas	1.357,80	Federal			
06/05/2025	Fp - Hst	30442	Celia Aparecida Martmann	1.993,79	Federal			
06/05/2025	Fp - Hst	30442	Cláudia Oliveira Corvici	2.237,44	Federal	R.H. (S)		
06/05/2025	Fp - Hst	30442	Duane De Oliveira Chaves	1.954,30	Federal	R.H. (S)		
06/05/2025	Fp - Hst	30442	Daniel Acostum Bonfim	2.635,52	Federal	R.H. (S)		
06/05/2025	Fp - Hst	30442	Daniela Cristina Marchetto Be	1.938,36	Federal	R.H. (S)		
06/05/2025	Fp - Hst	30442	Daniela De Oliveira	2.412,10	Federal	R.H. (S)		
06/05/2025	Fp - Hst	30442	Dora Aparecida Coutinho Soar	1.817,98	Federal	R.H. (S)		
06/05/2025	Fp - Hst	30442	Douglas Gabriel Camati	2.716,65	Federal	R.H. (S)		
06/05/2025	Fp - Hst	30442	Elaine Aparecida De Souza	2.712,40	Federal	R.H. (S)		
06/05/2025	Fp - Hst	30442	Edilene Maria Dos Santos Lip	2.034,08	Federal	R.H. (S)		
06/05/2025	Fp - Hst	30442	Edna Cristina De Souza	4.741,42	Federal	R.H. (S)		
06/05/2025	Fp - Hst	30442	Edna Oliveira Juriat	2.322,26	Federal	R.H. (S)		
06/05/2025	Fp - Hst	30442	Edna Sato Ferreira	1.817,97	Federal	R.H. (S)		
06/05/2025	Fp - Hst	30442	Elaine Aparecida Dos Santos	2.631,96	Federal	R.H. (S)		
06/05/2025	Fp - Hst	30442	Elaine Aparecida Teixeira	2.154,27	Federal	R.H. (S)		
06/05/2025	Fp - Hst	30442	Elaine Teixeira Neves Da Silva	1.417,99	Federal	R.H. (S)		
06/05/2025	Fp - Hst	30442	Elaine Patricia Do Nascimento	1.639,65	Federal	R.H. (S)		

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

Tipo de Conclusão: 4 - omissão

Número do acerto



06/05/2025	Fp - Ind	30442	Elaine Tramontini Luiz	2.242,36	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Elisavete De Souza Passos	1.923,58	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Elisa Mendes Magalhães	2.240,65	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Elisa Regina Torres De Souza	2.340,15	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Emy Giacalone Lima Guedes	4.152,26	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Enca Fernandes Stampone	2.230,07	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Érika Cassiano De Oliveira	2.226,49	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Érika Garcia	352,99	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Fabiane Ramos Furtado De Sou	2.322,81	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Fabiane Francis Fernandes	2.625,37	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Fabiane Galvão De Castro	2.322,81	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Fabiane Regina De Souza Guima	150,23	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Franciele Sampaio Lopes	2.094,25	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Gabriel Alves Aoki	4.060,02	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Gabriel Aguiar Gonçalves	1.918,36	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Giovanna Laura Braga Sita	1.695,06	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Giulia Aparecida Mota	3.600,81	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Giulia Aparecida Pereira	1.852,96	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Guilherme Leonardo Do Nascimento	2.697,26	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Guilherme Moreira De Aquino	2.171,79	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Guilherme Margarete Sandoz Rod	1.795,52	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Guilherme Alves Xavier	2.157,80	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Guilherme Ribeiro Da Cruz Maria	451,22	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Helene Pamela Paiva De Lima	2.157,80	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Helisena De Castro Almeida Da	1.695,16	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Helisena Cruz Gonçalves	2.232,51	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Isabella Santos Eusebio	1.870,06	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Isabel Cristina Vaqueiro	1.999,39	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Isabel Pereira Bello	1.870,06	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Isaura Adriana Da Silva Moraes	2.581,55	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Jasminha Caporali Dos Santos	2.865,26	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Jasminha Zanini De Almeida Chig	2.152,79	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Jessica Alves De Souza	308,44	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Joelma Maria Romualdo	1.817,58	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Joelma Gomes Da Silva	2.322,80	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Joelma De Souza	3.028,08	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Josely Conceição Da Prata	2.060,17	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Keila Cristina Dos Santos	1.817,98	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Karylane Maria Vitoriano De C	1.802,41	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Kherolene Stefany Do Carmo B	1.695,06	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Larissa Fernandes	2.440,55	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Lea Aparecida Rodrigues Dias	8,31	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Larissa Rodrigues Caputi Fern	2.767,50	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Leandro Gonçalves	2.135,10	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Leila Maria Da Silva Guimarães	2.322,80	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Leide Sabrina Justino	26,39	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Leila Deyvina Lopes Almeida	4.324,51	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Liliane Teodoro De Lima	154,82	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Lucas De Lima Soares	2.234,72	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Lucia Gasparini Sacca	2.726,40	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Luciano Basso De Lima	2.286,85	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Lucy Gomes Rodrigues	2.286,85	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Luiz Carlos Pinheiro	1.268,06	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Luiz Da Silva	1.962,05	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Luiza Clemente Nery	2.635,10	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Mara Cristina Silva Marques	2.226,60	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Márcia Simão Leonor Maria	2.322,80	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Marcia Costa Garcia Teviera	2.743,76	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Márcio De Oliveira Macedo	2.526,90	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Maria Aparecida Garcia	2.043,68	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Maria Aparecida Pereira Da Sil	2.139,30	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Maria Aparecida Dourado	2.248,48	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Maria Do Socorro Marson Per	2.519,16	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Maria Victoria Moreira Gallo	2.122,80	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Mariana Taisa Marcondes Da C	1.562,04	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Mariana De Andrade De Almeida	4.863,58	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Mariane Grotto Almeida Lala	3.534,65	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Márcia Gomes Lopes	2.062,09	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Márcia Mendes Da Silva	1.742,81	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Mariana Sampaio Da Silva	2.157,81	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Marly Venâncio Jacinto Vian	1.968,72	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Matheus Silva Andreoli	3.849,57	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Matheus De Silva Medeiros	4.622,87	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Mathus Henrique De Amorim	2.157,80	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Matheus Marianeis Barro	1.681,85	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Milene De Souza Ferreira Cost	1.117,07	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Neir Cristina Martens	2.713,53	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Nelsona Carmelinda Gonçalves C	1.997,89	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Nestora Cristina Corvello	1.973,42	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Osvaldo José Da Silva Lopes	2.213,77	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Patrícia Alves	1.852,96	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Patrícia Pereira Dos Santos	4.158,04	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Patrícia Pinheiro	2.495,95	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Patrícia Regina Lima Dos Santos	2.157,80	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Pedro Mantovani	2.213,45	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Priscilla Gonçalves Aleixo	2.716,88	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Rafael Martins Dos Santos	4.199,15	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Rafael Moura De Oliveira	2.768,30	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Riciele Santana Medeiros Da S	2.122,80	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Rita De Cassia Dos Santos	2.122,80	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Ribelli Adriano Azevedo De Pa	1.919,30	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Rogério Aparecido Rosalino	2.769,25	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Rosa Maria Vazco Da Silva	1.730,52	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Rosana Gonçalves De Souza	1.764,12	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Rosana Regina Mendes Pereira	2.094,25	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Rosângela De Fatima Coelho D	2.686,40	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Rosângela Francis Dos Santos	1.852,96	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Rosely Rodrigues Dos Santos	1.852,96	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Rosely Rodrigues Dos Santos	2.052,26	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Rosemery Aparecida De Alcant	1.852,98	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Rosemery Rodrigues Sparapan	2.728,44	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Rosemary Lisse De Souza	1.787,41	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Rosinei Santana Figueiro	2.078,68	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Sandra Cecilia Pedral	2.813,23	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Sarah Alfaro Miranda De Andr	1.018,61	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Sergio Pedro De Lima	2.133,03	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Silviana Correia Sousa	2.720,43	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Silvia Andrea Rodrigues De Lin	2.122,81	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Sirlene Da Silva Ferreira	2.357,80	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Tais Cristina Rodrigues	2.157,80	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Tatiane Cristina Marciano Per	2.772,24	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Thais Isabela Mariuzzo Telino	2.772,62	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Thaisa Cristina Konda Moreno	3.838,16	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Thalene Aparecida Russo Barbo	1.857,47	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Thalene Aparecida Da Paiva	2.722,08	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Valeria Santos Trevisan	1.660,06	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Vanderley Da Silva	2.154,27	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Vanessa Souza De Carvalho	1.954,30	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Viviane Bezerra Madureira	3.658,16	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Wagner Antonio Bonfim	2.586,28	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Washington Gomes Mendes	1.954,30	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30442	Wilson José Da Silva Indoro	2.185,52	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30444	Adriana Aparecida Tachira Kem	2.862,22	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30444	Adriana Geronimo Spicotti	248,17	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30444	Alana Feli James	2.357,80	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30444	Alana Tais Eugenio Da Silva Fe	2.157,80	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30444	Amenda Vitoria Antonio	2.587,80	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30444	Andrea Mello Ishikurama	3.423,11	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30444	Barcelo Geronimo Dos Santos	733,34	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30444	Bruno Maximiano	1.536,95	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30444	Carlos Alexandre Dos Santos	2.744,51	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30444	Cindy Drielle De Oliveira Atad	2.728,67	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30444	Edna Fernanda Mesquita Dias	2.157,80	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30444	Eugenio Martins Lopes Barros	2.094,27	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30444	Fernando Henrique Cezario De	2.628,19	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30444	Filipe Caldeira De Souza	1.938,80	Federal	R.H. (S)
06/05/2025	Fp - Ind	30444	Gabriel De Alcantara Oliveira	2.263,11	Federal	R.H. (S)

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - ANHB

Tipo de concessão: Fomento

Número do ajuste



06/05/2025	Fp - Un	30444	Gabriele Aparecida De Moraes	2.384,75	Federal	R.H. (S)		
06/05/2025	Fp - Un	30444	Graciela Segura De Jesus	2.249,70	Federal	R.H. (S)		
06/05/2025	Fp - Un	30444	Iris Cristina Pinheiro Casteja	1.622,47	Federal	R.H. (S)		
06/05/2025	Fp - Un	30444	Justina Medina Benito	2.589,29	Federal	R.H. (S)		
06/05/2025	Fp - Un	30444	Juliane Guisane Rodrigues	1.742,41	Federal	R.H. (S)		
06/05/2025	Fp - Un	30444	Marcelo Vinícius Lopes Michiel	2.636,43	Federal	R.H. (S)		
06/05/2025	Fp - Un	30444	Mariana Marcelino	1.892,61	Federal	R.H. (S)		
06/05/2025	Fp - Un	30444	Márcia De Almeida Souza	2.357,81	Federal	R.H. (S)		
06/05/2025	Fp - Un	30444	Matheus Jacari Azeiteiro Da Si	2.250,30	Federal	R.H. (S)		
06/05/2025	Fp - Un	30444	Márcia Pereira Morganti	1.657,97	Federal	R.H. (S)		
06/05/2025	Fp - Un	30444	Nadia Gutierrez Samuel	1.652,69	Federal	R.H. (S)		
06/05/2025	Fp - Un	30444	Renan Henrique Galvão De So	2.357,81	Federal	R.H. (S)		
06/05/2025	Fp - Un	30444	Roberta Precipio Krausci An	4.183,21	Federal	R.H. (S)		
06/05/2025	Fp - Un	30444	Rosana Aparecida Martins	2.779,08	Federal	R.H. (S)		
06/05/2025	Fp - Un	30444	Silas Fernandes De Souza	2.357,80	Federal	R.H. (S)		
06/05/2025	Fp - Un	30444	Tatiana Mariana Da Silva Bental	2.897,26	Federal	R.H. (S)		
06/05/2025	Fp - Un	30444	Tatiane Maria Camilo Morgado	4.187,25	Federal	R.H. (S)		
06/05/2025	Fp - Un	30444	Tatiane Sautini Cruz	2.322,80	Federal	R.H. (S)		
06/05/2025	Fp - Un	30444	Valeria Miranda Santana Cruz	2.209,20	Federal	R.H. (S)		
06/05/2025	Fp - Un	30444	Yasmin Freire Barbosa	4.201,41	Federal	R.H. (S)		
06/05/2025	Nota Fiscal	13.866	Benedicta Lops Ltda	468,14	Federal	R.H. (S)		
06/05/2025					Federal	Despesas Financeiras E Bancarias	Tarifa Bancária	3,40
07/05/2025	Fp - Hd	550.141.000.084.117	Micheli Prado Gomes	4.327,60	Federal	R.H. (S)		
07/05/2025	Fp - Hd	550.290.000.038.477	Sybele Cristina Polcarpo	2.135,10	Federal	R.H. (S)		
07/05/2025	Fp - Hd	550.605.000.015.763	Ana Carolina Munkhof De Aquino	4.024,27	Federal	R.H. (S)		
07/05/2025	Nota Fiscal	24	Taxima Miguel Querubim	2.560,00	Federal	Outros Serviços De Terceiros		
07/05/2025	Pensão Alimentícia	50701	Bruna Teodoro	795,85	Federal	R.H. (S)		
07/05/2025	Fp - Hd	50702	Ana Laura Roberto Agostini	2.000,59	Federal	R.H. (S)		
07/05/2025	Fp - Hd	50703	Ana Lucia Lido	1.858,10	Federal	R.H. (S)		
07/05/2025	Fp - Hd	50704	Isabella Moretti	2.049,36	Federal	R.H. (S)		
07/05/2025	Fp - Hd	50705	João Victor Hubner Pinot	1.954,30	Federal	R.H. (S)		
07/05/2025	Fp - Hd	50706	Karen Kethryn De Gols Lopes	3.352,40	Federal	R.H. (S)		
07/05/2025	Fp - Hd	50707	Priscila Dias Batista	2.357,80	Federal	R.H. (S)		
07/05/2025	Fp - Hd	50708	Tatiana Da Silva Crepi	2.357,80	Federal	R.H. (S)		
07/05/2025	Fp - Un	50709	Elisangela Aparecida Teixeira	2.565,82	Federal	R.H. (S)		
07/05/2025	Fp - Un	50710	João Maria Pereira - Porto	1.306,95	Federal	R.H. (S)		
07/05/2025	Fp - Un	50710	João Maria Pereira - Porto	2.306,90	Federal	R.H. (S)		
07/05/2025	Fp - Hd	50711	João De Castro Mariano	2.357,80	Federal	R.H. (S)		
07/05/2025	Fp - Hd	50712	Maria Julia De Oliveira Perez	2.357,80	Federal	R.H. (S)		
07/05/2025	Nota Fiscal	425	Silvane Regina Pires Sousa Benevenuto	6.000,00	Estadual	R.H. (S)		
07/05/2025	Nota Fiscal	15	Pinco Hernandez	14.500,00	Estadual	Outros Serviços De Terceiros		
07/05/2025	Nota Fiscal	3	Felipe Vieira Lopa De Moraes	3.000,00	Estadual	Outros Serviços De Terceiros		
07/05/2025	Nota Fiscal	130	Natalia Galati Cruz	813,32	Estadual	R.H. (S)		
07/05/2025	Fp - Hd	50717	Václav Pavoni Salazar	1.213,92	Estadual	Gêneros Alimentícios	Junho	40,30
07/05/2025	Nota Fiscal	23.694	Ind. Com. Comercial Garça Ltda	12.070,77	Estadual	Material Médico E Hospitalar	Junho	22,99
07/05/2025	Nota Fiscal	31.653.958	C.B.S. Médico Científica S/A	56.156	Estadual	Material Médico E Hospitalar	Junho	3,00
07/05/2025	Nota Fiscal	117	PH7 Com E Impres. De Prod. Para Diag Ltda	794,53	Estadual	Outros Materiais De Consumo	Junho	95,99
07/05/2025	Nota Fiscal	16.026	Dica Suplementos De Informatica Ltda Epp	4.391,10	Estadual	Material Médico E Hospitalar	Junho	41,92
07/05/2025	Nota Fiscal	54.683	Nutrisuper Comercial Ltda	1.299,00	Estadual	Material Médico E Hospitalar	Junho	4,32
07/05/2025	Nota Fiscal	25.557	Nova Hospitalar Com Imp Excl Me	1.952,00	Estadual	Material Médico E Hospitalar	Junho	104,14
07/05/2025	Nota Fiscal	5.971	Udo Distribuição Ltda	212,50	Estadual	Medicamentos	Junho	3,40
07/05/2025	Nota Fiscal	16.150	Mestre Gomes Ltda	322,00	Estadual	Gêneros Alimentícios	Junho	2,03
07/05/2025	Nota Fiscal	42.070	Moris E Istante Ltda - Me	578,50	Estadual	Material Médico E Hospitalar	Junho	4,08
07/05/2025	Nota Fiscal	30.183	B.R.Hop Distribuidora Ltda	962,50	Estadual	Material Médico E Hospitalar	Junho	8,96
07/05/2025	Nota Fiscal	54.606	Nutrisuper Comercial Ltda		Estadual	Despesas Financeiras E Bancarias	Tarifa Bancária	918,00
07/05/2025	Nota Fiscal	64.007	Crustalia Produtos Químicos Farmacêuticos Ltda		Estadual	Materia		
07/05/2025					Estadual			
08/05/2025	Grat	50801	Fgts	4.775,25	Estadual	R.H. (S)		
08/05/2025	Nota Fiscal	351	B. S. Herodino Serviços Médicos - Me	22.432,28	Estadual	Serviços Médicos		
08/05/2025	Nota Fiscal	141	Zaque Medeiros Ltda	2.064,70	Estadual	Serviços Médicos		
08/05/2025	Nota Fiscal	142	Zaque Medeiros Ltda	11.872,00	Estadual	Serviços Médicos		
08/05/2025	Nota Fiscal	143	Zaque Medeiros Ltda	6.124,50	Estadual	Serviços Médicos		
08/05/2025	Nota Fiscal	147	Zaque Medeiros Ltda	12.388,20	Estadual	Serviços Médicos		
08/05/2025	Fp Pro - Un	29566	Mariano Galvão	576,88	Estadual	R.H. (S)		
08/05/2025	Fp Pro - Un	29566	Emerson Lopes Da Silva	576,88	Estadual	R.H. (S)		
08/05/2025	Fp Pro - Un	29568	Barbara Cristina Teixeira Ferreira	1.760,00	Estadual	R.H. (S)		
08/05/2025	Fp Pro - Un	29568	Isabel Cristina Vazquez	1.365,00	Estadual	R.H. (S)		
08/05/2025	Fp Pro - Hd	29569	Elana Pereira	307,68	Estadual	R.H. (S)		
08/05/2025	Fp Pro - Hd	29569	Ludmila Dos Santos Pereira	245,99	Estadual	R.H. (S)		
08/05/2025	Fp Pro - Hd	29569	Maria Berta Pereira Da Silva	519,19	Estadual	R.H. (S)		
08/05/2025	Fp Pro - Hd	29569	Patrícia Ribeiro Dias	212,50	Estadual	R.H. (S)		
08/05/2025	Fp Pro - Hd	29569	Victoria Maria Barbosa	576,88	Estadual	R.H. (S)		
08/05/2025	Fp Pro - Hd	29570	Aquiles Cristina Da Silva	576,88	Estadual	R.H. (S)		
08/05/2025	Fp Pro - Hd	29570	Alma Carolina Ramires Rodi	576,88	Estadual	R.H. (S)		
08/05/2025	Fp Pro - Hd	29570	Ana Carla Marçal Rodrigues	576,88	Estadual	R.H. (S)		
08/05/2025	Fp Pro - Hd	29570	Ara Caroline Alves Aguiar	521,84	Estadual	R.H. (S)		
08/05/2025	Fp Pro - Hd	29570	Ana Roberta Basso Andreoli	576,88	Estadual	R.H. (S)		
08/05/2025	Fp Pro - Hd	29570	Andrea Cristina Vejan	576,88	Estadual	R.H. (S)		
08/05/2025	Fp Pro - Hd	29570	Basilene Sanchez Da Costa	576,88	Estadual	R.H. (S)		
08/05/2025	Fp Pro - Hd	29570	Beatriz Kettlen Pereira Ramo	90,02	Estadual	R.H. (S)		
08/05/2025	Fp Pro - Hd	29570	Beatriz Souza Araujo	576,88	Estadual	R.H. (S)		
08/05/2025	Fp Pro - Hd	29570	Bruna Fernandes Ribeiro Da Si	90,02	Estadual	R.H. (S)		
08/05/2025	Fp Pro - Hd	29570	Bruna Henrique Da Silva Peran	576,88	Estadual	R.H. (S)		
08/05/2025	Fp Pro - Hd	29570	Cain Vinicius De Paula Ramos	576,88	Estadual	R.H. (S)		
08/05/2025	Fp Pro - Hd	29570	Camila Dos Santos Valerio	576,88	Estadual	R.H. (S)		
08/05/2025	Fp Pro - Hd	29570	Camila Rodrigues Bentes Pere	134,61	Estadual	R.H. (S)		
08/05/2025	Fp Pro - Hd	29570	Carla Aguiar Leticia Leticia	576,88	Estadual	R.H. (S)		
08/05/2025	Fp Pro - Hd	29570	Caroline Miranda Dos Santos	576,88	Estadual	R.H. (S)		
08/05/2025	Fp Pro - Hd	29570	Caroline Pereira Da Silva	576,88	Estadual	R.H. (S)		
08/05/2025	Fp Pro - Hd	29570	Caroline De Oliveira Dams	576,88	Estadual	R.H. (S)		
08/05/2025	Fp Pro - Hd	29570	Cassia Fernanda Campêche Gar	576,88	Estadual	R.H. (S)		
08/05/2025	Fp Pro - Hd	29570	Claudia Clivia Corina	576,88	Estadual	R.H. (S)		
08/05/2025	Fp Pro - Hd	29570	Daniel Antonio Bredini	576,88	Estadual	R.H. (S)		
08/05/2025	Fp Pro - Hd	29570	Daniela De Oliveira	576,88	Estadual	R.H. (S)		
08/05/2025	Fp Pro - Hd	29570	Douglas Gabriel Camilo	576,88	Estadual	R.H. (S)		
08/05/2025	Fp Pro - Hd	29570	Eder Aparecido De Souza	576,88	Estadual	R.H. (S)		
08/05/2025	Fp Pro - Hd	29570	Edna Cristina De Souza	521,84	Estadual	R.H. (S)		
08/05/2025	Fp Pro - Hd	29570	Edna Oliveira Jara	162,10	Estadual	R.H. (S)		
08/05/2025	Fp Pro - Hd	29570	Elaine Aparecida Dos Santos	576,88	Estadual	R.H. (S)		
08/05/2025	Fp Pro - Hd	29570	Emy Grazielle Lúcia Oliva	90,02	Estadual	R.H. (S)		
08/05/2025	Fp Pro - Hd	29570	Erica Fernandes Stampes	576,88	Estadual	R.H. (S)		
08/05/2025	Fp Pro - Hd	29570	Fabiane Ramon Furtado De Sou	576,88	Estadual	R.H. (S)		
08/05/2025	Fp Pro - Hd	29570	Fabiane Francis Fernandes	576,88	Estadual	R.H. (S)		
08/05/2025	Fp Pro - Hd	29570	Fabiane Galvão De Castro	576,88	Estadual	R.H. (S)		
08/05/2025	Fp Pro - Hd	29570	Fabiane Regina De Souza Guina	576,88	Estadual	R.H. (S)		
08/05/2025	Fp Pro - Hd	29570	Gabriele Alves Aoki	90,02	Estadual	R.H. (S)		
08/05/2025	Fp Pro - Hd	29570	Geisiane Lúcia Braga Seta	90,02	Estadual	R.H. (S)		
08/05/2025	Fp Pro - Hd	29570	Gisela Leticia Dos Nascimento	576,88	Estadual	R.H. (S)		
08/05/2025	Fp Pro - Hd	29570	Gláucia Alves Xavier	576,88	Estadual	R.H. (S)		
08/05/2025	Fp Pro - Hd	29570	Gleison Ribeiro Da Cruz Maria	90,02	Estadual	R.H. (S)		
08/05/2025	Fp Pro - Hd	29570	Helene Pamela Paiva De Lima	576,88	Estadual	R.H. (S)		
08/05/2025	Fp Pro - Hd	29570	Isaura Adriana Da Silva Moura	576,88	Estadual	R.H. (S)		
08/05/2025	Fp Pro - Hd	29570	Jamila Eugenio Dos Santos	326,88	Estadual	R.H. (S)		
08/05/2025	Fp Pro - Hd	29570	Jenifer Zeno De Almeida Chg	576,88	Estadual	R.H. (S)		
08/05/2025	Fp Pro - Hd	29570	Jessica Alves De Souza	576,88	Estadual	R.H. (S)		
08/05/2025	Fp Pro - Hd	29570	Jeniffera Gomes Da Silva	576,88	Estadual	R.H. (S)		
08/05/2025	Fp Pro - Hd	29570	Joelma Da Silva	576,88	Estadual	R.H. (S)		
08/05/2025	Fp Pro - Hd	29570	Rhodeson Sforzo Do Carmo B	90,02	Estadual	R.H. (S)		
08/05/2025	Fp Pro - Hd	29570	Luiz Aparecida Rodrigues Das	576,88	Estadual	R.H. (S)		
08/05/2025	Fp Pro - Hd	29570	Larissa Rodrigues Caputi Fern	576,88	Estadual	R.H. (S)		
08/05/2025	Fp Pro - Hd	29570	Leila Maria Da Silva Guimarães	576,88	Estadual	R.H. (S)		
08/05/2025	Fp Pro - Hd	29570	Lucia Gasparini Sacca	576,88	Estadual	R.H. (S)		
08/05/2025	Fp Pro - Hd	29570	Luiz Da Silva	162,10	Estadual	R.H. (S)		
08/05/2025	Fp Pro - Hd	29570	Luiza Clemente Nery	576,88	Estadual	R.H. (S)		
08/05/2025	Fp Pro - Hd	29570	Mara Cristina Silva Marques	576,88	Estadual	R.H. (S)		
08/05/2025	Fp Pro - Hd	29570	Marcelo Simão Leonel Marqu	576,88	Estadual	R.H. (S)		
08/05/2025	Fp Pro - Hd	29570	Marcia Costa Garcia Teves	576,88	Estadual	R.H. (S)		
08/05/2025	Fp Pro - Hd	29570	Maria Aparecida Stangani	576,88	Estadual	R.H. (S)		
08/05/2025	Fp Pro - Hd	29570	Maria Do Socorro Marcon Per	576,88	Estadual	R.H. (S)		
08/05/2025	Fp Pro - Hd	29570	Maria Vitoria Moreira Gallo	576,88	Estadual	R.H. (S)		
08/05/2025	Fp Pro - Hd	29570	Martina Taha Marcondes Do C	162,10	Estadual	R.H. (S)		
08/05/2025	Fp Pro - Hd	29570	Mariane Giretto Almeida Lala	90,02	Estadual	R.H. (S)		
08/05/2025	Fp Pro - Hd	29570	Marina Sampaio Da Silva	576,88	Estadual	R.H. (S)		
08/05/2025	Fp Pro - Hd	29570	Martha Henrique De Almeida	576,88	Estadual	R.H. (S)		
08/05/2025	Fp Pro - Hd	29570	Noel Cristina Martins	576,88	Estadual	R.H. (S)		
08/05/2025	Fp Pro - Hd	29570	Natalia Cristina Correio	162,10	Estadual	R.H. (S)		

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - Anilab
Tipo de concessão: Fomento
Número do ajuste:



09/05/2025	Fp Pro - Hid	29570	Odair José Da Silva Lopes	576,82	Estadual	R.H. (5)		
09/05/2025	Fp Pro - Hid	29570	Patricia Regina Lima Dos Santos	576,88	Estadual	R.H. (5)		
09/05/2025	Fp Pro - Hid	29570	Priscilla Gonçalves Azeite	576,88	Estadual	R.H. (5)		
09/05/2025	Fp Pro - Hid	29570	Rafael Martins Dos Santos	90,02	Estadual	R.H. (5)		
09/05/2025	Fp Pro - Hid	29570	Rafael Moura De Oliveira	576,88	Estadual	R.H. (5)		
09/05/2025	Fp Pro - Hid	29570	Ricardo Sena e Maximiano Da S.	576,88	Estadual	R.H. (5)		
09/05/2025	Fp Pro - Hid	29570	Rita De Cassia Dos Santos	576,88	Estadual	R.H. (5)		
09/05/2025	Fp Pro - Hid	29570	Rosângela De Fatima Coelho D	576,88	Estadual	R.H. (5)		
09/05/2025	Fp Pro - Hid	29570	Rosemeire Rodrigues Saporato	576,88	Estadual	R.H. (5)		
09/05/2025	Fp Pro - Hid	29570	Sandra Lucila Padral	576,88	Estadual	R.H. (5)		
09/05/2025	Fp Pro - Hid	29570	Silvânia Correa Sousa	576,88	Estadual	R.H. (5)		
09/05/2025	Fp Pro - Hid	29570	Silvia Andreia Rodrigues De Lim	576,88	Estadual	R.H. (5)		
09/05/2025	Fp Pro - Hid	29570	Silvina Da Silva Ferreira	641,18	Estadual	R.H. (5)		
09/05/2025	Fp Pro - Hid	29570	Tam Cristiana Rodrigues	641,18	Estadual	R.H. (5)		
09/05/2025	Fp Pro - Hid	29570	Tatiane Cristina Mancini Pass	576,88	Estadual	R.H. (5)		
09/05/2025	Fp Pro - Hid	29570	Thais Lubella Marques Teime	576,88	Estadual	R.H. (5)		
09/05/2025	Fp Pro - Hid	29570	Thais Cristina Konda Morero	90,02	Estadual	R.H. (5)		
09/05/2025	Fp Pro - Hid	29570	Thais Aparecida Russo Barbo	90,02	Estadual	R.H. (5)		
09/05/2025	Fp Pro - Hid	29570	Thaiza Aparecida Da Paixão	162,10	Estadual	R.H. (5)		
09/05/2025	Fp Pro - Hid	29570	Valeria Santos Trezumi	162,10	Estadual	R.H. (5)		
09/05/2025	Fp Pro - Hid	29570	Vagner Bezerra Medeiros	90,02	Estadual	R.H. (5)		
09/05/2025	Fp Pro - Hid	29570	Wagner Antonio Bordin	576,88	Estadual	R.H. (5)		
09/05/2025	Fp Pro - Hid	29570	William Jose Da Silva Idaloro	162,10	Estadual	R.H. (5)		
09/05/2025	Fp Pro - Hid	29572	Adriana Generosa Spolito	576,88	Estadual	R.H. (5)		
09/05/2025	Fp Pro - Hid	29572	Alfonso Felix Junior	576,88	Estadual	R.H. (5)		
09/05/2025	Fp Pro - Hid	29572	Alma Ton Eugenio Da Silva Fe	576,88	Estadual	R.H. (5)		
09/05/2025	Fp Pro - Hid	29572	Amanda Maria Antonio	576,88	Estadual	R.H. (5)		
09/05/2025	Fp Pro - Hid	29572	Andreia Moko Ishikawa	90,02	Estadual	R.H. (5)		
09/05/2025	Fp Pro - Hid	29572	Betina Generoso Dos Santos	576,88	Estadual	R.H. (5)		
09/05/2025	Fp Pro - Hid	29572	Bruno Macieiro	576,88	Estadual	R.H. (5)		
09/05/2025	Fp Pro - Hid	29572	Carlos Alexandre Dos Santos	576,88	Estadual	R.H. (5)		
09/05/2025	Fp Pro - Hid	29572	Clayton Dantas De Oliveira Aoud	576,88	Estadual	R.H. (5)		
09/05/2025	Fp Pro - Hid	29572	Eduarda Fernanda Marques Das	576,88	Estadual	R.H. (5)		
09/05/2025	Fp Pro - Hid	29572	Eugenio Martins Lopes Barbo	576,88	Estadual	R.H. (5)		
09/05/2025	Fp Pro - Hid	29572	Fernanda Henrique Cezario De	576,88	Estadual	R.H. (5)		
09/05/2025	Fp Pro - Hid	29572	Gabriel De Azeiteira Oliveira	162,10	Estadual	R.H. (5)		
09/05/2025	Fp Pro - Hid	29572	Gabriel Aparecida De Moraes	576,88	Estadual	R.H. (5)		
09/05/2025	Fp Pro - Hid	29572	Graciele Siqueira De Jesus	576,88	Estadual	R.H. (5)		
09/05/2025	Fp Pro - Hid	29572	Iris Cristine Pinheiro Calveta	90,02	Estadual	R.H. (5)		
09/05/2025	Fp Pro - Hid	29572	Jonasera Medina Bento	576,88	Estadual	R.H. (5)		
09/05/2025	Fp Pro - Hid	29572	Marcia Viridiana Lopes Machad	576,88	Estadual	R.H. (5)		
09/05/2025	Fp Pro - Hid	29572	Mauricio De Almeida Souza	576,88	Estadual	R.H. (5)		
09/05/2025	Fp Pro - Hid	29572	Mauricio Zocari Azeiteiro Da S.	576,88	Estadual	R.H. (5)		
09/05/2025	Fp Pro - Hid	29572	Mayara Pereira Morgato	90,02	Estadual	R.H. (5)		
09/05/2025	Fp Pro - Hid	29572	Nadja Guetterer Samuel	90,02	Estadual	R.H. (5)		
09/05/2025	Fp Pro - Hid	29572	Renan Henrique Galvão De Se	576,88	Estadual	R.H. (5)		
09/05/2025	Fp Pro - Hid	29572	Rosana Aparecida Martins	576,88	Estadual	R.H. (5)		
09/05/2025	Fp Pro - Hid	29572	Silvia Fernandes De Souza	576,88	Estadual	R.H. (5)		
09/05/2025	Fp Pro - Hid	29572	Talita Mariana Da Silva Bertol	576,88	Estadual	R.H. (5)		
09/05/2025	Fp Pro - Hid	29572	Tatiane Maria Carmo Morgado	90,02	Estadual	R.H. (5)		
09/05/2025	Fp Pro - Hid	29572	Tatiane Siqueira Cruz	576,88	Estadual	R.H. (5)		
09/05/2025	Fp Pro - Hid	29572	Valeria Miranda Santana Cruz	576,88	Estadual	R.H. (5)		
09/05/2025	Nota Fiscal	364	Ricardo Oliveira Ferreira Da Silva	14.400,00	Estadual	Serviços Médicos		
09/05/2025	Nota Fiscal	274	D.R. Ragam E Cia Ltda	15.400,00	Estadual	Serviços Médicos		
09/05/2025	Nota Fiscal	22	Lommed Ltda	1.100,00	Estadual	Serviços Médicos		
09/05/2025	Nota Fiscal	54	Reutil Beneta Servicos Medicos Ltda	600,00	Estadual	Serviços Médicos		
09/05/2025	Nota Fiscal	1867	Cardiologia e Hematologia Medica Especial Ltda [Qual Vida]	965,40	Estadual	Serviços Médicos		
09/05/2025	Nota Fiscal	20	Luziana M Da Silva Atendimento Medico	8.075,00	Estadual	Serviços Médicos		
09/05/2025	Nota Fiscal	28	Natalia Felício Zanotti Ltda	1.100,00	Estadual	Serviços Médicos		
09/05/2025	Nota Fiscal	1439	G.F. Gomes Clinica Medica	4.410,95	Estadual	Serviços Médicos		
09/05/2025	Nota Fiscal	1440	G.F. Gomes Clinica Medica	3.143,90	Estadual	Serviços Médicos		
09/05/2025	Nota Fiscal	54	Cognitiv Ortopedia E Traumatologia Ltda	10.113,80	Estadual	Serviços Médicos		
09/05/2025	Nota Fiscal	305	Cognitiv Ortopedia E Traumatologia Ltda	39.000,00	Estadual	Serviços Médicos		
09/05/2025	Nota Fiscal	150	Pedro Augusto Manna Balbo	2.550,00	Estadual	Serviços Médicos		
09/05/2025	Nota Fiscal	2.025E+14	Lucas Fernandes Pinzabango Clinica Medica	10.151,80	Estadual	Serviços Médicos		
09/05/2025	Nota Fiscal	17	Lucas Alem Servicos Medicos Ltda	2.300,00	Estadual	Serviços Médicos		
09/05/2025	Fp Pro - Hid	50111	Elisângela Aparecida Teixeira	576,88	Estadual	R.H. (5)		
09/05/2025	Fp Pro - Hid	50114	Isaura Maria Pereira	90,02	Estadual	R.H. (5)		
09/05/2025	Fp Pro - Hid	50115	Priscila Dias Batista	576,88	Estadual	R.H. (5)		
09/05/2025	Fp Pro - Hid	50116	Tatiana Da Silva Coppe	648,13	Estadual	R.H. (5)		
09/05/2025	Nota Fiscal	518808	IM Indústria Brasileira De Filmes	4.424,40	Estadual	Material Médico E Hospitalar	Juros	14,74
09/05/2025	Nota Fiscal	1206	Shield Control De Pragas Ltda	230,00	Estadual	Outros Serviços De Terceiros		
09/05/2025	Nota Fiscal	5312	Shield Control De Pragas Ltda	345,80	Estadual	Outros Serviços De Terceiros		
09/05/2025	Nota Fiscal	40429	Londrex	1.110,74	Estadual	Material Médico E Hospitalar		
09/05/2025	Nota Fiscal	10881	Mediworld Com. De Mat. Hosp. Ltda	2.487,00	Estadual	Material Médico E Hospitalar		
09/05/2025	Nota Fiscal	71738	Ge Healthcare Do Brasil Com E Serv P/ Equip. Med Hospit Ltda	6.283,90	Estadual	Material Médico E Hospitalar		
09/05/2025	Nota Fiscal	10235	Mesoor Gases Ltda	371,87	Estadual	Medicamentos	Juros	0,50
09/05/2025	Nota Fiscal	938	Norm Comercio Ltda	1.113,00	Estadual	Material Médico E Hospitalar		
09/05/2025	Fp Pro - Hid	50124	Maria Julia De Oliveira Perez	576,88	Estadual	R.H. (5)		
09/05/2025	Fp Pro - Hid	50125	Bruno De Souza Moraes	576,88	Estadual	R.H. (5)		
09/05/2025	Nota Fiscal	640	Ultratext Telemedicina Digital Ltda	1.285,15	Estadual	Despesas Financeiras E Bancarias	Tarifa Bancária	707,83
12/05/2025	Nota Fiscal	910	Casa De Carmo Barros E Saneamento Ltda	6.379,24	Estadual	Outros Serviços De Terceiros		
12/05/2025	Nota Fiscal	2098	Waldemar Gonçalves Moreira - Me	1.770,80	Estadual	Gêneros Alimentícios		
12/05/2025	Nota Fiscal	30358	Vita Ocas Ambiental Ltda	2.730,27	Estadual	Locações Diversas		
12/05/2025	Nota Fiscal	35774	Vita Ocas Ambiental Ltda	2.330,77	Estadual	Locações Diversas		
12/05/2025	Nota Fiscal	40708	João Bragança Junior Eqp	410,00	Estadual	Outros Materiais De Consumo		
12/05/2025	Nota Fiscal	4271	Albino, Fragranças, Móveis E Móveis Com Manos E Inst De Elevadores Ltda	648,00	Estadual	Outros Serviços De Terceiros	Juros	20,51
12/05/2025	Nota Fiscal	364133	Artemis Comércio Varejista E Atacadista Ltda	1.502,32	Estadual	Material Médico E Hospitalar	Juros	154,70
12/05/2025	Nota Fiscal	11654	Paraty Franchising Turismo E Transporte Ltda	199,50	Estadual	R.H. (5)		
12/05/2025	Nota Fiscal	514711	Polaris Ind. E Com. De Prod. Hosp. Ltda	975,05	Estadual	Material Médico E Hospitalar	Juros	95,99
12/05/2025	Nota Fiscal	19	Qid Servicos Medicos Ltda	2.400,00	Estadual	Serviços Médicos		
12/05/2025	Fp Pro - Hid	51206	João De Castro Mariano	346,12	Estadual	Serviços Médicos		
12/05/2025	Du/Pra - Hid	mar/25	Secretaria Da Receita Federal Do Brasil	167,80	Estadual	Serviços Médicos	Juros	44,96
12/05/2025	Du/Pra - Hid	mar/25	Secretaria Da Receita Federal Do Brasil	1.253,70	Estadual	Serviços Médicos		
12/05/2025	Du/Pra - Hid	mar/25	Secretaria Da Receita Federal Do Brasil	24,37	Estadual	R.H. (5)	Juros	141,31
12/05/2025	Nota Fiscal	6664	Turmas Transportes E Turismo Ltda	232,40	Estadual	R.H. (5)		
12/05/2025	Nota Fiscal	151523	Gerson Gestora De Equipamentos, Materiais, Medicamentos E Implantes Nacionais E Importados Ltda	1.738,00	Estadual	Material Médico E Hospitalar		
12/05/2025	Fatura	46779248	Coop. Servicos Publicos De Fica E Loo - T&E	24.544,30	Estadual	Utilidades Públicas		
12/05/2025	Fatura	1107	Saee - Servico Autonomo De Aguas E Esgotos	469,13	Estadual	Utilidades Públicas		
12/05/2025	Fatura	117	Saee - Servico Autonomo De Aguas E Esgotos	58,28	Estadual	Utilidades Públicas		
12/05/2025	Fatura	201	Saee - Servico Autonomo De Aguas E Esgotos	58,25	Estadual	Utilidades Públicas		
12/05/2025	Du/Pra - Hid	mar/25	Secretaria Da Receita Federal Do Brasil	10.548,58	Estadual	Serviços Médicos		
12/05/2025	Du/Pra - Hid	mar/25	Secretaria Da Receita Federal Do Brasil	10,36	Estadual	Outros Serviços De Terceiros		
12/05/2025	Du/Pra - Hid	mar/25	Secretaria Da Receita Federal Do Brasil	118,84	Estadual	R.H. (5)	Juros	374,50
12/05/2025	Du/Pra - Hid	mar/25	Secretaria Da Receita Federal Do Brasil	3.404,01	Estadual	Serviços Médicos		
12/05/2025	Du/Pra - Hid	mar/25	Secretaria Da Receita Federal Do Brasil	16,38	Estadual	Outros Serviços De Terceiros		
12/05/2025	Du/Pra - Hid	mar/25	Secretaria Da Receita Federal Do Brasil	37,72	Estadual	R.H. (5)	Juros	274,22
12/05/2025	Nota Fiscal	5121	Shield Control De Pragas Ltda Me	345,80	Estadual	Outros Serviços De Terceiros		
12/05/2025	Nota Fiscal	1018	Shield Control De Pragas Ltda	220,00	Estadual	Outros Serviços De Terceiros	Juros	72,30
12/05/2025	Nota Fiscal	51091	S.E. Comercio De Produtos Quimicos De Baixa Escal	1.663,78	Estadual	Outros Materiais De Consumo		
12/05/2025	Nota Fiscal	22675	Mercado Do De Garça Ltda - Me	4.455,53	Estadual	Gêneros Alimentícios		
12/05/2025	Fatura	1720947	Amor Servicos De Comunicacao Ltda	199,90	Estadual	Utilidades Públicas		
12/05/2025	Nota Fiscal	6789	Phoenix Luferrua Ltda - Servicos	659,45	Estadual	Outros Serviços De Terceiros		
12/05/2025	Nota Fiscal	694809	Comercial Cirurgica Rodoimoveis	2.500,00	Estadual	Material Médico E Hospitalar		
12/05/2025	Nota Fiscal	21546	O.M. Com. Manufatura De Equipamentos Informaticos Ltda	115,24	Estadual	Locações Diversas		
12/05/2025	Nota Fiscal	46589	Phoenix Luferrua Ltda - Produtos	2.655,36	Estadual	Outros Serviços De Terceiros		
12/05/2025	Nota Fiscal	75495	Cholmed Comercial Hospitalar Ltda	957,00	Estadual	Material Médico E Hospitalar	Juros	111,06
12/05/2025	Nota Fiscal	79444	Bolive Medical Produtos Hospitalares Ltda	1.218,00	Estadual	Material Médico E Hospitalar	Juros	64,80
12/05/2025	Nota Fiscal	31430	Emerson Campos Corpe-Me	914,70	Estadual	Despesas Financeiras E Bancarias	Tarifa Bancária	12,00
12/05/2025	Recibo De Fatura	550.290.000.033.110	Mariana Marcelino	1.155,12	Estadual	R.H. (5)		
12/05/2025	Recibo De Fatura	550.290.000.033.110	Mariana Marcelino	1.698,01	Municipal	R.H. (5)		
12/05/2025	Recibo De Fatura	19636	Sandra Afonso Miranda De Andrade	2.091,64	Municipal	R.H. (5)		
12/05/2025	Fp Pro - Hid	51361	Antônia Ramos Gonçalves	16,15	Municipal	R.H. (5)		
12/05/2025	Nota Fiscal	1000256	José Paulo V. Pini Clinica Medica	2.700,00	Municipal	Serviços Médicos		
12/05/2025	Nota Fiscal	356	Dig Services Medicos S/S	1.370,20	Municipal	Serviços Médicos		
12/05/2025	Nota Fiscal	8196	Diag Lab Analises Clinicas Ltda - Me	9.802,00	Municipal	Serviços Médicos		
12/05/2025	Nota Fiscal	8198	Diag Lab Analises Clinicas Ltda-Me-Folha	218,30	Municipal	Serviços Médicos		
12/05/2025	Nota Fiscal	8199	Diag Lab Analises Clinicas Ltda-Me-Folha	898,95	Municipal	Serviços Médicos		
12/05/2025	Nota Fiscal	30496	Olivo E Machado Comercio De Artigos Medicos Ltda	299,00	Municipal	Material Médico E Hospitalar		
12/05/2025	Nota Fiscal	1609	Olivo E Machado Comercio De Artigos Medicos Ltda	319,20	Municipal	Outros Materiais De Consumo		
12/05/2025	Nota Fiscal	1681	Olivo E Machado Comercio De Artigos Medicos Ltda	199,50	Municipal	Material Médico E Hospitalar		
12/05/2025	Nota Fiscal	151603	Gerson Gestora De Equipamentos, Materiais, Medicamentos E Implantes Nacionais E Importados Ltda	1.198,00	Municipal	Material Médico E Hospitalar		
12/05/2025	Nota Fiscal	151729	Gerson Gestora De Equipamentos, Materiais, Medicamentos E Implantes Nacionais E Importados Ltda	1.198,00	Municipal	Material Médico E Hospitalar		
12/05/2025	Nota Fiscal	40181	Materdix Distribuidora Ltda - Eqp	451,77	Municipal	Outros Materiais De Consumo		
12/05/2025	Nota Fiscal	47478	Materdix Distribuidora Ltda - Eqp	121,80	Municipal	Outros Materiais De Consumo		

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - ANBB

Tipo de concessão: Fomento

Número do aporte



13/05/2025	Nota Fiscal	45642	Masterd Distribuidora Ltda - Epp	25,00	Municipal	Outros Materiais De Consumo		
13/05/2025	Nota Fiscal	2151	Pro-Life Patologia Diagnostica Ltda	1.993,90	Municipal	Serviços Médicos		
13/05/2025	Nota Fiscal	687	Eos Serviços Técnicos Médicos Hospitalares Ltda	1.412,00	Municipal	Locações Diversas		
13/05/2025	Nota Fiscal	1112028	Servimed Comercial Ltda	22.222	Municipal	Material Médico E Hospitalar		
13/05/2025	Nota Fiscal	153274	Ativa Comercial Hospitalar	561,76	Municipal	Material Médico E Hospitalar		
13/05/2025	Nota Fiscal	13494	Polimix Indústria E Comércio Ltda	621,62	Municipal	Material Médico E Hospitalar		
13/05/2025	Nota Fiscal	224805	Future Comercio Med Hospitalares Ltda	692,51	Municipal	Material Médico E Hospitalar		
13/05/2025	Nota Fiscal	62046	Personal Care Operadora De Saúde S/A	35,32	Municipal	R.H. (S)		
13/05/2025	Nota Fiscal	62034	Personal Care Operadora De Saúde S/A	991,29	Municipal	R.H. (S)		
13/05/2025	Nota Fiscal	62038	Personal Care Operadora De Saúde S/A	70,64	Municipal	R.H. (S)		
13/05/2025	Nota Fiscal	62039	Personal Care Operadora De Saúde S/A	4.892,24	Municipal	R.H. (S)		
14/05/2025	Nota Fiscal	9421	Refrigeracao Humberto E Martins Ltda - Me	700,00	Municipal	Despesas Financeiras E Bancarias	Tarifa bancária	177,81
14/05/2025	Nota Fiscal	26166	Eleiro Center De Garça Ltda	1.716,55	Municipal	Outros Serviços De Terceiros		
14/05/2025	Nota Fiscal	26463	Eleiro Center De Garça Ltda	1.048,40	Municipal	Outros Serviços De Terceiros		
14/05/2025	Nota Fiscal	1590	Bianca Perini Renollo - Eireli	46,40	Municipal	Material Médico E Hospitalar		
14/05/2025	Nota Fiscal	1642	Bianca Perini Renollo - Eireli	27,00	Municipal	Material Médico E Hospitalar		
14/05/2025	Nota Fiscal	43017	Boliva Comercio De Produtos Hospitalares Ltda Ep	6.211,90	Municipal	Material Médico E Hospitalar		
14/05/2025	Nota Fiscal	21111	O.M.I. Com. Manutenção De Equipamentos Informática Ltda	5.866,96	Municipal	Locações Diversas		
14/05/2025	Nota Fiscal	2665	Nova Garça Comercio De Gas Ltda	240,00	Municipal	Generos Alimentícios		
14/05/2025	Nota Fiscal	2123	Sacelco Garça Comercial Ltda	2.218,89	Municipal	Generos Alimentícios		
14/05/2025	Nota Fiscal	11	Ines Martins Cirilo	244,00	Municipal	Outros Serviços De Terceiros		
14/05/2025	Nota Fiscal	12	Ines Martins Cirilo	713,00	Municipal	Outros Serviços De Terceiros		
14/05/2025	Nota Fiscal	21603	Is Comercio De Embalagens Ltda Me	270,00	Municipal	Outros Materiais De Consumo		
14/05/2025	Nota Fiscal	139	Laboratorio De Analises Clinicas E Imuno-Histólogo	1.613,20	Municipal	Serviços Médicos		
14/05/2025	Nota Fiscal	247	Centro Imagemológico Ortopédica Ltda (Carlos Antonio Da Silva) - P	2.782,00	Municipal	Serviços Médicos		
14/05/2025	Nota Fiscal	1652	Bianca Perini Renollo - Eireli	65,58	Municipal	Material Médico E Hospitalar		
14/05/2025	Fatura	3107	Saia - Serviço Autônomo De Águas E Esgotos	85,37	Municipal	Utilidades Públicas		
14/05/2025	Fatura	201	Saia - Serviço Autônomo De Águas E Esgotos	61,49	Municipal	Utilidades Públicas		
14/05/2025	Fatura	127	Saia - Serviço Autônomo De Águas E Esgotos	61,49	Municipal	Utilidades Públicas		
14/05/2025	Nota Fiscal	26459	Prime Autocarro Comercial Ltda	25,00	Municipal	Outros Materiais De Consumo	Juros	25,62
14/05/2025	Nota Fiscal	157210A	C.B.S. Medica Cientifica S/A	617,54	Municipal	Material Médico E Hospitalar		
14/05/2025	Nota Fiscal	26532	Eleiro Center De Garça Ltda	1.063,40	Municipal	Outros Serviços De Terceiros		
14/05/2025	Nota Fiscal	20250001713	Eve Produtos Hospitalares Ltda Epp - Serviço	1.480,50	Municipal	Outros Serviços De Terceiros		
14/05/2025	Nota Fiscal	130623	Max Medical Com De Prod Med E Hospitalares Ltda	402,24	Municipal	Material Médico E Hospitalar		
14/05/2025	Nota Fiscal	20552	Santimex Indústria E Comércio Ltda	4.100,00	Municipal	Material Médico E Hospitalar	Juros	31,86
14/05/2025	Nota Fiscal	21681	Is Comercio De Embalagens Ltda Me	2.428,49	Municipal	Outros Materiais De Consumo		
14/05/2025	Nota Fiscal	8014	Eleiro Tecnica Control Produto	1.125,00	Municipal	Outros Serviços De Terceiros	Juros	56,86
14/05/2025	Nota Fiscal	320	Benedito Reginaldo Bame (Planeta Frio)	517,20	Municipal	Generos Alimentícios		
14/05/2025	Nota Fiscal	14809	Antonio De Oliveira Papelaria, Artesatos E Presentes (Monica Flor)	29,00	Municipal	Outros Materiais De Consumo		
14/05/2025	Nota Fiscal	17960	Antonio De Oliveira Papelaria, Artesatos E Presentes (Monica Flor)	39,00	Municipal	Outros Materiais De Consumo		
15/05/2025	Nota Fiscal	91	Fabio Antonio Contrera 2999470080	490,00	Municipal	Despesas Financeiras E Bancarias	Tarifa bancária	146,40
15/05/2025	Nota Fiscal	6244	Gráfica Central De Garça Ltda Me	719,40	Municipal	Outros Materiais De Consumo		
15/05/2025	Boleto	32025	Sud Impregações Estabelecimento De Serviço De Saúde Campinas	1.846,00	Municipal	R.H. (S)		
15/05/2025	Boleto	43691	Brasileiro Seguro De Vida	253,60	Municipal	R.H. (S)		
15/05/2025	Boleto	41656	Brasileiro Seguro De Vida	1.145,01	Municipal	R.H. (S)		
15/05/2025	Nota Fiscal	82638	Cm Hospitalar S.A.	385,00	Municipal	Material Médico E Hospitalar	Juros	8,54
15/05/2025					Municipal	Despesas Financeiras E Bancarias	Tarifa bancária	26,00
16/05/2025	Nota Fiscal	9479	Refrigeracao Humberto E Martins Ltda - Me	700,00	Municipal	Outros Serviços De Terceiros		
16/05/2025	Nota Fiscal	42503	Mercê E Isautant Ltda - Me	468,00	Municipal	Outros Serviços De Terceiros		
16/05/2025	Nota Fiscal	21295	Pro-Life Patologia Diagnostica Ltda	982,23	Municipal	Generos Alimentícios		
16/05/2025	Nota Fiscal	2752	Al Teodori E Confeccoes Ltda	1.164,17	Municipal	Generos Alimentícios		
16/05/2025	Nota Fiscal	21549	O.M.I. Com. Manutenção De Equipamentos Informática Ltda	660,20	Municipal	Locações Diversas		
16/05/2025					Municipal	Despesas Financeiras E Bancarias	Tarifa bancária	39,00
16/05/2025	Nota Fiscal	923	Caixa De Carnes Brancas E Sarcasas Ltda	6.331,05	Municipal	Generos Alimentícios		
16/05/2025	Nota Fiscal	2120	Violante Gonçalves Moreira - Me	216,40	Municipal	Generos Alimentícios		
16/05/2025	Nota Fiscal	48725	Instituto Nacional Do Seguro Social	12.134,36	Municipal	R.H. (S)		
16/05/2025	Nota Fiscal	48725	Secretaria Da Receita Federal Do Brasil	7.286,68	Municipal	R.H. (S)		
16/05/2025	Nota Fiscal	48725	Instituto Nacional Do Seguro Social	46.725,35	Municipal	R.H. (S)		
16/05/2025	Nota Fiscal	48725	Secretaria Da Receita Federal Do Brasil	3.370,20	Municipal	R.H. (S)		
16/05/2025	Nota Fiscal	25876	Assina Apreendida Marinho	2.898,86	Municipal	R.H. (S)		
16/05/2025	Nota Fiscal	48725	Prefeitura Municipal De Garça	156,51	Municipal	Locações Diversas		
16/05/2025	Nota Fiscal	48725	Prefeitura Municipal De Garça	71,78	Municipal	Locações Diversas		
16/05/2025	Nota Fiscal	2170	Sacelco Garça Comercial Ltda	2.601,31	Municipal	Generos Alimentícios		
16/05/2025	Nota Fiscal	834871	Supermed Com. E Imp. De Prod. Med. E Hosp. Ltda	2.516,00	Municipal	Material Médico E Hospitalar		
16/05/2025	Nota Fiscal	8779608	Messer Gases Ltda - Serviços	2.610,31	Municipal	Medicamentos		
16/05/2025	Fatura	4537767	Life Serviço De Comunicação Multidial Ltda	1.971,79	Municipal	Utilidades Públicas		
16/05/2025	Nota Fiscal	11172	Sigul Workflow Management Ltda	499,53	Municipal	R.H. (S)		
16/05/2025	Nota Fiscal	87776007	Messer Gases Ltda - Serviços	1.098,63	Municipal	Medicamentos		
16/05/2025	Nota Fiscal	163045	Atira Farma Comercio De Materiais E Medicamentos	613,27	Municipal	Material Médico E Hospitalar		
16/05/2025	Nota Fiscal	181173	Sigul Workflow Management Ltda	2.360,05	Municipal	R.H. (S)		
16/05/2025	Nota Fiscal	18117	Perfumes Upi Ltda	7.022,10	Municipal	R.H. (S)		
16/05/2025	Nota Fiscal	51912	Figs	192,00	Municipal	R.H. (S)		
16/05/2025	Nota Fiscal	4440	Abreu, Fragonet, Moraes E Moraes Com Manut. E Inst De Elevadores Ltda	648,00	Municipal	Outros Serviços De Terceiros	Juros	15,38
16/05/2025	Nota Fiscal	65104	Trivex E Trevis Ltda	1.060,00	Municipal	Generos Alimentícios		
16/05/2025					Municipal	Despesas Financeiras E Bancarias	Tarifa bancária	13,00
20/05/2025	Guia - Hid	48725	Figs	42.474,13	Municipal	R.H. (S)		
20/05/2025	Guia - Hid	48725	Figs	10.517,38	Municipal	R.H. (S)		
20/05/2025	Nota Fiscal	2855	Nova Garça Comercio De Gas Ltda	240,00	Municipal	Generos Alimentícios		
20/05/2025	Nota Fiscal	18616	Benedictos Upi Ltda	66.062,19	Municipal	R.H. (S)		
20/05/2025	Nota Fiscal	75350	Cm Hospitalar S.A.	815,95	Municipal	Material Médico E Hospitalar	Juros	17,67
20/05/2025					Municipal	Despesas Financeiras E Bancarias	Tarifa bancária	1,40
21/05/2025	Nota Fiscal	1202	Z Measure Soluções Metrológicas Ltda	580,00	Municipal	Outros Serviços De Terceiros		
21/05/2025	Nota Fiscal	10390	Messer Gases Ltda	531,24	Municipal	Medicamentos		
21/05/2025	Nota Fiscal	51822	S.E. Comercio De Produtos Químicos De Baixa Eireli	381,31	Municipal	Outros Materiais De Consumo		
21/05/2025	Nota Fiscal	5124	Messer Gases Ltda - Serviços	662,51	Municipal	Medicamentos		
21/05/2025	Nota Fiscal	1123	Medicentral Com. De Mat. Hosp. Ltda	2.327,73	Municipal	Material Médico E Hospitalar		
21/05/2025	Nota Fiscal	50113	Antonio De Oliveira Papelaria, Artesatos E Presentes (Monica Flor)	4.115,50	Municipal	Outros Materiais De Consumo		
26/05/2025	Nota Fiscal	811347	Supermed Com. E Imp. De Prod. Med. E Hosp. Ltda	204,51	Municipal	Material Médico E Hospitalar		
26/05/2025	Nota Fiscal	153820	Ativa Comercial Hospitalar	1.513,04	Municipal	Material Médico E Hospitalar		
26/05/2025	Nota Fiscal	118332	Medicamental Hospitalar Ltda	930,00	Municipal	Material Médico E Hospitalar		
26/05/2025	Nota Fiscal	463944	Oristalia Produtos Químicos Farmacêuticos Ltda	719,00	Municipal	Material Médico E Hospitalar		
26/05/2025	Nota Fiscal	21456	Ca Healthcare Do Brasil Com E Serv Pj Equip. Med Hospit Ltda	2.146,95	Municipal	Material Médico E Hospitalar		
26/05/2025	Nota Fiscal	195111	Biomédical Equip. E Prod. Médico-Gratopex Ltda	46,00	Municipal	Material Médico E Hospitalar		
26/05/2025	Nota Fiscal	610418	Curagra Midcenter	2.584,45	Municipal	Material Médico E Hospitalar		
26/05/2025	Nota Fiscal	1238	Alp Comercio De Etiquetas E Rotulos Adesivos Ltda	1.297,00	Municipal	Material Médico E Hospitalar		
26/05/2025	Nota Fiscal	21729	Inst. Com. Centralista Garça Ltda	823,50	Municipal	Generos Alimentícios		
26/05/2025	Nota Fiscal	19127	Medicentral Com. De Mat. Hosp. Ltda	4.746,80	Municipal	Material Médico E Hospitalar		
26/05/2025	Nota Fiscal	118052	Medicamental Hospitalar Ltda	2.132,80	Municipal	Material Médico E Hospitalar		
26/05/2025	Nota Fiscal	811424	Supermed Com. E Imp. De Prod. Med. E Hosp. Ltda	6.036,12	Municipal	Material Médico E Hospitalar		
26/05/2025	Nota Fiscal	226493	Future Comercio Med Hospitalares Ltda	2.094,45	Municipal	Material Médico E Hospitalar		
26/05/2025	Nota Fiscal	28601	Sing Way Indústria E Comércio Ltda	2.376,00	Municipal	Material Médico E Hospitalar		
26/05/2025	Nota Fiscal	312498	SomaTop Produtos Hospitalares Ltda	462,56	Municipal	Material Médico E Hospitalar		
26/05/2025	Nota Fiscal	317474	SomaTop Produtos Hospitalares Ltda	583,30	Municipal	Material Médico E Hospitalar		
26/05/2025	Nota Fiscal	1999410	Comercial Curagra Riocamare	2.425,72	Municipal	Material Médico E Hospitalar		
26/05/2025	Nota Fiscal	610393	Curagra Midcenter	6.302,50	Municipal	Material Médico E Hospitalar		
26/05/2025	Nota Fiscal	72767	Precision Comercial Distribuidora De Prod Med Hosp Ltda	6.047,05	Municipal	Material Médico E Hospitalar		
26/05/2025	Nota Fiscal	163821	Oristalia Produtos Químicos Farmacêuticos Ltda	1.082,00	Municipal	Material Médico E Hospitalar		
26/05/2025	Nota Fiscal	117796	Medicamental Hospitalar Ltda	205,42	Municipal	Material Médico E Hospitalar		
26/05/2025	Nota Fiscal	269860	Multifarma Comercio E Representações Ltda	1.397,76	Municipal	Material Médico E Hospitalar		
26/05/2025	Nota Fiscal	835560	Supermed Com. E Imp. De Prod. Med. E Hosp. Ltda	277,80	Municipal	Material Médico E Hospitalar		
26/05/2025	Nota Fiscal	1999880	Comercial Curagra Riocamare	1.451,97	Municipal	Material Médico E Hospitalar		
26/05/2025	Nota Fiscal	71725	Curagra Midcenter	2.355,20	Municipal	Material Médico E Hospitalar		
26/05/2025	Nota Fiscal	465560	Oristalia Produtos Químicos Farmacêuticos Ltda	467,50	Municipal	Material Médico E Hospitalar		
26/05/2025	Nota Fiscal	329448	Cm Hospitalar S.A.	334,70	Municipal	Material Médico E Hospitalar		
26/05/2025	Nota Fiscal	297720	Curagra São José Ltda	614,76	Municipal	Material Médico E Hospitalar		
26/05/2025	Nota Fiscal	170623	Cm Hospitalar S.A.	527,10	Municipal	Material Médico E Hospitalar		
27/05/2025	Nota Fiscal	359	B. S. Nereolli Serviços Médicos - Me	638,69	Municipal	Serviços Médicos		
27/05/2025	Nota Fiscal	360	B. S. Nereolli Serviços Médicos - Me	48,27	Municipal	Serviços Médicos		
27/05/2025	Nota Fiscal	361	B. S. Nereolli Serviços Médicos - Me	516,96	Municipal	Serviços Médicos		
27/05/2025	Nota Fiscal	362	B. S. Nereolli Serviços Médicos - Me	831,88	Municipal	Serviços Médicos		
27/05/2025	Nota Fiscal	90	Fabio Antonio Contrera 2999470080	1.700,00	Municipal	Outros Serviços De Terceiros		
27/05/2025	Nota Fiscal	31741	Proimagem Diagnostica Medica Ltda	1.277,30	Municipal	Serviços Médicos		
27/05/2025	Nota Fiscal	31742	Proimagem Diagnostica Medica Ltda	167,82	Municipal	Serviços Médicos		
27/05/2025	Nota Fiscal	31743	Proimagem Diagnostica Medica Ltda	894,58	Municipal	Serviços Médicos		
27/05/2025	Nota Fiscal	31744	Proimagem Diagnostica Medica Ltda	56,81	Municipal	Serviços Médicos		
27/05/2025	Nota Fiscal	1451	G.F. Gomes Clínica Médica	3.278,54	Municipal	Serviços Médicos		
27/05/2025	Nota Fiscal	1452	G.F. Gomes Clínica Médica	4.470,73	Municipal	Serviços Médicos		
27/05/2025	Nota Fiscal	134	Hormadães E Macariani Serviços Médicos Ltda	497,29	Municipal	Serviços Médicos		
27/05/2025	Nota Fiscal	202500262	Lucas Fernandes Pizzurungo Clínica Médica	2.091,00	Municipal	Serviços Médicos		
27/05/2025	Nota Fiscal	202500043	Lucas Fernandes Pizzurungo Clínica Médica	607,29	Municipal	Serviços Médicos		
27/05/2025	Nota Fiscal	909	Clínica Miranda Ltda	362,34	Municipal	Serviços Médicos		
27/05/2025	Nota Fiscal	65112	Café Brasileiro Indústria, Comércio E Exportação Eireli	1.375,00	Municipal	Despesas Financeiras E Bancarias	Tarifa bancária	65,00
28/05/2025	Nota Fiscal	52862	Josely Conceição Do Prado	2.188,27	Municipal	Generos Alimentícios		
28/05/2025	Nota Fiscal	386082	Atilágua Ltda	493,06	Municipal	Material Médico E Hospitalar		

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

Tipo de concessão: Fomento

Número da ajuste



28/05/2025	Nota Fiscal	42638	Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda	1.408,25	Municipal	Material Médico E Hospitalar			
28/05/2025	Grp	52805	Efts	171,07	Municipal	R.H. (S)			
28/05/2025	Nota Fiscal	42636	Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda	6.018,75	Municipal	Material Médico E Hospitalar			
28/05/2025	Nota Fiscal	47124	Princemos Segurança E Medicina Do Trabalho Se Ltda	100,00	Municipal	R.H. (S)			
28/05/2025	Nota Fiscal	13207	Demeter - Comercio De Produtos Hospitalares Ltda	2.463,30	Municipal	Material Médico E Hospitalar			
28/05/2025	Nota Fiscal	10478	Meson Green Ltda	852,17	Municipal	Medicamentos			
28/05/2025	Nota Fiscal	119465	Bioline Fico Cirurgicon Ltda	2.851,08	Municipal	Material Médico E Hospitalar			
28/05/2025	Nota Fiscal	11349	Profort Comercio E Importação Ltda Me	490,00	Municipal	R.H. (S)			
28/05/2025	Nota Fiscal	548796	Nutriport Comercial Ltda	252,50	Municipal	Material Médico E Hospitalar			
28/05/2025	Nota Fiscal	116116	Coraggio Biopapete Ltda	500,00	Municipal	Material Médico E Hospitalar			
28/05/2025	Nota Fiscal	8362196	Rivoli Atacado De Papelaria Ltda	425,85	Municipal	Outros Materiais De Consumo			
28/05/2025	Nota Fiscal	663526	Oristalia Produtos Químicos Farmaceuticos Ltda	768,00	Municipal	Material Médico E Hospitalar			
28/05/2025	Nota Fiscal	42030	Cga Distribuidora E Servicos De Seguranca Ltda	758,20	Municipal	Outros Materiais De Consumo			
28/05/2025	Nota Fiscal	7369	Citofarma Manipulação De Medicamentos Especiais Ltda	414,20	Municipal	Material Médico E Hospitalar			
28/05/2025	Nota Fiscal	557377	Womax Do Brasil Soluções Digitais Emei	1.098,71	Municipal	Locações Diversas	Juros	22,89	
28/05/2025	Nota Fiscal	246284	F&F Distribuidora De Produtos Farmaceuticos Ltda	1.279,00	Municipal	Material Médico E Hospitalar			
28/05/2025	Nota Fiscal	1577627	C.B.S. Medico Cientifica S/A	666,51	Municipal	Material Médico E Hospitalar			
28/05/2025	Nota Fiscal	9620	Ibi Produtos Medicos Ltda	1.135,00	Municipal	Material Médico E Hospitalar			
28/05/2025	Nota Fiscal	454240	Londrinc	841,26	Municipal	Material Médico E Hospitalar			
28/05/2025	Nota Fiscal	548779	Nutriport Comercial Ltda	1.634,00	Municipal	Material Médico E Hospitalar			
28/05/2025	Nota Fiscal	81068	Refine Medical Produtos Hospitalares Ltda	2.520,00	Municipal	Material Médico E Hospitalar			
28/05/2025	Nota Fiscal	548765	Nutriport Comercial Ltda	4.183,98	Municipal	Material Médico E Hospitalar			
28/05/2025	Nota Fiscal	517844	Polaris Ind. E Com. De Prod. Hosp. Ltda	1.536,90	Municipal	Material Médico E Hospitalar			
28/05/2025	Nota Fiscal	134471	Cromed Comercial Hospitalar Ltda	1.378,98	Municipal	Material Médico E Hospitalar			
28/05/2025					Municipal	Despesas Financeiras E Bancarias	Tarifa Bancaria	26,00	
28/05/2025					Municipal		Multa		
28/05/2025	Recibo De Férias	30889	Bruno Joaquim Dos Santos	1.539,25	Municipal	R.H. (S)			
28/05/2025	Recibo De Férias	30889	Elaine Tramontini Luz	2.955,18	Municipal	R.H. (S)			
28/05/2025	Recibo De Férias	30889	Andressa Lima Pires Sanchez	2.870,20	Municipal	R.H. (S)			
28/05/2025	Recibo De Férias	30889	Matheus Da Silva Mufalo	2.879,82	Municipal	R.H. (S)			
28/05/2025	Recibo De Férias	30889	Patricia Pereira Dos Santos	1.188,89	Municipal	R.H. (S)			
28/05/2025	Recibo De Férias	30889	Selene Da Silva Ferreira	3.273,42	Municipal	R.H. (S)			
28/05/2025	Recibo De Férias	30889	Andreia Aparecida Nogueira	2.543,88	Municipal	R.H. (S)			
28/05/2025	Recibo De Férias	30889	Rozangela Franco Dos Santos	2.403,04	Municipal	R.H. (S)			
28/05/2025	Recibo De Férias	30889	Fabiane Galvão De Castro	1.954,17	Municipal	R.H. (S)			
28/05/2025	Recibo De Férias	30890	Tatiane Sapatori Cruz	3.088,41	Municipal	R.H. (S)			
28/05/2025					Municipal				
30/05/2025					Municipal				
30/05/2025	Nota Fiscal	373	Ricardo Oliveira Ferreira Da Silva	2.200,00	Municipal	Serviços Médicos			
30/05/2025					Municipal	Despesas Financeiras E Bancarias	Tarifa bancaria	47,00	
TOTAL				1.055.972,68					5.208,89

Descrição da Despesa	Municipal	Federal	Particular	Total
R.H. (S)	210.313,83	26.723,54	575.675,35	812.712,72
Medicamentos	5.089,87	584,37	0,00	6.284,24
Material Médico E Hospitalar	11.104,95	34.977,12	964,50	149.046,77
Gêneros Alimentícios	17.541,15	14.153,49	0,00	31.694,64
Outros Materiais De Consumo	10.134,51	5.243,01	0,00	16.077,52
Serviços Médicos	40.418,68	154.330,87	321.858,61	516.428,16
Outros Serviços De Terceiros	11.711,85	27.750,79	2.500,00	41.962,64
Locação De Imóveis	0,00	0,00	0,00	0,00
Locações Diversas	9.296,58	5.206,18	0,00	14.502,76
Utilidades Públicas	2.186,58	25.050,04	0,00	27.236,62
Contribuições	0,00	0,00	0,00	0,00
Bens E Materiais Permanentes	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Financeiras E Bancárias	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL	440.596,40	354.519,37	900.834,96	1.695.932,68

Fonte	Receitas	Despesas
Estadual	364.519,12	354.519,37
Federal	900.834,96	900.834,96
Municipal	410.608,25	440.596,40
TOTAL	1.675.962,33	1.695.932,68

RESUMO	Valor
Saldo Anterior	0,00
Rend. aplicações	-
Rend. repassados	1.665.937,53
Total de receitas	1.665.937,53
Despesas	1.695.932,68
Recursos Próprios (Prefeitura a devolver para a entidade)	35.491,56
Saldo a transportar	5.496,41

GLSAS	Valor
Saldo	0,00
Despesa Impropria	0,00
Faltados	0,00
Juros	2.400,45
Multa	0,00
Tarifa bancaria	2.808,24
TOTAL	5.208,69

DEVOLUÇÕES	Valor
Recursos Próprios	0,00
Transferência judicial	0,00
Despesa Impropria	0,00
Faltados	0,00
Juros	2.400,45
Multa	0,00
Tarifa bancaria	2.808,24
TOTAL	5.208,69

Saldo Bancário	Valor
Saldo glosa e transportar	5.496,41

VALOR CREDITADO NA CONTA DO CONVÊNIO	R\$ 60.700,73
Valor para cobrir as despesas	R\$ 35.491,56
Outros a devolver a glosa Maio/2025	R\$ 2.400,45
Tarifa a devolver a glosa Maio/2025	R\$ 2.808,74
TOTAL	R\$ 60,00

Prefeitura deve a AHBB (recursos/faltas) R\$ 5.074.718,46

João Pedro Pinotti Afonso
ResponsávelJOAO PEDRO
MONTEIRO
PINOTTI
AFFONSO:36232
839838Assinado de forma
digital por JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.06.17
10:12:29 -03'00'

 PREFEITURA MUNICIPAL DE LINS Secretaria Municipal da Fazenda Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e	Número da Nota 335
	Data de Emissão 28/04/2025
	Data e Hora da Competência 28/04/2025 às 13:30:54
	Código de Verificação 4887-0415-6811

PRESTADOR DE SERVIÇOS			
	CNPJ 35.056.107/0001-36 Nome JOÃO DEIVID MORA Logradouro AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES Bairro JARDIM ARIANO Município LINS	Cód. Mobiliário 107638 Insc. Mun. 107638 RG/IE ISENTO Número 549 CEP 16400-400 UF SP	Autenticação 
Situação Optante do Simples Nacional Telefones E-Mail's johnny_dm@hotmail.com			

TOMADOR DE SERVIÇOS			
CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60 Inscrição Mun. Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL E-mail contabilidade2@ahbb.org.br Inf. Comp. Logradouro -R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS Bairro VILA WILLIAMS Município GARÇA Complemento SALA 6	 RG: 39.341.497-0 Relacionamento Médico	RG/IE ISENTO Cód. Mobiliário 0 Telefone Número 70 CEP 17400-000 UF SP País BRASIL	

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS						
Serviço	Descrição	Vir. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
1	PLANTAO MEDICO	3.600,0000	1,00	0,00	0,00	3.600,00
Valor Total dos Serviços - R\$3.600,00						

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS						
Serviços médicos prestados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), em regime de plantão, no período de 01/03/2025 a 31/03/2025 - R\$ 3.600,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.						

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\$ 3.600,00				
Atividade 8610102-Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências Item da Lista / LCF 116/2003 04.03-HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES Operação Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos Situação da Nota Fiscal Simples Nacional Aliquota (%) 3,2109 Base de Cálculo (R\$) 3.600,00 Vir. Total das Deduções (R\$) 0,00 Vir. Total Retido (R\$) 0,00 Vir. do ISS (R\$) 115,59				
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 3.600,00				

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)	
A situação 'ISENTO/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'	

Recebi(emos) do Prestador: JOÃO DEIVID MORA CNPJ: 35.056.107/0001-36 Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 335 emitida em 28/04/2025 às 13:30:54 - Cód Verif 4887-0415-6811 Condições de Pagamento: Vencimento: 28/04/2025 Valor Total R\$ 3.600,00 Valor Líquido R\$ 3.600,00 Ass: _____ em _____ Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura	
--	--

U.T.I.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:16:38
306203062 SEGUNDA VIA 0010
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	02/05/2025
NR. DOCUMENTO	550.058.000.096.767
VALOR TOTAL	3.600,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: JOAO DEIVID MORA	
AGENCIA: 0058-2	CONTA: 96.767-X
NR. DOCUMENTO	553.062.000.037.215
=====	
NR. AUTENTICACAO	B.964.917.893.4D1.AF0

		MUNICIPIO DE CAFELANDIA MUNICIPIO DE CAFELANDIA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 352 Código de Verificação de Autenticidade GQJJUCV78 Data e Hora de Emissão da NFS-e 28/04/2025 às 09:47:06 Chave de Acesso 3830386NLERKWCT362FMA2U2WWDJ4DC
Informações Fiscais					
Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação		
Exigível		CAFELANDIA-SP	GARCA - SP		
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência	
				28/04/2025	
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS		
2 - Não	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento			

Para certificação da autenticidade acesse
<http://170.238.91.104:5661/issweb>, menu
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
20.798.403/0001-35	ISENTO	6128	013508	B. S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS	
Logradouro		Complemento		Bairro	
RUA NELSON FERNANDES, 00179				PARTE ALTA	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
16503-018	CAFELANDIA-SP			bruna-seemann@hotmail.com	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60	ISENTO		ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro		Complemento		Bairro	
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70		sala 6		Williams	
CEP/Cod Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail	
17402-064	GARCA - SP	3516705			

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), em regime de plantão, no período de 01/03/2025 a 31/03/2025 – Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	4.800,00	R\$ 4.800,00

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
 RG: 39.641.497-0
 Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01				Construção Civil		
Medicina e biomedicina	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
	2,00%	0000040000001	8630599			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 4.800,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4.800,00	R\$ 96,00	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (4.800,00 x 0,65%)	COFINS (4.800,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (4.800,00 x 1,50%)	CSLL (4.800,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 31,20	R\$ 144,00	R\$ 0,00	R\$ 72,00	R\$ 48,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 4.504,80

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE B. S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 352 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO GQJJUCV78.		
Data	CPF/RG	Assinatura

U.T.I.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:16:06
306203062 SEGUNDA VIA 0006
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

DATA DA TRANSFERENCIA 02/05/2025
NR. DOCUMENTO 550.114.000.016.448
VALOR TOTAL 4.504,80

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: B. S N S M - ME
AGENCIA: 0114-7 CONTA: 16.448-8
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

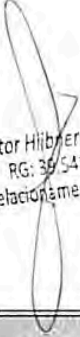
NR.AUTENTICACAO 3.04D.7D8.E6B.05A.201

		MUNICIPIO DE CAFELANDIA MUNICIPIO DE CAFELANDIA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 353 Código de Verificação de Autenticidade WWSAS1MTI Data e Hora de Emissão da NFS-e 28/04/2025 às 09:53:07 Chave de Acesso 3830421PPT35R0C4YDLWUTPI0B41NK6M Para certificação da autenticidade acesse http://170.238.91.104:5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.
Informações Fiscais					
Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação		
Exigível		CAFELANDIA-SP	GARÇA - SP		
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência	
			28/04/2025		
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS		
2 - Não	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento			

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
20.798.403/0001-35	ISENTO	6128	013508	B. S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS	
Logradouro	Complemento			Bairro	
RUA NELSON FERNANDES, 00179				PARTE ALTA	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
16503-018	CAFELANDIA-SP			bruna-seemann@hotmail.com	

TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60	ISENTO		ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro	Complemento			Bairro	
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	sala 6			Williams	
CEP/Cod Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail	
17402-064	GARÇA - SP	3516705			

Discriminação dos Serviços					Vir. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	Serviços médicos prestados na Direção Técnica no período de 01/03/2025 a 31/03/2025 – Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.			5.500,00	R\$ 5.500,00


 José Heitor Hübner Pinotti Affonso
 RG: 39.541.497-0
 Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003	04.01	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina		2,00%	0000040000001	8630599		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 5.500,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 5.500,00	R\$ 110,00	2 - Não	R\$ 0,00
Retenções de Impostos						
PIS (5.500,00 x 0,65%)	COFINS (5.500,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (5.500,00 x 1,50%)	CSLL (5.500,00 x 1,00%)	Outras Retenções	
R\$ 35,75	R\$ 165,00	R\$ 0,00	R\$ 82,50	R\$ 55,00	R\$ 0,00	
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 5.161,75						Val. Aprex. Tributos

Informações Complementares	

RECEBI(EMOS) DE B. S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 353 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO WWSAS1MTI.		
Data	CPF/RG	Assinatura

HOSPITALAR

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:16:06
306203062 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	02/05/2025
NR. DOCUMENTO	550.114.000.016.448
VALOR TOTAL	5.161,75

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: B. S N S M - ME
AGENCIA: 0114-7 CONTA: 16.448-8
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR.AUTENTICACAO	6.93D.334.4A2.6A8.FD3
-----------------	-----------------------

 Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 252 Código de Verificação de Autenticidade E18071KM0 Data e Hora de Emissão da NFS-e 28/04/2025 às 09:44:14 Chave de Acesso 2422825GL98K7Y0PTMANE903EZM83L6C Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.
Informações Fiscais			
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 28/04/2025
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ 30.165.222/0001-25	RG/Inscrição Estadual 0	Inscrição Municipal 2120918	Cadastro 000102977	Nome/Razão Social OBA OGAWA LTDA	
Logradouro Rua MARIA HELENA, 68		Complemento SALA 3		Bairro WILLIAMS	
CEP 17402-014	Cidade Garça-SP	Telefone		E-mail	

TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 50		Complemento		Bairro Williams	
CEP/Cod.Postal 17402-064	Cidade/País GARÇA - SP	Cod. IBGE	Telefone 3516705	E-mail	

Discriminação dos Serviços					Vir. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	Serviços médicos prestados como médica pediatra hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/03/2025 a 31/03/2025 – R\$ 20.825,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.			20.825,00	R\$ 20.825,00


 José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
 RG: 39.541.497-0
 Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 04.03	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-	3,00%	0000040000003				
Valor Total dos Serviços R\$ 20.825,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 20.825,00	Total do ISS R\$ 624,75	ISS Retido 2 - Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00
Retenções de Impostos						
PIS (20.825,00 x 0,65%) R\$ 135,36	COFINS (20.825,00 x 3,00%) R\$ 624,75	INSS R\$ 0,00	IRRF (20.825,00 x 1,50%) R\$ 312,38	CSLL (20.825,00 x 1,00%) R\$ 208,25	Outras Retenções R\$ 0,00	
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 19.544,26				Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$2.800,96 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$560,19		

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE OBA OGAWA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 252 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO E18071KM0		
Data 28/04/2025	CPF/IRG 30.165.222/0001-25	Assinatura [Assinatura]

HOSPITALAR

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:15:19
306203062 SEGUNDA VIA 0013
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	02/05/2025
NR. DOCUMENTO	550.290.000.029.371
VALOR TOTAL	19.544,26

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: GENY OBA OGAWA EIRELI
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 29.371-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR.AUTENTICACAO	B.37D.932.4E0.85D.12B
-----------------	-----------------------

		Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 29 Código de Verificação de Autenticidade ONSFYEBM9 Data e Hora de Emissão da NFS-e 28/04/2025 às 08:33:57 Chave de Acesso 24227446ETBG3FZ523TC6BK2R9LZ9GF1 Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.
Informações Fiscais					
Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação		
Exigível		GARÇA-SP	GARÇA - SP		
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência	
				28/04/2025	
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS		
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento		

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
56.259.368/0001-23		2497024	000118658	MARIA JULIA TUROLA CUSTODIO	
Logradouro	Complemento			Bairro	
Rua HEITOR PENTEADO, 901				REBELO	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
17400-046	Garça-SP			MARIA.JULIA_CUSTODIO@HOTMAIL.COM	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60			ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro	Complemento		Bairro		
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70			Williams		
CEP/Cod. Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail	
17402-064	GARÇA - SP	3516705			

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	- Serviços médicos prestados em transporte de pacientes hospitalares, na cidade de Garça, no período de 01/03/2025 a 31/03/2025 - R\$ 300,00 - Termo de fomento 013/2023 - órgão Prefeitura Municipal de Garça	300,00	R\$ 300,00

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
 RG: 39.341.497-0
 Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
MEDICINA E BIOMEDICINA.	2,00%	0000040000001	8621602		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 300,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 300,00	R\$ 6,00	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 300,00

Val. Aprox. Tributos.

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE MARIA JULIA TUROLA CUSTODIO O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 29 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO ONSFYEBM9.

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:16:39
306203062 SEGUNDA VIA 0007
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	02/05/2025
NR. DOCUMENTO	550.290.000.037.704
VALOR TOTAL	300,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MARIA J T CUSTODIO
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 37.704-X
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
=====

NR.AUTENTICACAO	C.CB9.164.C03.FB3.B0F
-----------------	-----------------------

		Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 12 Código de Verificação de Autenticidade RVPRY4XGJ Data e Hora de Emissão da NFS-e 28/04/2025 às 10:01:47 Chave de Acesso 24228700FSXC78LGTGLXQUJVIEXSJB4P Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.
Informações Fiscais					
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP		
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 28/04/2025	Competência	
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS		

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ 58.425.407/0001-40	RG/Inscrição Estadual 2515324	Inscrição Municipal 000120193	Nome/Razão Social REZENDE F. SERVICOS MEDICOS LTDA		
Logradouro Rua SARGENTO WILSON ABEL DE OLIVEIRA, 1097	Complemento		Bairro FERRAROPOLIS		
CEP 17400-080	Cidade Garça-SP	Telefone 17 3556-1190	E-mail societarioferrari@gmail.com		

TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual 2175819	Inscrição Municipal ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	Nome/Razão Social		
Logradouro DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	Complemento SALA 06		Bairro VILA WILLIAMS		
CEP/Cod.Postal 17400-000	Cidade/País GARÇA - SP	Cod. IBGE 3516705	Telefone 14 35325198	E-mail LSILVA@AHBB.ORG.BR	

Discriminação dos Serviços					
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total	
1,00	UN	Serviços médicos prestados em Pronto Atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/03/2025 a 31/03/2025 – R\$ 5.500,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	5.500,00	R\$ 5.500,00	

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
 RG: 39.541.497-0
 Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 04.01	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
MEDICINA E BIOMEDICINA.	2,00%	0000040000001				
Valor Total dos Serviços R\$ 5.500,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 5.500,00	Total do ISS R\$ 110,00	ISS Retido 2 - Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00
Retenções de Impostos						
PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00	
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 5.500,00						Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares	
BANCO DO BRASIL A/C 911-3 C/C 47874-1	

RECEBI(EMOS) DE REZENDE F. SERVICOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 12 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO RVPRY4XGJ .		
Data	CPF/RG	Assinatura

HOSPITALAR

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:34:27
306203062 . SEGUNDA VIA 0008
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	02/05/2025
NR. DOCUMENTO	550.911.000.047.874
VALOR TOTAL	5.500,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: REZENDE F S M LTDA	
AGENCIA: 0911-3	CONTA: 47.874-1
NR. DOCUMENTO	553.062.000.037.215
=====	
NR.AUTENTICACAO	1.5E1.23E.CD4.595.AC6

		Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 13 Código de Verificação de Autenticidade 1NSBWGC6N Data e Hora de Emissão da NFS-e 28/04/2025 às 10:03:06 Chave de Acesso 24229235XD2PPH52X6IODBU4GRZNW4
Informações Fiscais					
Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação		
Exigível		GARÇA-SP	GARÇA - SP		
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência	
				28/04/2025	
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS		
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento			

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
58.425.407/0001-40		2515324	000120193	REZENDE F. SERVICOS MEDICOS LTDA	
Logradouro	Complemento			Bairro	
Rua SARGENTO WILSON ABEL DE OLIVEIRA, 1097				FERRAROPOLIS	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
17400-080	Garça-SP	17 3556-1190		societarioferrari@gmail.com	

TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60		2175819	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro	Complemento			Bairro	
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	SALA 06			VILA WILLIAMS	
CEP/Cod Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail	
17400-000	GARÇA - SP	3516705	14 35325198	LSILVA@AHBB.ORG.BR	

Discriminação dos Serviços					
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total	
1,00	UN	Serviços médicos prestados em transportes de pacientes hospitalares, na cidade de Garça, no período de 01/03/2025 a 31/03/2025 – R\$ 600,00 - Termo de fomento 013/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	600,00	R\$ 600,00	

José Heitor Hilbner Pinotti Affonso
 RG: 39.541.497-0
 Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003. 04.01	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
MEDICINA E BIOMEDICINA.	2,00%	00000400000001				
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 600,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 600,00	R\$ 12,00	2 - Não	R\$ 0,00
Retenções de Impostos						
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 600,00						Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares	
BANCO DO BRASIL AG: 911-3 CC: 47874-1	

RECEBI(EMOS) DE REZENDE F. SERVICOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NUMERO 13 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 1NSBWGC6N.		
Data	CPF/RG	Assinatura

HOSPITALAR

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:34:27
306203062 SEGUNDA VIA 0011

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

DATA DA TRANSFERENCIA 02/05/2025

NR. DOCUMENTO 550.911.000.047.874

VALOR TOTAL 600,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: REZENDE F S M LTDA

AGENCIA: 0911-3 CONTA: 47.874-1

NR. DOCUMENTO. 553.062.000.037.215

NR.AUTENTICACAO 5.6EC.717.498.295.7B7

		Município de Duartina Município de Duartina NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 282 Código de Verificação de Autenticidade 4JYJINATN Data e Hora de Emissão da NFS-e 17/04/2025 às 15:05:54 Chave de Acesso 1857406FRFMXASW7P1ZE1UTAZ4WY08JO
Informações Fiscais					
Exigibilidade da ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação		
Exigível		DUARTINA-SP	GARÇA - SP		
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência	
				17/04/2025	
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS		
2 - Não	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento			

Para certificação da autenticidade acesse
<http://186.224.0.35:5661/issweb/>, menu
consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
15.211.666/0001-66		4843/2012	000019807	JOSE MALDONADO ROJAS FILHO=DEMAIS
Logradouro	Complemento			Bairro
PRAÇA EMBAIXADOR PEDRO DE TOLEDO, 11				CENTRO
CEP	Cidade	Telefone	E-mail	
17470-010	Duartina-SP	(14) 3282-1131	aquarius.contabil@gmail.com	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro	Complemento		Bairro
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70	sala 06		Williams
CEP/Cod. Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone
17402-064	GARÇA - SP	3516705	16 33748438
		E-mail	
		gestaocorpoclinico@ahbb.org.br	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados em Pronto Atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/03/2025 a 31/03/2025 – R\$ 4.400,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	4.400,00	R\$ 4.400,00


José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01				Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina				2.00%	0000040000001	8630503		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado		
R\$ 4.400,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4.400,00	R\$ 88,00	2 - Não	R\$ 0,00		

Retenções de Impostos

PIS (4,400.00 x 0.65%)	COFINS (4,400.00 x 3.00%)	INSS	IRRF (4,400.00 x 1.50%)	CSLL (4,400.00 x 1.00%)	Outras Retenções
R\$ 28,60	R\$ 132,00	R\$ 0,00	R\$ 66,00	R\$ 44,00	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 4.129,40			Val. Aprox. Tributos: Federal (11,33%) R\$498,52 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,00%) R\$88,00		

Informações Complementares

PIS/COFINS/CSLL RETIDO NA FONTE CONFORME LEI 10.833/2003 ART.30
"DISPENSADO DA RETENÇÃO DA CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA, POIS O SERVIÇO FOI PRESTADO POR SÓCIO DA EMPRESA, NO EXERCÍCIO DA PROFISSÃO REGULAMENTADA, SEM O CONCURSO DE EMPREGADOS OU CONTRIBUÍNTES INDIVIDUAIS, CONFORME INCISO § 3º, INCISO III DO ARTIGO 115 DA INSTRUÇÃO NORMATIVA RFB Nº 2.110/2022, DE 19 DE OUTUBRO DE 2022"
DADOS BANCÁRIOS: Bco do Brasil Ag 2034-6 c/c 15 291-9

RECEBI(EMOS) DE JOSE MALDONADO ROJAS FILHO=DEMAIS O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 282 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 4JYJINATN

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:16:06
306203062 SEGUNDA VIA 0010

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	02/05/2025
NR. DOCUMENTO	552.034.000.015.291
VALOR TOTAL	4.129,40

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: JOSE MALDONADO ROJAS FH	
AGENCIA: 2034-6	CONTA: 15.291-9
NR. DOCUMENTO	553.062.000.037.215

=====

NR.AUTENTICACAO	0.F80.D3E.A13.AF6.440
-----------------	-----------------------

		Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 24 Código de Verificação de Autenticidade K5YDVT795 Data e Hora de Emissão da NFS-e 28/04/2025 às 08:13:38 Chave de Acesso 2422737YL2GRC5THXJB0WD83BSQ200Y Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.
Informações Fiscais					
Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação		
Exigível		GARÇA-SP	GARÇA - SP		
Numero do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência	
				28/04/2025	
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS		
2 - Não	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento		

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
57.636.492/0001-23		2506424	000119145	INSTITUTO DE NEUROMODULACAO JCM LTDA	
Logradouro	Complemento			Bairro	
Rua CEL JOAQUIM PIZA, 370				WILLIAMS	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
17400-084	Garça-SP	(14) 3737-0999		LEGAL@ZURICHCONTABIL.COM.BR	

TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60		2175819	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro	Complemento			Bairro	
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	SALA 06			VILA WILLIAMS	
CEP/Cod. Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail	
17400-000	GARÇA - SP	3516705	14 35325198	LSILVA@AHBB.ORG.BR	

Discriminação dos Serviços					
Qtde.	Un.	Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN		Serviços médicos prestados em Clínica Cirúrgica hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/03/2025 a 31/03/2025 - RS 8.854,84 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	8.854,84	R\$ 8.854,84

José Meitor Hübner Pinoti Affonso
 RG: 39.241.497-0
 Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS					Construção Civil	
IC 116/2003: 04.01	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
MEDICINA E BIOMEDICINA.	3,00%	0000040000001	8630501			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 8.854,84	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 8.854,84	R\$ 265,65	2 - Não	R\$ 0,00
Retenções de Impostos						
PIS (8.854,84 x 0,65%)	COFINS (8.854,84 x 3,00%)	INSS	IRRF (8.854,84 x 1,50%)	CSLL (8.854,84 x 1,00%)	Outras Retenções	
R\$ 57,56	R\$ 265,65	R\$ 0,00	R\$ 132,82	R\$ 88,55	R\$ 0,00	
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 8.310,26						Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares	

RECEBI(EMOS) DE INSTITUTO DE NEUROMODULACAO JCM LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 24 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO K5YDVT795.

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:34:27
306203062 SEGUNDA VIA 0007
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	02/05/2025
NR. DOCUMENTO	552.800.000.031.774
VALOR TOTAL	8.310,26

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: INSTITUTO N JCM LTDA	
AGENCIA: 2800-2	CONTA: 31.774-8
NR. DOCUMENTO	553.062.000.037.215

=====

NR. AUTENTICACAO	0.51E.F64.66A.417.C0A
------------------	-----------------------



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie

000000000151 - 1

Autenticidade

VLK5-MWS2

Data de Emissão

28/04/2025**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: BISSOLI SAUDE E MEDICINA LTDA

CPF/CNPJ: 45.679.119/0001-70 IM: 100210 IE:

Fone: 34545017

End: : DIOGO MELHADO R,179 - CEP: 17514310

Município: MARILIA

UF: SP

E-mail: MORILLOS@TERRA.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60

IM:

IE:

Fone:

Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064

Município: GARÇA

UF: SP

E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFRENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI), EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/03/2025 A 31/03/2025 - R\$ 4.800,00 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

José Heitor Hilber Pinoti Affonso
 RG: 39.541.497-0
 Relacionamento Médico

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
 do site: <http://www.marilia.sp.gov.br>

Situação de Tributação
 Tributada no Prestador

Código do Serviço

401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	4.800,00	2,4526%	117,72	4.800,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 4.800,00

U.T.I.

02/05/2025 - - BANCO DO BRASIL - 15:16:38
306203062 SEGUNDA VIA 0005
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	02/05/2025
NR. DOCUMENTO	556.899.000.029.591
VALOR TOTAL	4.800,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: BISSOLI S M LTDA	
AGENCIA: 6899-3	CONTA: 29.591-4
NR. DOCUMENTO	553.062.000.037.215

=====

NR. AUTENTICACAO	9.0FD.DA6.0D4.568.6DF
------------------	-----------------------

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado LUIZ DA SILVA	Número Carteira Profissional 10916	Série 607
------------------------------------	---------------------------------------	--------------

PERÍODOS

De Aquisição 01/12/2023 A 30/11/2024	De Gozo das Férias 05/05/2025 A 03/06/2025 = 30 Dias	De Abono
---	---	----------

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	1.781,08
Média Horas:	142,50
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	388,45
TOTAL BASE CALCULO:	2.312,03

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	2.312,03	P
1/3 das Férias:	770,67	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	263,32	D
Desconto do imposto de Renda:	42,01	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.082,70	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	305,33	D
TOTAL LIQUIDO:	2.777,37	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.777,37 (dois mil setecentos e setenta e sete reais e trinta e sete centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

LUIZ DA SILVA

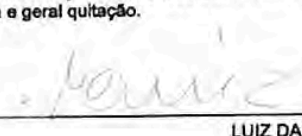

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Data: 04/04/2025

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 2.777,37(dois mil setecentos e setenta e sete reais e trinta e sete centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 02/05/2025
GARÇA


LUIZ DA SILVA

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.52
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	LUIZ DA SILVA
CPF/CNPJ:	015.191.048-04
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.660-1
DATA DO PAGAMENTO:	05/05/2025
VALOR:	2.777,37
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: E.736.5B5.A8F.573.0A0

=====

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
VIVIANE BEZERRA MADUREIRA	96779	245

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias	De Abono
03/12/2023 A 02/12/2024	06/05/2025 A 04/06/2025 = 30 Dias	

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	01
Salário Base:	3.796,34
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	456,33
TOTAL BASE CÁLCULO:	4.252,67

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	4.252,67	P
1/3 das Férias:	1.417,56	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	603,41	D
Desconto do imposto de Renda:	445,24	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	5.670,23	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	1.048,65	D
TOTAL LIQUIDO:	4.621,58	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 4.621,58 (quatro mil seiscentos e vinte e um reais e cinquenta e oito centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 04/04/2025

VIVIANE BEZERRA MADUREIRA

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 4.621,58(quatro mil seiscentos e vinte e um reais e cinquenta e oito centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 02/05/2025
GARÇA

VIVIANE BEZERRA MADUREIRA

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.53
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	VIVIANE BEZERRA MADUREIRA
CPF/CNPJ:	321.852.778-39
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.588-5
DATA DO PAGAMENTO:	05/05/2025
VALOR:	4.621,58
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: C.CA0.42B.7D0.39F.C30

=====

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS			
NOTIFICAÇÃO			
Nome do empregado LAERTE FERNANDES		Número Carteira Profissional 55648	Série 00053
PERÍODOS			
De Aquisição 22/01/2024 A 21/01/2025	De Gozo das Férias 06/05/2025 A 04/06/2025 = 30 Dias	De Abono	
BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS	
Faltas não justificadas: 00		Férias: 2.687,99 P	
Salário Base: 1.880,79		1/3 das Férias: 896,00 P	
Média Horas: 0,00		Abono de Férias: 0,00	
Média Valores: 0,00		1/3 do Abono de Férias: 0,00	
Outras Vantagens: 807,20		Adicional do Dobro das Férias: 0,00	
TOTAL BASE CALCULO: 2.687,99		1/3 do Dobro das Férias: 0,00	
		Salário Família: 0,00	
		1ª Parcela 13º Salário: 0,00	
		Desconto da Previdência: 323,48 D	
		Desconto do imposto de Renda: 79,20 D	
		TOTAL DOS PROVENTOS: 3.583,99 P	
		TOTAL DOS DESCONTOS: 402,68 D	
		TOTAL LIQUIDO: 3.181,31 P	
Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 3.181,31 (três mil cento e oitenta e um reais e trinta e um centavos) a ser paga adiantadamente.			
CIENTE,		Data: 04/04/2025	
 LAERTE FERNANDES		 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	

RECIBO DE FÉRIAS	
Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R\$ 3.181,31(três mil cento e oitenta e um reais e trinta e um centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.	
Data: 02/05/2025 GARCA	 LAERTE FERNANDES

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.53
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	LAERTE FERNANDES
CPF/CNPJ:	250.077.578-02
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.676-8
DATA DO PAGAMENTO:	05/05/2025
VALOR:	3.181,31
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: B.448.34F.EB4.8A0.01F

=====

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

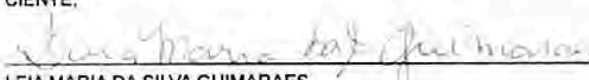
Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	08997200000	00218

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias	De Abono
06/12/2023 A 05/12/2024	06/05/2025 A 04/06/2025 = 30 Dias	

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS	
Faltas não justificadas:	00	Férias:	2.565,96 P
Salário Base:	2.143,57	1/3 das Férias:	855,32 P
Média Horas:	0,00	Abono de Férias:	0,00
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00
Outras Vantagens:	422,39	Adicional do Dobro das Férias:	0,00
TOTAL BASE CALCULO:	2.565,98	1/3 do Dobro das Férias:	0,00
		Salário Família:	0,00
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00
		Desconto da Previdência:	303,95 D
		Desconto do imposto de Renda:	47,03 D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	3.421,28 P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	350,98 D
		TOTAL LIQUIDO:	3.070,30 P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 3.070,30 (três mil setenta reais e trinta centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES

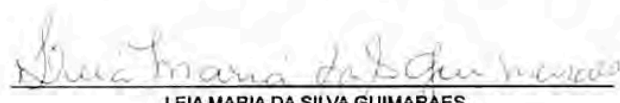

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Data: 04/04/2025

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 3.070,30(três mil setenta reais e trinta centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 02/05/2025
GARÇA


LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.53
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES
CPF/CNPJ:	363.372.628-40
AGENCIA: 0295	CONTA: 102.923-1
DATA DO PAGAMENTO:	05/05/2025
VALOR:	3.070,30
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 1.7CA.9E6.DAA.F27.043

=====

|Central de Atendimento BB
4004.0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800.729 0722.
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA	1291	103

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias	De Abono
15/12/2023 A 14/12/2024	05/05/2025 A 03/06/2025 = 30 Dias	

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS	
Faltas não justificadas:	00	Férias:	2.957,61 P
Salário Base:	2.143,57	1/3 das Férias:	985,87 P
Média Horas:	391,65	Abono de Férias:	0,00
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00
Outras Vantagens:	422,39	Adicional do Dobro das Férias:	0,00
TOTAL BASE CALCULO:	2.957,61	1/3 do Dobro das Férias:	0,00
		Salário Família:	0,00
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00
		Desconto da Previdência:	366,62 D
		Desconto do Imposto de Renda:	155,09 D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	3.943,48 P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	521,71 D
		TOTAL LIQUIDO:	3.421,77 P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 3.421,77 (três mil quatrocentos e vinte e um reais e setenta e sete centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,


MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA



ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Data: 04/04/2025

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 3.421,77(três mil quatrocentos e vinte e um reais e setenta e sete centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 02/05/2025
GARÇA



MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.53

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA

CPF/CNPJ: 096.382.178-47

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.649-0

DATA DO PAGAMENTO: 05/05/2025

VALOR: 3.421,77

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.206.41E.2C5.F7A.D82

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado
IZABEL PEREIRA BISPO

Número Carteira Profissional
75766

Série
53

PERÍODOS

De Aquisição
16/09/2023 A 15/09/2024

De Gozo das Férias
05/05/2025 A 03/06/2025 = 30 Dias

De Abono

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas: 00
Salário Base: 1.764,84
Média Horas: 0,00
Média Valores: 0,00
Outras Vantagens: 303,60
TOTAL BASE CÁLCULO: 2.068,44

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias: 2.068,44 P
1/3 das Férias: 689,48 P
Abono de Férias: 0,00
1/3 do Abono de Férias: 0,00
Adicional do Dobro das Férias: 0,00
1/3 do Dobro das Férias: 0,00
Salário Família: 0,00
1ª Parcela 13º Salário: 0,00
Desconto da Previdência: 225,44 D
Desconto do Imposto de Renda: 20,50 D

TOTAL DOS PROVENTOS: 2.757,92 P
TOTAL DOS DESCONTOS: 245,94 D
TOTAL LÍQUIDO: 2.511,98 P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.511,98 (dois mil quinhentos e onze reais e noventa e oito centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 04/04/2025

IZABEL PEREIRA BISPO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 2.511,98 (dois mil quinhentos e onze reais e noventa e oito centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu cliente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 02/05/2025
GARÇA

IZABEL PEREIRA BISPO

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.53
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	IZABEL PEREIRA BISPO
CPF/CNPJ:	092.975.248-18
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.687-3
DATA DO PAGAMENTO:	05/05/2025
VALOR:	2.511,98
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 5.4CA.9CC.080.54A.ACB

=====

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado DANIELA DE OLIVEIRA	Número Carteira Profissional 08781500000	Série 00173
--	---	----------------

PERÍODOS

De Aquisição 17/04/2024 A 16/04/2025	De Gozo das Férias 05/05/2025 A 03/06/2025 = 30 Dias	De Abono
---	---	----------

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS	
Faltas não justificadas:	00	Férias:	2.909,83 P
Salário Base:	2.143,57	1/3 das Férias:	969,94 P
Média Horas:	343,87	Abono de Férias:	0,00
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00
Outras Vantagens:	422,39	Adicional do Dobro das Férias:	0,00
TOTAL BASE CÁLCULO:	2.909,83	1/3 do Dobro das Férias:	0,00
		Salário Família:	0,00
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00
		Desconto da Previdência:	358,97 D
		Desconto do imposto de Renda:	115,81 D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	3.879,77 P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	474,78 D
		TOTAL LIQUIDO:	3.404,99 P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 3.404,99 (três mil e quatrocentos e quatro reais e noventa e nove centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 04/04/2025

DANIELA DE OLIVEIRA

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 3.404,99(três mil e quatrocentos e quatro reais e noventa e nove centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual del meu cliente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 02/05/2025
GARÇA

DANIELA DE OLIVEIRA

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.53
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	DANIELA DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ:	286.933.198-33
AGENCIA: 0290	CONTA: 28.965-5
DATA DO PAGAMENTO:	05/05/2025
VALOR:	3.404,99
NR. DOCUMENTO:	

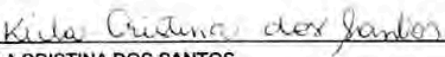
=====

NR. AUTENTICACAO: 5.DD2.559.961.DB2.380

=====

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS			
NOTIFICAÇÃO			
Nome do empregado KEILA CRISTINA DOS SANTOS		Número Carteira Profissional 00318800000	Série 00358
PERÍODOS			
De Aquisição 06/03/2024 A 05/03/2025	De Gozo das Férias 06/05/2025 A 04/06/2025 = 30 Dias	De Abono	
BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS	
Faltas não justificadas: 00		Férias: 2.011,21 P	
Salário Base: 1.707,61		1/3 das Férias: 670,40 P	
Média Horas: 0,00		Abono de Férias: 0,00	
Média Valores: 0,00		1/3 do Abono de Férias: 0,00	
Outras Vantagens: 303,60		Adicional do Dobro das Férias: 0,00	
TOTAL BASE CALCULO: 2.011,21		1/3 do Dobro das Férias: 0,00	
		Salário Família: 0,00	
		1ª Parcela 13º Salário: 0,00	
		Desconto da Previdência: 218,57 D	
		Desconto do imposto de Renda: 0,00	
		TOTAL DOS PROVENTOS: 2.681,61 P	
		TOTAL DOS DESCONTOS: 218,57 D	
		TOTAL LIQUIDO: 2.463,04 P	
Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.463,04 (dois mil quatrocentos e sessenta e três reais e quatro centavos) a ser paga adiantadamente.			
CIENTE,		Data: 04/04/2025	
 KEILA CRISTINA DOS SANTOS		 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	

RECIBO DE FÉRIAS	
Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 2.463,04(dois mil quatrocentos e sessenta e três reais e quatro centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu cliente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.	
Data: 02/05/2025 GARÇA	 KEILA CRISTINA DOS SANTOS

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.53
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	KEILA CRISTINA DOS SANTOS
CPF/CNPJ:	401.840.268-65
AGENCIA: 0290	CONTA: 37.580-2
DATA DO PAGAMENTO:	05/05/2025
VALOR:	2.463,04
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 2.363.3EE.E5D.FD4.F4E

=====

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA	Número Carteira Profissional 06575500000	Série 00218
---	---	----------------

PERÍODOS

De Aquisição 15/02/2024 A 14/02/2025	De Gozo das Férias 06/05/2025 A 04/06/2025 = 30 Dias	De Abono
---	---	----------

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS	
Faltas não justificadas:	00	Férias:	2.225,70 P
Salário Base:	1.707,61	1/3 das Férias:	741,90 P
Média Horas:	214,49	Abono de Férias:	0,00
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00
Outras Vantagens:	303,60	Adicional do Dobro das Férias:	0,00
TOTAL BASE CALCULO:	2.225,70	1/3 do Dobro das Férias:	0,00
		Salário Família:	0,00
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00
		Desconto da Previdência:	249,51 D
		Desconto do imposto de Renda:	10,77 D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	2.967,60 P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	260,28 D
		TOTAL LIQUIDO:	2.707,32 P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.707,32 (dois mil e setecentos e sete reais e trinta e dois centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,


MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA


ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Data: 04/04/2025

RECIBO DE FÉRIAS

Recabi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 2.707,32(dois mil e setecentos e sete reais e trinta e dois centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual del meu cliente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 02/05/2025
GARÇA


MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.53
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA	
CPF/CNPJ:	317.568.708-37
AGENCIA: 0290	CONTA: 36.943-8
DATA DO PAGAMENTO:	05/05/2025
VALOR:	2.707,32
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: B.4D4.BEB.0DD.3C5.AE1

=====

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	006806	00442

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias	De Abono
02/04/2024 A 01/04/2025	06/05/2025 A 04/06/2025 = 30 Dias	

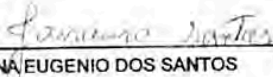
BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	2.143,57
Média Horas:	372,79
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	422,39
TOTAL BASE CALCULO:	2.938,75

PROVENTOS E DESCONTOS

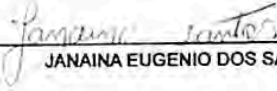
Férias:	2.938,75	P
1/3 das Férias:	979,58	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	363,60	D
Desconto do imposto de Renda:	151,77	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.918,33	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	515,37	D
TOTAL LIQUIDO:	3.402,96	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 3.402,96 (três mil e quatrocentos e dois reais e noventa e seis centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,	Data: 04/04/2025
 JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 3.402,96(três mil e quatrocentos e dois reais e noventa e seis centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual del meu cliente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 02/05/2025	
GARÇA	JANAINA EUGENIO DOS SANTOS

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.53
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	JANAINA EUGENIO DOS SANTOS
CPF/CNPJ:	439.650.708-94
AGENCIA: 0295	CONTA: 96.073-X
DATA DO PAGAMENTO:	05/05/2025
VALOR:	3.402,96
NR. DOCUMENTO:	

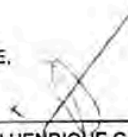
=====

NR. AUTENTICACAO: 1.65F.6C1.173.A94.F61

=====

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS			
NOTIFICAÇÃO			
Nome do empregado RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TURATTO		Número Carteira Profissional 9491	Série 354
PERÍODOS			
De Aquisição 01/03/2024 A 28/02/2025	De Gozo das Férias 05/05/2025 A 03/06/2025 = 30 Dias	De Abono	
BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS	
Faltas não justificadas: 00		Férias: 2.565,96 P	
Salário Base: 2.143,57		1/3 das Férias: 855,32 P	
Média Horas: 0,00		Abono de Férias: 0,00	
Média Valores: 0,00		1/3 do Abono de Férias: 0,00	
Outras Vantagens: 422,39		Adicional do Dobro das Férias: 0,00	
TOTAL BASE CALCULO: 2.565,96		1/3 do Dobro das Férias: 0,00	
		Salário Família: 0,00	
		1ª Parcela 13º Salário: 0,00	
		Desconto da Previdência: 303,95 D	
		Desconto do Imposto de Renda: 88,16 D	
		TOTAL DOS PROVENTOS: 3.421,28 P	
		TOTAL DOS DESCONTOS: 390,11 D	
		TOTAL LIQUIDO: 3.031,17 P	
Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 3.031,17 (três mil trinta e um reais e dezessete centavos) a ser paga adiantadamente.			
CIENTE,		Data: 04/04/2025	
			
RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TURATTO		ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	

RECIBO DE FÉRIAS	
Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 3.031,17(três mil trinta e um reais e dezessete centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.	
Data: 02/05/2025 GARÇA	 RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TURATTO

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.53
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TU	
CPF/CNPJ:	352.305.808-28
AGENCIA: 0290	CONTA: 107.478-4
DATA DO PAGAMENTO:	05/05/2025
VALOR:	3.031,17
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 9.91F.161.B97.6BC.DD6

=====

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

 Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 31300 Código de Verificação de Autenticidade UM2ZBQL3S Data e Hora de Emissão da NFS-e 28/04/2025 às 16:22:40 Chave de Acesso 24234258UWQJW1VG8KDXWNN6Q1FT5V8 Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.
Informações Fiscais			
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 28/04/2025
Competência			
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

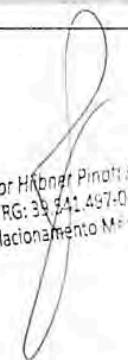
CPF/CNPJ 14.882.395/0001-08	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 001814512	Cadastro 000016112	Nome/Razão Social PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA
Logradouro Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 549	Complemento		Bairro WILLIAMS	
CEP 17402-002	Cidade Garça-SP	Telefone (14) 34062527	E-mail adm@diagnosticosproimagem.com.br	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 2175819	Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	
Logradouro DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	Complemento SALA 06		Bairro VILA WILLIAMS	
CEP/Cod. Postal 17400-000	Cidade/País GARÇA - SP	Cod. IBGE 3516705	Telefone 14 35325198	E-mail LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
6.0000	UN	Serviços médicos prestados em USG de mama	70,0000	R\$ 420,00
84.0000	UN	Serviços médicos prestados em mamografias	15,0000	R\$ 1.260,00


 José Heitor Hübner Pinotti A.
 RG: 39.341.487-0
 Relacionamento M...

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003	04.02	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
ANÁLISES CLÍNICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MÉDICA, RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,		3,00%	0000040000002			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 1.680,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.680,00	R\$ 50,40	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (1.680,00 x 0,65%)	COFINS (1.680,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (1.680,00 x 1,50%)	CSLL (1.680,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 10,92	R\$ 50,40	R\$ 0,00	R\$ 25,20	R\$ 16,80	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.576,68

Vlr. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$225,96 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (3,30%) R\$55,44 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

- Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça
 PERÍODO 01/03/25 A 31/03/2025
 VALOR DO IRRF R\$ 25,20
 VALOR DO CSRF R\$ 78,12
 VALOR LÍQUIDO DA NF APÓS RETENÇÕES R\$ 1.576,68

RECEBI(EMOS) DE PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 31300 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO UM2ZBQL3S

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA

CONTA: 10.373-0

FAVORECIDO: PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA

CFF/CNPJ: 14.882.395/0001-08

VALOR: R\$ 1.576,68

DEBITO EM: 02/05/2025

DOCUMENTO: 050201

AUTENTICACAO SISBB: 1.959.CA7.382.D7D.096

 MUNICÍPIO DE JOSÉ BONIFÁCIO PAÇO MUNICIPAL NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 111 Código de Verificação de Autenticidade KUB1V1O38 Data e Hora de Emissão da NFS-e 28/04/2025 às 13:10:26 Chave de Acesso 2199846R747NBBY8OHIXSDAOTEH7M47H Para certificação da autenticidade acesse https://nfse.josebonifacio.sp.gov.br:5661/isweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.		
Informações Fiscais					
Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação		
Exigível		JOSE BONIFACIO-SP	GARÇA - SP		
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS		
			28/04/2025		
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS		
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento			
PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro		
46.565.042/0001-70	ISENTO	527527	000037185		
Nome/Razão Social					
HERNANDES & MACCARINI SERVICOS MEDICOS LTDA					
Logradouro	Complemento	Bairro			
AVN CAMPOS SALLES, 01665		SAO JOSE			
CEP	Cidade	Telefone	E-mail		
15200-000	JOSE BONIFACIO-SP	(17) 8101-9703	MARCOSPAULOFH@GMAIL.COM		
TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60	ISENTO		ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro	Complemento	Bairro			
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	SALA	VILA WILLIAMS			
CEP/Cod Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone		
17400-000	GARÇA - SP		14 34075066		
Discriminação dos Serviços					
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total	
1,00	UN	Serviços médicos prestados em Ortopedia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/03/2025 a 31/03/2025 - R\$ 11.166,98 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	11.166,98	R\$ 11.166,98	
 José Heitor Hilbner Pinto Afonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico					
Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil	
LC 116/2003: 04.01	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina.	2,3928%	0000040000001	8630503		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 11.166,98	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 11.166,98	R\$ 267,20	2 - Não
Retenções de Impostos				Desconto Condicionado	
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 11.166,98					Val. Aprox. Tributos
Informações Complementares					
Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça					
RECEBI(EMOS) DE HERNANDES & MACCARINI SERVICOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 111 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO KUB1V1O38 .					
Data		CPF/RG		Assinatura	



2199846R747NBBY8OHIXSDAOTEH7M47H

HOSPITALAR

 MUNICÍPIO DE JOSÉ BONIFÁCIO PAÇO MUNICIPAL NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 112 Código de Verificação de Autenticidade BYXCAI2H1 Data e Hora de Emissão da NFS-e 28/04/2025 às 15:29:37 Chave de Acesso 2200714HTJ5GSYK4CTQLDHCTQ5UDJIVL Para certificação da autenticidade acesse https://nfse.josebonifacio.sp.gov.br:5661/isweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.		
Informações Fiscais					
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação		
		JOSE BONIFACIO-SP	GARÇA - SP		
*Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS		
			28/04/2025		
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS		
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento			
PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro		
46.565.042/0001-70	ISENTO	527527	000037185		
Nome/Razão Social					
HERNANDES & MACCARINI SERVICOS MEDICOS LTDA					
Logradouro	Complemento	Bairro			
AVN CAMPOS SALLES, 01665		SAO JOSE			
CEP	Cidade	Telefone	E-mail		
15200-000	JOSE BONIFACIO-SP	(17) 8101-9703	MARCOSPAULOFH@GMAIL.COM		
TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60	ISENTO		ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro	Complemento	Bairro			
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	SALA	VILA WILLIAMS			
CEP/Cod. Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone		
17400-000	GARÇA - SP		14 34075066		
Discriminação dos Serviços					
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total	
1,00	UN	Serviços médicos prestados em Ortopedia, no quantitativo de 1, período de 01/03/2025 a 31/03/2025 - R\$ 300,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	300,00	R\$ 300,00	
 José Heitor Hilbner Pinoti Affonso RG: 39.541.447-0 Relacionamento Médico					
Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil	
LC 116/2003: 04.01	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina.	2,3928%	0000040000001	8630503		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 300,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 300,00	R\$ 7,18	2 - Não
				Desconto Condicionado	R\$ 0,00
Retenções de Impostos					
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 300,00					Val. Aprox. Tributos
Informações Complementares					
Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça					
RECEBI(EMOS) DE HERNANDES & MACCARINI SERVICOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 112 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO BYXCAI2H1.					
Data		CPF/RG		Assinatura	



2200714HTJ5GSYK4CTQLDHCTQ5UDJIVL

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 403 - CORA SCFI

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 2.559.977-2

FAVORECIDO: HERNANDES E MACCARINI SERVICOS MEDI

CPF/CNPJ: 46.565.042/0001-70

VALOR: R\$ 11.466,98

DEBITO EM: 02/05/2025

DOCUMENTO: 050202

AUTENTICACAO SISBB: F.3B1.B13.853.D38.567



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000089 - 1

Autenticidade
7NRH-JSPO

Data de Emissão
29/04/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: PRADO & MARQUES L APICCIRELLA SERVICOS DE SAUDE LTDA
CPF/CNPJ: 48.928.307/0001-83 **IM:** 106230 **IE:** **Fone:**
Endereço: AV. DOUTOR HÉRCULES GALLETTI, 260 LETRA A BLOCO 28 APT 302- CEP: 17527350
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** LJR.CONTABIL@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** 1434075060
Endereço: r. RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 CENTRO WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Cirurgias de Pterígio, no quantitativo de 16, período de 01/03/2025 a 31/03/2025 - R\$ 3.352,80 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
 RG: 39.641.497-0
 Relacionamento Médico

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
 do site: <http://www.marilia.sp.gov.br>

Situação de Tributação
 Tributada no Prestador

Código do Serviço
 401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	3.325,80	2,5896%	86,12	3.325,80

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 3.325,80

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 59.549.886-6

FAVORECIDO: PRADO E MARQUES L APICCIRELLA SERVI

CPF/CNPJ: 48.928.307/0001-83

VALOR: R\$ 3.325,80

DEBITO EM: 02/05/2025

DOCUMENTO: 050203

AUTENTICACAO SISBB: 8.434.204.BA3.BC5.D93

		Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 903 Código de Verificação de Autenticidade 1G7QKP9QM Data e Hora de Emissão da NFS-e 28/04/2025 às 08:08:38 Chave de Acesso 2422733LH1AAHR185IDA2SA507W79XR5 Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.
Informações Fiscais					
Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação		
Exigível		GARÇA-SP	GARÇA - SP		
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência	
				28/04/2025	
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS		
2 - Não	2 - Não	Não Possui	03 - Sobre Faturamento		

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
11.154.578/0001-19		1714609	000015360	CLINICA MIRANDA LTDA	
Logradouro	Complemento			Bairro	
Rua LUIZ ANTONIO, 371				WILLIAMS	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
17402-012	Garça-SP				

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60			ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro	Complemento		Bairro		
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70			Williams		
CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail	
17402-064	GARÇA - SP	3516705			

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados em Cirurgias Ginecológicas, no quantitativo de 4, período de 01/03/2025 a 31/03/2025 - R\$ 1.275,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça	1.275,00	R\$ 1.275,00

José Heitor Hilbrer Pinotti Affonso
 RG: 39.541.497-0
 Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04,03		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLINICAS,LABORATÓRIOS,SANATÓRIOS,MANICÔMIOS,CASAS DE SAÚDE,PRONTOS-		3,00%	0000040000003	8630503		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 1.275,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.275,00	R\$ 38,25	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (1.275,00 x 0,65%)	COFINS (1.275,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (1.275,00 x 1,50%)	CSLL (1.275,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 8,29	R\$ 38,25	R\$ 0,00	R\$ 19,13	R\$ 12,75	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 1.196,58**

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$171,49 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$34,30

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE CLINICA MIRANDA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 903 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 1G7QKP9QM .		
Data	CPF/RG	Assinatura

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA

CONTA: 18.862-0

FAVORECIDO: CLINICA MIRANDA LTDA

CPF/CNPJ: 11.154.578/0001-19

VALOR: RS 1.196,58

DEBITO EM: 02/05/2025

DOCUMENTO: 050204

AUTENTICACAO SISBB: B.C20.453.1FE.953.803



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
00000000364 - 1

Autenticidade
N627-067W

Data de Emissão
28/04/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: TAMIRIS LEMES VICHATO SERVICOS MEDICOS
 CPF/CNPJ: 33.116.524/0001-00 IM: 79897 IE: Fone:
 Endereço: BORORÓS, 85 SALA 07- CEP: 17502270
 Município: MARÍLIA UF: SP E-mail: tatavichiato@gmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone:
 Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 WILLIAMS - CEP: 17402064
 Município: GARÇA País: UF: SP E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Cirurgias Vasculares, no quantitativo de 2, período de 01/03/2025 a 31/03/2025 - R\$ 2.000,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
 RG: 39.342.497-0
 Relacionamento Médico

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
 do site: <http://www.marilia.sp.gov.br>

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012):
 R\$ 320,00 - Aliq: 16,00%

Situação de Tributação
 Tributada no Prestador

Código do Serviço
 409 - TERAPIAS DE QUALQUER ESPÉCIE DESTINADAS AO TRATAMENTO FÍSICO, ORGÂNICO E MENTAL.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	2.000,00	2,3731%	47,46	2.000,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 2.000,00

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 4294-3 - MARILIA AV RIO BRANCO

CONTA: 18.750-7

FAVORECIDO: TAMIRIS LEMES VICHATO SERVICOS MED

CPF/CNPJ: 33.116.524/0001-00

VALOR: R\$ 2.000,00

DEBITO EM: 02/05/2025

DOCUMENTO: 050205

AUTENTICACAO SISBB: 0.1D6.6A6.5F3.D5E.BEA

 Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (16) - https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/				Série do Documento Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e Número da Nota Fiscal 73			
Dados do Prestador de Serviço							
Prestadora de Serviços Médicos Abct Ltda Avenida Caramuru, 2450 - bl 02 apto 146 - Alto da Boa Vista CEP 14025-710 - Fone: (16) 9204-7776 - Ribeirão Preto/ SP NOTAS FISCAIS@GRUPOMSCONTABILIDADE.COM BR Inscrição Municipal 20137225 - CPF/CNPJ 43.648.008/0001-71				Data de Geração da NFS-e 30/04/2025 09:07:25 Data de Competência 30/04/2025 Cód. de Autenticidade 96DC0614C Responsável pela Retenção			
							
Identificação da Nota Fiscal Eletrônica							
Natureza da Operação Exigível		Número do RPS		Série do RPS			
Local dos Serviços Garça - São Paulo		Município Incidência Ribeirão Preto - São Paulo					
Dados do Tomador de Serviços							
CNPJ/CPF : 45.349.461/0009-60 Razão Social : ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Endereço : Rua Doutor Orlando Thiago Santos Complemento : SALA 6 CEP : 17402-064 Telefone :				IM : Número : 70 Bairro : Williams Cidade/UF : Garça/ SP E-mail :			
Dados do Intermediário de Serviços							
CNPJ/CPF		Inscrição Municipal		Razão Social			
Descrição dos Serviços							
Serviços médicos prestados como médica pediatra hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/03/2025 a 31/03/2025 - R\$ 14.025,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça. **DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL**  José Heitor Hilbner Pinoti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico							
Detalhamento dos Tributos							
Atividade do Município 40101 - Medicina -				Alíquota 2,00	Item da LC116/2003 403	Cód. NBS	Cód. CNAE 8610102
VI. Total dos Serviços R\$ 14.025,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 14.025,00	Total do ISSQN R\$ 280,50	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00	
PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00	VI. ISSQN Retido R\$ 0,00	VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 14.025,00
Construção Civil		Cód. Obra :			Art. :		
Informações Adicionais							
I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI."							

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online>

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5004-0 - CCLA CENTRO BRASILEIRA
CONTA: 1.042.122-0

FAVORECIDO: PRESTADORA DE SERVICOS MEDICOS ABCT
CPF/CNPJ: 43.648.008/0001-71
VALOR: R\$ 14.025,00

DEBITO EM: 02/05/2025

=====

DOCUMENTO: 050206

AUTENTICACAO SISBB: B.1D8.07A.20A.9AF.1FC

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota - Serie 000000000127 - 1	
			Autenticidade ZOP2-6U7Z	
			Data de Emissão 28/04/2025	
PRESTADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: G. M. PALOMBA CPF/CNPJ: 31.731.951/0001-64 IM: 102864 IE: Fone: Endereço: ARAPONGAS DAS R,35 APT 164- CEP: 17507250 Município: MARILIA UF: SP E-mail:				
TOMADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: HOSPITAL BENEFICIENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone: 1434075060 Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 CENTRO WILLIAMS - CEP: 17402064 Município: GARÇA País: UF: SP E-mail: CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS COMO MEDICA PEDIATRA HOSPITALAR, EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERIODO DE 01/03/2025 A 31/03/2025 - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.				
 José Héitor Hilbrer Pinotti Affonso RG: 39.341.497-0 Relacionamento Médico				
Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.				
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012): R\$ 16,70 - Aliq: 1,31%			Situação de Tributação Tributada no Prestador	
Código do Serviço 401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.				
I.N.S.S. (R\$) 0,00	I.RENDA (R\$) 0,00	PIS (R\$) 0,00	COFINS (R\$) 0,00	CSLL (R\$) 0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais 0,00	Base de Cálculo (R\$) 1.275,00	Aliquota (%) 2,0345%	Valor do ISS (R\$) 25,94	Valor Total da Nota (R\$) 1.275,00
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 1.275,00				

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 0076-0 - STA.CRUIZ DO RIO PARDO CENTRO

CONTA: 8.470-0

FAVORECIDO: G. M. PALOMBA

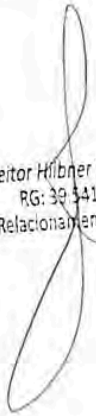
CPF/CNPJ: 31.731.951/0001-64

VALOR: RS 1.275,00

DEBITO EM: 02/05/2025

DOCUMENTO: 050207

AUTENTICACAO SISBB: 5.716.473.D6A.3F3.5DA

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota - Serie 000000000090 - 1	
			Autenticidade 938U-6005	
			Data de Emissão 28/04/2025	
PRESTADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: LMP SERVICOS MEDICOS LTDA CPF/CNPJ: 35.932.583/0001-73 IM: 85657 IE: Fone: Endereço: JESUS MONTOLAR, AV.800 APT 912 (PTO REFERÊNCIA)- CEP: 17519211 Município: MARILIA UF: SP E-mail: ANCONTAB@TERRA.COM.BR				
TOMADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone: Endereço: r: DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064 Município: GARÇA País: UF: SP E-mail: relmedico.hsl@ahbb.org.br				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS Serviços médicos prestados em Ginecologia e Obstetrícia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/03/2025 a 31/03/2025 – R\$ 9.200,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça - Dra Leticia Medeiros Pigozzi  José Heitor Hilbner Pinotti Affonso RG: 39.341.497-0 Relacionamento Médico Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.				
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br			Situação de Tributação Tributada no Prestador	
Código do Serviço 401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.				
I.N.S.S. (R\$) 0,00	I.RENDA (R\$) 0,00	PIS (R\$) 0,00	COFINS (R\$) 0,00	CSLL (R\$) 0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais 0,00	Base de Cálculo (R\$) 9.200,00	Alíquota (%) 2,0100%	Valor do ISS (R\$) 184,92	Valor Total da Nota (R\$) 9.200,00
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 9.200,00				

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 3609-9 - PRIME MARILIA

CONTA: 3.919-5

FAVORECIDO: LMP SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 35.932.583/0001-73

VALOR: R\$ 9.200,00

DEBITO EM: 02/05/2025

DOCUMENTO: 050208

AUTENTICACAO SISBB: E.C62.175.2D9.6FF.EB9



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000079 - 1

Autenticidade
39P9-G3O4

Data de Emissão
28/04/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: J C BOLOGNESI SERVICOS MEDICOS LTDA
 CPF/CNPJ: 40.789.637/0001-23 IM: 91610 IE:
 Endereço: ALAMEDA DAS VIOLETEIRAS, 70 - CEP: 17525464
 Município: MARÍLIA UF: SP E-mail:

Fone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone: (14) 3407-5066
 Endereço: r. RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 WILLIAMS - CEP: 17402064
 Município: GARÇA País: UF: SP E-mail: relmedico.hsl@ahbb.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Ginecologia e Obstetrícia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/03/2025 a 31/03/2025 – R\$ 1.150,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Conta Jurídica:
 Ag: 0017
 CC: 027692-8
 Banco: Uniprime
 Chave Pix: 14996617880

José Heitor Hilbner Pinotti Affonso
 RG: 39.541.497-0
 Relacionamento Médico

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
 do site: <http://www.marilia.sp.gov.br>

Situação de Tributação
 Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	1.150,00	2,1700%	24,96	1.150,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 1.150,00

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 084 - SISPRIME DO BRASIL - COOPERATIVA DE

AGENCIA: 0017-5 - MARILIA

CONTA: 27.692-8

FAVORECIDO: J C BOLOGNESI SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 40.789.637/0001-23

VALOR: R\$ 1.150,00

DEBITO EM: 02/05/2025

DOCUMENTO: 050209

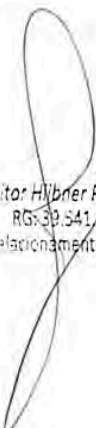
AUTENTICACAO SISBB: 8.909.8E8.9B7.B1D.0D7

 MUNICÍPIO DE ABATIÁ Departamento Municipal da Fazenda e Captação de Recursos NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e www.esnfs.com.br	Número da Nota: 005	
	Data e Hora da Emissão: 28/04/2025 07:33:29	
	Operador Emissor: MORENO S. M.	

PRESTADOR DE SERVIÇOS			
CPF/CNPJ: 59535791000105	I.E.: _____	I.M.: 90091212	Telefone: 14981825732
Nome/Razão: MORENO SERVIÇOS MEDICOS LTDA			
Endereço: RUA SETE DE SETEMBRO, 379 - SALA 01 - CENTRO - 86460000			
Município: Abatiá	UF: PR	e-Mail: manuela.moreno13@outlook.com	

TOMADOR DE SERVIÇOS			
CPF/CNPJ: 45349461000960	I.E.: _____	I.M.: _____	
Nome/Razão: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
Endereço: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 06 - VILA WILLIAMS - 17402064			
Município: Garça	UF: SP	e-Mail: contabilidade@ahbb.org.br	

Cód.	Descrição	Val.Serviço	Desconto	Dedução	Base Cál.	Aliq.	ISS
401	Medicina e biomédica.	1.725,00	0,00	0,00	1.725,00	2,01000	34,67
Discriminação: Serviços médicos prestados em Ginecologia e Obstetrícia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/01/2025 a 31/03/2025 - Valor de Elemento 01/2025 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.							



Dr. Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Total Serviços (R\$)		1.725,00					
Total ISS (R\$)		34,67					
Impostos (R\$)	COFINS Ret.	CSLL Ret.	INSS Ret.	IRRF Ret.	PIS Ret.	ISS (0,00)	
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Total Líquido (R\$)		1.725,00					

OUTRAS INFORMAÇÕES	
Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei Complementar (CTM) 017/2008 A tributação desta NFS-e está definida como: Tributado em Município de Abatiá. Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional.	
DISCRIMINAÇÃO DE IMPOSTOS	

<http://www.procon.pr.gov.br/>
Rua Emiliano Pernetta, 47, Centro - 80010-050 - Curitiba - PR

Autenticidade: 325EA1E8.4929E84B.F35B1BB7.C10A5E56 (verificada em 28/04/2025 às 07:33:30)

Equiplano - NFS-e 500.20059



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 928.936.653-4

FAVORECIDO: MORENO SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 59.535.791/0001-05

VALOR: R\$ 1.725,00

DEBITO EM: 02/05/2025

DOCUMENTO: 050210

AUTENTICACAO SISBB: F.13E.923.973.0B1.908



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000020 - 1

Autenticidade
WUUN-TQD6

Data de Emissão
29/04/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: CLINICA OBSTARE & FLORESCER LTDA
 CPF/CNPJ: 54.728.388/0001-70 IM: 116280 IE:
 Endereço: SANTA HELENA, 769 APT 31 BLOCO H- CEP: 17513322
 Município: MARÍLIA UF: SP E-mail:

Fone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone:
 Endereço: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 WILLIAMS - CEP: 17402064
 Município: GARÇA País: UF: SP E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Ginecologia e Obstetrícia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/03/2025 a 31/03/2025.

Termo de Fomento 013/2023
 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Dr. Hilber Pinoti Affonso
 RG: 39.541.497-0
 Acreditação Médica

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
 do site: <http://www.marilia.sp.gov.br>

Situação de Tributação
 Tributada no Prestador

Código do Serviço

403 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE
 SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não				
Implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	575,00	2,0100%	11,56	575,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 575,00

HOSPITALAR

Victoria Lima
 Ginecologista e Obstetra -
 CRM 218495 / ROE 125915
Assinatura

SISBR - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 197.068.532-1

FAVORECIDO: CLINICA OBSTARE E FLORESCER LTDA

CPF/CNPJ: 54.728.388/0001-70

VALOR: RS 575,00

DEBITO EM: 02/05/2025

DOCUMENTO: 050211

AUTENTICACAO SISBB: 1.6BA.B25.566.33F.B76



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000199 - 1

Autenticidade
VLGL-BWZS

Data de Emissão
29/04/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: FERNANDO OTAVIO PIRES MATTERA SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 50.741.975/0001-49 **IM:** 109290 **IE:** **Fone:**
Endereço: RUA SEBASTIÃO BRAZ DE OLIVEIRA,69 PONTO DE REFERENCIA- CEP: 17525300
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** LJR.CONTABIL@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** 1434075060
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 CENTRO WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Ginecologia e Obstetrícia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/03/2025 a 31/03/2025 – R\$ 19.933,03 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
 RG: 39.541.497-0
 Relacionamento Médico

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
 do site: <http://www.marilia.sp.gov.br>

Situação de Tributação
 Tributada no Prestador

Código do Serviço
 401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	299,00	129,56	597,99	199,33
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	19.933,03	3,0000%	597,99	19.933,03

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 18.707,15

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 0145-7 - MARILIA SP

CONTA: 98.736-8

FAVORECIDO: FERNANDO OTAVIO PIRES MATTERA SERVI

CPF/CNPJ: 50.741.975/0001-49

VALOR: RS 18.707,15

DEBITO EM: 02/05/2025

DOCUMENTO: 050212

AUTENTICACAO SISBB: B.77A.E84.245.975.F07

		Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 906 Código de Verificação de Autenticidade JJ4838CSH Data e Hora de Emissão da NFS-e 29/04/2025 às 13:43:25 Chave de Acesso 2423998B56T71H5VE5UJQSGO868BX3
Informações Fiscais					
Exigibilidade do ISS Exigível	Numero do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação		
		GARÇA-SP	GARÇA - SP		
Numero do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência	
				29/04/2025	
Opante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS		
2 - Não	2 - Não	Não Possui	03 - Sobre Faturamento		

Para certificação da autenticidade acesse
<http://179.96.132.27:2014/issweb>, menu
consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
11.154.578/0001-19		1714609	000015360	CLINICA MIRANDA LTDA	
Logradouro	Complemento			Bairro	
Rua LUIZ ANTONIO, 371				WILLIAMS	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
17402-012	Garça-SP				

TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60			ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro	Complemento			Bairro	
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70				Williams	
CEP/Cod. Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail	
17402-064	GARÇA - SP	3516705			

Discriminação dos Serviços					
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total	
1,00	UN	Serviços médicos prestados em Ginecologia e Obstetrícia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/03/2025 a 31/03/2025 - R\$ 25.875,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	25.875,00	R\$ 25.875,00	

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 30.241.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 04.03	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-	3,00%	0000040000003	8630503			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 25.875,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 25.875,00	R\$ 776,25	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos						
PIS (25.875,00 x 0,65%)	COFINS (25.875,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (25.875,00 x 1,50%)	CSLL (25.875,00 x 1,00%)	Outras Retenções	
R\$ 168,19	R\$ 776,25	R\$ 0,00	R\$ 388,13	R\$ 258,75	R\$ 0,00	

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 24.283,68

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$3.480,19 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$696,04

Informações Complementares	

RECEBI(EMOS) DE CLINICA MIRANDA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 906 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO JJ4838CSH .		
Data	CPF/RG	Assinatura

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA

CONTA: 18.862-0

FAVORECIDO: CLINICA MIRANDA LTDA

CPF/CNPJ: 11.154.578/0001-19

VALOR: R\$ 24.283,68

DEBITO EM: 02/05/2025

DOCUMENTO: 050213

AUTENTICACAO SISBB: 7.41F.4E7.B12.0C5.2DC

		Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 31297 Código de Verificação de Autenticidade K341RK3JC Data e Hora de Emissão da NFS-e 28/04/2025 às 16:08:51 Chave de Acesso 2423370E1LQ2E9MTGQKW805VZQBPMQA Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.
Informações Fiscais					
Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação		
Exigível		GARÇA-SP	GARÇA - SP		
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência	
				28/04/2025	
Opção Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS		
2 - Não	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento			

PRESTADOR DE SERVIÇOS

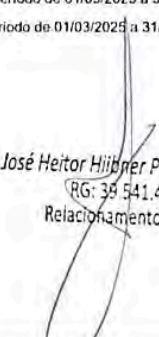
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
14.882.395/0001-08		001814512	000016112	PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	
Logradouro	Complemento			Bairro	
Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 549				WILLIAMS	
CEP-	Cidade	Telefone	E-mail		
17402-002	Garça-SP	(14) 34062527	adm@diagnosticosproimagem.com.br		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60		2175819	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro	Complemento			Bairro	
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	SALA 06			VILA WILLIAMS	
CEP/Cod Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail	
17400-000	GARÇA - SP	3516705	14 35325198	LSILVA@AHBB.ORG.BR	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,0000	UN	Serviços médicos prestados em Complemento Laudos Raio-X no período de 01/03/2025 a 31/03/2025	8.500,0000	R\$ 8.500,00
1,0000	UN	Serviços médicos prestados em Complemento de Ultrassom no período de 01/03/2025 a 31/03/2025	2.000,0000	R\$ 2.000,00


 José Heitor Hübner Pinotti Affonso
 RG: 38.541.497-0
 Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.02		Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
ANÁLISES CLÍNICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MÉDICA, RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,		3,00%	0000040000002			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 10.500,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 10.500,00	R\$ 315,00	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (10.500,00 x 0,65%)	COFINS (10.500,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (10.500,00 x 1,50%)	CSLL (10.500,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 68,25	R\$ 315,00	R\$ 0,00	R\$ 157,50	R\$ 105,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 9.854,25

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1.412,25 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (3,30%) R\$346,50 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

Termo de fomento 013/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.
 VALOR DO IRRF R\$ 157,50
 VALOR DO CSRF R\$ 498,25
 VALOR LÍQUIDO DA NF APÓS RETENÇÕES R\$ 9.854,25

RECEBI(EMOS) DE PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 31297 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO K341RK3JC.

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA

CONTA: 10.373-0

FAVORECIDO: PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 14.882.395/0001-08

VALOR: R\$ 9.854,25

DEBITO EM: 02/05/2025

DOCUMENTO: 050214

AUTENTICACAO SISBB: A.10F.D38.30E.1D4.839

LCORSINI SERVICOS MEDICOS LTDA CNPJ: 53.657.531/0001-18 JUVENAL RIBEIRO ROSA - SALA A, 206 CEP: 86.430-000 - Bairro: VILA SÃO JOSÉ Município: SANTO ANTÔNIO DA PLATINA - PARANÁ Insc. Municipal: 1180 - Insc. Estadual: Email: m.fcorsini@hotmail.com Telefone: (43) 99900-1332		Número da NFS-e 11	Situação Emitida	 Autenticidade
			Tipo Preenchido	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e				
 ESTADO DO PARANÁ MUNICÍPIO DE SANTO ANTÔNIO DA PLATINA Secretaria Municipal da Fazenda	Identificador 7859 2804 2514 4642 3105 3657 5312 0250 4739 3693 		Data Fato Gerador 28/04/2025	
			Data/Hora Emissão 28/04/2025 14:46	

TOMADOR DO SERVIÇO		
Nome/Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60
Endereço DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	Número 70	Complemento NÃO INFORMADO
Bairro WILLIAMS	CEP 17402064	Cidade - Estado Garça - SP

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS							
Serviço 403	Local Prestação 6435	Alíquota 2.17%	Situação Trib. TI	Valor Serviço 2.400,00	Desc. Incondic. 0,00	Valor Dedução 0,00	Valor ISS 52,08
Descrição do Serviço: Serviços médicos prestados em Clínica Médica hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/03/2025 a 31/03/2025 - R\$ 2.400,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.							
Valor Total 2.400,00		Desc. Incondicional 0,00		Dedução 0,00		Base de Cálculo 2.400,00	
ISSQN 52,08		IR 0,00		INSS 0,00		CSLL 0,00	
ISSRF 0,00		Outras Retenções 0,00		Total Trib. Federais 0,00		Desc. Condicional 0,00	
PIS 0,00						Valor Líquido 2.400,00	

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03 403 Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.	
Legenda do Local de Prestação do Serviço 6435 Garça	
Outras Informações TI - Tributada Integralmente (403) Serviço tributado no município do prestador	
Contribuinte enquadrado como Simples - Homologado de ISS ou ISS em regime estimado/fixo Anexo: 5 - V	
Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 33/2024 de 26/02/2024 13:48:35 A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site: https://santoantoniodaplatina.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfs-e A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 12/05/2025 Valor aproximado dos tributos: Federais R\$322,80 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$82,08 (3,42%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT	


José Heitor Hübner Pinotti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 336 - BCO C6 S.A.
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 31.035.372-6

FAVORECIDO: LCORSINI SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 53.657.531/0001-18
* VALOR: R\$ 2.400,00
DEBITO EM: 02/05/2025
=====

DOCUMENTO: 050215
* AUTENTICACAO SISBB: 2.EEF.F3D.37B.BBE.B7B

		Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e				Número da NFS-e 43 Código de Verificação de Autenticidade 08U8RNCUL Data e Hora de Emissão da NFS-e 28/04/2025 às 09:00:43 Chave de Acesso 24227687DRFY5W5HPO5OZGR2MP24BYTA Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.	
Informações Fiscais							
Exigibilidade do ISS		Número do Processo		Município de Incidência do ISS		Local da Prestação	
Exigível				GARÇA-SP		GARÇA - SP	
Número do RPS		Série do RPS		Tipo do RPS		Data do RPS	
						28/04/2025	
Optante Simples Nacional		Incentivo Fiscal		Regime Especial Tributação		Tipo ISS	
1 - Sim		2 - Não		Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento			

PRESTADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal		Cadastro	
53.260.594/0001-36				2466224		000117158	
Nome/Razão Social		ABDUL LATIF HAMZE LTDA					
Logradouro		Complemento				Bairro	
Rua SARGENTO WILSON ABEL DE OLIVEIRA, 693						FERRAROPOLIS	
CEP		Cidade		Telefone		E-mail	
17400-080		Garça-SP		(14) 3316-4870		CRAMERASSESSORIA@OUTLOOK.COM	

TOMADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ/Documento		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal		Nome/Razão Social	
45.349.461/0009-60				2175819		ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	
Logradouro		Complemento				Bairro	
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		SALA 06				VILA WILLIAMS	
CEP/Cod. Postal		Cidade/País		Cod. IBGE		Telefone	
17400-000		GARÇA - SP		3516705		14 35325198	
						E-mail	
						LSILVA@AHBB.ORG.BR	

Discriminação dos Serviços							
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total			
1,00	UN	Serviços médicos prestados em Clínica Médica hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/03/2025 a 31/03/2025 - R\$ 5.300,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	5.300,00	R\$ 5.300,00			
 José Heitor Hübner Pinotti Affonso RG: 39.341.497-0 Relacionamento Médico							

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS					Construção Civil		
LC 116/2003: 04.01					Aliquota	Atividade Município	Código CNAE
MEDICINA E BIOMEDICINA.					2,00%	0000040000001	8610102
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado	
R\$ 5.300,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 5.300,00	R\$ 106,00	2 - Não	R\$ 0,00	
Retenções de Impostos							
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções		
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00		
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 5.300,00						Val. Aprox. Tributos	

Informações Complementares	

RECEBI(EMOS) DE ABDUL LATIF HAMZE LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 43 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 08U8RNCUL .		
Data	CPF/RG	Assinatura

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 17.516.194-3

FAVORECIDO: ABDUL LATIF HAMZE LTDA

CPF/CNPJ: 53.260.594/0001-36

VALOR: RS 5.300,00

DEBITO EM: 02/05/2025

DOCUMENTO: 050216

AUTENTICACAO SISBB: A.165.7BC.BE7.DDD.646



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie

00000000148 - 1

Autenticidade

ZUZG-WX5K

Data de Emissão

28/04/2025**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: PEDRO AUGUSTO MANNA BALBO - ME

CPF/CNPJ: 29.534.020/0001-24

IM: 73637

IE:

Fone: 996011077

Endereço: WADY BUTARA R,796 PONTO DE REFERÊNCIA- CEP: 17514730

Município: MARÍLIA

UF: SP

E-mail:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60

IM:

IE:

Fone:

Endereço: R. RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064

Município: GARÇA

País:

UF: SP

E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**REFERENTE:**

Serviços médicos prestados em Clínica Cirúrgica hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/03/2025 a 31/03/2025 – R\$ 8.854,84 – Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
 RG: 39.541.497-0
 Relacionamento Médico

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
 do site: <http://www.marilia.sp.gov.br>

Situação de Tributação
 Tributada no Prestador

Código do Serviço

**403 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE
 SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.**

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	8.854,84	2,5811%	228,55	8.854,84
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 8.854,84				

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0228-3 - RAFAEL DE BARROS

CONTA: 13.006.747-4

FAVORECIDO: PEDRO AUGUSTO MANNA BALBO

CPF/CNPJ: 29.534.020/0001-24

VALOR: R\$ 8.854,84

DEBITO EM: 02/05/2025

DOCUMENTO: 050217

AUTENTICACAO SISBB: 4.195.487.86E.B69.13E



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie

000000000366 - 1

Autenticidade

KGRQ-Y68R

Data de Emissão

27/04/2025**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA

CPF/CNPJ: 28.865.804/0001-72 IM: 89359 IE:

Fone:

Endereço: RUA SANTA HELENA, 2132 - CEP: 17514410

Município: MARÍLIA

UF: SP

E-mail: ALPHACONTABILIDADEOURINHOS@GMAIL.CO

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL BENEFICIENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60

IM:

IE:

Fone: 1434075060

Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 CENTRO WILLIAMS - CEP: 17402064

Município: GARÇA

País:

UF: SP

E-mail: CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados de Coordenação Clínica Médica no período de 01/03/2025 a 31/03/2025 – R\$ 2200,00 -
 Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hilber Pinoti Affonso
 RG: 39.541.497-0
 Relacionamento Médico

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
 do site: <http://www.marilia.sp.gov.br>

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012):
 R\$ 15,10 - Aliq: 0,69%

Situação de Tributação
 Tributada no Prestador

Código do Serviço
 401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	2.200,00	3,1666%	69,67	2.200,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 2.200,00

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 0002-7 - MARILIA-CENTRO

CONTA: 41.238-4

FAVORECIDO: RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA

CPF/CNPJ: 28.865.804/0001-72

VALOR: R\$ 2.200,00

DEBITO EM: 02/05/2025

DOCUMENTO: 050218

AUTENTICACAO SISBB: 1.6FF.7FD.A6A.BDE.663

		Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 904 Código de Verificação de Autenticidade 7EAKVL7SH Data e Hora de Emissão da NFS-e 28/04/2025 às 08:10:59 Chave de Acesso 2422735CWTB9LAJWCNY2KNNV7WLIC8 Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.
Informações Fiscais					
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP		
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência 28/04/2025	
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento		

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
11.154.578/0001-19		1714609	000015360	CLINICA MIRANDA LTDA	
Logradouro	Complemento			Bairro	
Rua LUIZ ANTONIO, 371				WILLIAMS	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
17402-012	Garça-SP				

TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60			ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro	Complemento			Bairro	
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70				Williams	
CEP/Cod. Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail	
17402-064	GARÇA - SP	3516705			

Discriminação dos Serviços						Vlr. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição					
1,00	UN	Serviços médicos prestados de Coordenador Ginecologia e Obstetrícia no período de 01/03/2025 a 31/03/2025 - R\$ 2200,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.				2.200,00	R\$ 2.200,00


 José Heitor Hilbner Pinotti Affonso
 RG: 39.141.437-0
 Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 04.03	Aliquota	Atribuição Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-	3,00%	0000040000003	8630503			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 2.200,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.200,00	R\$ 66,00	2 - Não	R\$ 0,00
Retenções de Impostos						
PIS (2.200,00 x 0,65%)	COFINS (2.200,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (2.200,00 x 1,50%)	CSLL (2.200,00 x 1,00%)	Outras Retenções	
R\$ 14,30	R\$ 66,00	R\$ 0,00	R\$ 33,00	R\$ 22,00	R\$ 0,00	
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 2.064,70				Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$295,90 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$59,18		

Informações Complementares	

RECEBI(EMOS) DE CLINICA MIRANDA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 904 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 7EAKVL7SH		
Data	CPF/RG	Assinatura

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA

CONTA: 18.862-0

FAVORECIDO: CLINICA MIRANDA LTDA

CPF/CNPJ: 11.154.578/0001-19

VALOR: R\$ 2.064,70

DEBITO EM: 02/05/2025

DOCUMENTO: 050219

AUTENTICACAO SISBB: 9.AFB.0C1.926.2CF.988



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000254 - 1

Autenticidade
PM8J-JSB8

Data de Emissão
28/04/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: AZEVEDO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - ME
 CPF/CNPJ: 25.021.151/0001-57 IM: 73434 IE:
 Endereço: SHIGUEO NAKAMOTO, 1446 - CEP: 17525410
 Município: MARÍLIA UF: SP E-mail:

Fone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL BENEFICIENTE DO BRASIL
 CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone: 1434075060
 Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 CENTRO WILLIAMS - CEP: 17402064
 Município: GARÇA País: UF: SP E-mail: CONVENIOS.ADM@GARÇA.AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

- Serviços médicos prestados em Pronto Atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/03/2025 a 31/03/2025 - R\$ 4.400,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
 RG: 32.541.497-0
 Relacionamento Médico

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
 do site: <http://www.marilia.sp.gov.br>

Situação de Tributação
 Tributada no Prestador

Código do Serviço
 401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	66,00	28,60	132,00	44,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	4.400,00	3,0000%	132,00	4.400,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 4.129,40

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 3190-9 - CREDIMOTA

CONTA: 31.383-1

FAVORECIDO: AZEVEDO SERVICOS MEDICOS LTDA

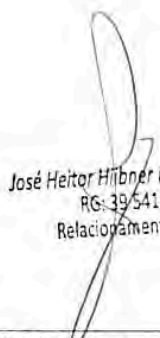
CPF/CNPJ: 25.021.151/0001-57

VALOR: R\$ 4.129,40

DEBITO EM: 02/05/2025

DOCUMENTO: 050220

AUTENTICACAO SISBB: D.FA4.CFE.B94.039.E5F

	PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE UBIRAJARA SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe		Número da Nota		Data do Serviço																								
			00000056		30/04/2025																								
			Data e Hora de Emissão		30/04/2025 08:36:21																								
		Código de Verificação		CBUIHD-000056/2025																									
PRESTADOR DE SERVIÇOS																													
CNPJ/CPF: 53.294.034/0001-00 Inscrição Municipal: 612580 Inscrição Estadual: - Nome/Razão Social: MEDICAL VALADÃO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA Endereço: RUA R. VER. RUBENS ALVES OLIVEIRA 473, - VILA MARIA - CEP: 17440158 E-mail: Telefone: Celular: Município: UBIRAJARA UF: SP																													
TOMADOR DE SERVIÇOS																													
CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60 Inscrição Municipal: Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Insc. Estadual: Endereço: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70. - WILLIAMS - CEP: 17402064 Email: Telefone: Município: GARÇA UF: SP																													
DESCRIÇÃO DO SERVIÇO																													
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM PRONTO ATENDIMENTO HOSPITALAR, EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/03/2025 A 31/03/2025 - R\$ 2.200,00 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA. DRA. LARA VENANCIO VALADÃO DADOS BANCARIOS: BANCO ITAU AG: 0145 C/C: 98519-8  José Heitor Hübner Pinotti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico																													
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 2.200,00 VALOR LÍQUIDO = R\$ 2.200,00																													
Código do Serviço: 04.01 Medicina e biomedicina.																													
<table border="1"> <tr> <td colspan="2">Base de Cálculo (R\$)</td> <td colspan="2">Alíquota Simples Nacional (%)</td> <td colspan="2">ISS (R\$)</td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td colspan="2">2,01</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td>IR (R\$)</td> <td>0,00</td> <td>INSS (R\$)</td> <td>0,00</td> <td>C.S.L.L. (R\$)</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>P.I.S. (R\$)</td> <td>0,00</td> </tr> </table>						Base de Cálculo (R\$)		Alíquota Simples Nacional (%)		ISS (R\$)				2,01				IR (R\$)	0,00	INSS (R\$)	0,00	C.S.L.L. (R\$)	0,00					P.I.S. (R\$)	0,00
Base de Cálculo (R\$)		Alíquota Simples Nacional (%)		ISS (R\$)																									
		2,01																											
IR (R\$)	0,00	INSS (R\$)	0,00	C.S.L.L. (R\$)	0,00																								
				P.I.S. (R\$)	0,00																								
OUTRAS INFORMAÇÕES A autenticidade desta NF-e deve ser confirmada no site https://ubirajara.jsof.com.br/autenticidade.aspx Contribuinte enquadrado sob o regime de tributação "SIMPLES NACIONAL" DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI. Local da Prestação = UBIRAJARA / SP - ISS Devido ao prestador																													
 Autenticidade																													
Recebi (emos) de: MEDICAL VALADÃO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA Os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Nº 00000056 - Série ELETRONICA Condições de Pagamento: Data de Recebimento: / / Assinatura:																													

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 0145-7 - MARILIA SP

CONTA: 98.519-8

FAVORECIDO: MEDICAL VALADAO SERVICOS MEDICOS LT

CPF/CNPJ: 53.294.034/0001-00

VALOR: R\$ 2.200,00

DEBITO EM: 02/05/2025

DOCUMENTO: 050221

AUTENTICACAO SISBB: 6.0EE.A53.9EC.3D5.CD8

 PM DE IRAPUÁ PREFEITURA MUNICIPAL DE IRAPUÁ NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 20 Código de Verificação de Autenticidade 4J9WPPRAG Data e Hora de Emissão da NFS-e 28/04/2025 às 08:36:14 Chave de Acesso 86505TP5AOIMIHSQVA9LSNX3MRCG4TC5 Para certificação da autenticidade acesse http://170.0.49.34:8080/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.
Informações Fiscais			
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS IRAPUA-SP	Local da Prestação GARCA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 28/04/2025
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa do Pequeno Porte (ME EPP)	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
58.452.790/0001-26		052.008.2743	012801	DOURADOS SERVICOS MEDICOS & SAUDE LTDA	
Logradouro			Complemento	Bairro	
Avenida Vereador Cyro Jacyntho Ferretti, 505				Residencial Jardim Alvorada	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
14991-170	Irapuá-SP				

TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60			ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro			Complemento	Bairro	
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70				VILA WILLIAMS	
CEP/Cod Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail	
17402-064	GARCA - SP	3516705			

Discriminação dos Serviços					
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total	
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS EM PRONTO ATENDIMENTO HOSPITALAR, EM REGIME DE PLANTAO, NO PERIODO DE 01/03/25 A 31/03/25 - R\$ 7.150,00 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	7.150,00	R\$ 7.150,00	
 José Heitor Hübner Pinoti Affonso RG: 38.541.497-0 Relacionamento Médico					

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS					Construção Civil	
LC 116/2003: 04.03	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	2,00%	0000040000003				
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 7.150,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 7.150,00	R\$ 143,00	2 - Não	R\$ 0,00
Retenções de Impostos						
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 7.150,00						Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE DOURADOS SERVICOS MEDICOS & SAUDE LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 20 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 4J9WPPRAG.		
Data	CPF/RG	Assinatura

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 403 - CORA SCFI

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 5.451.923-0

FAVORECIDO: DOURADOS SERVICOS MEDICOS E SAUDE L

CPF/CNPJ: 58.452.790/0001-26

VALOR: R\$ 7.150,00

DEBITO EM: 02/05/2025

DOCUMENTO: 050222

AUTENTICACAO SISBB: A.41F.AC4.2FD.0FE.2F1

	PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Código de Verificação 19051987GH			Nº Nota 67
				Série 2
				Nº RPS: -
				Data de Emissão 28/ABR/2025 - 08:51:43
				Competência 04/2025
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
Razão Social/Nome: GIOVANNA CAPPUTTI MAZZINI LTDA Nome Fantasia: CNPJ/CPF: 53.305.275/0001-08 Endereço: RUA CONSELHEIRO JOAO ALFREDO, 523 Complemento: ESCOLA DE ATENAS; AP.402 Município: São Carlos E-mail: GUILHERMENOVOPLANO@HOTMAIL.COM Insc. Municipal: 102860 Insc. Estadual: Bairro: VILA PUREZA UF: SP CEP: 13.561-110 País: BRASIL Telefone:				
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Razão Social/Nome: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60 Endereço: DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 Complemento: Município: GARÇA E-mail: null Insc. Municipal: Insc. Estadual: Bairro: WILLIAMS UF: SP CEP: 17.402-064 País: BRASIL Telefone:				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
GIOVANNA CAPPUTTI MAZZINI Serviços médicos prestados em Pronto Atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/03/2025 a 31/03/2025 – R\$ 2.200,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão. Prefeitura Municipal de Garça. DADOS BANCÁRIOS Nu Pagamentos S.A. Agência: 0001 Conta: 18079117-3 CNPJ: 53.305.275/0001-08  José Helder Hübner Pinotti Affonso RG: 34.541.407-0 Relacionamento Médico				
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES				
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 2.200,00				
Local de Prestação: GARÇA - SP			Local de Incidência: SÃO CARLOS	
Cod. CNAE: 8630503 - Ativ. Serviço: 4.01 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas				
Valor do INSS Retido (R\$) 0,00	Valor do IRRF Retido (R\$) 0,00	Valor do CSLL Retido (R\$) 0,00	Valor do PIS Retido (R\$) 0,00	Valor do COFINS Retido (R\$) 0,00
Vlr Deduções (R\$) 0,00	Outras Retenções (R\$) 0,00	Base de Cálculo do ISS (R\$) 2.200,00	Aliquota 2,01	Valor do ISS (R\$) 44,22
		Valor Líquido da Nota (R\$) 2.200,00		
OUTRAS INFORMAÇÕES				
O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.				
Empresa optante do Simples Nacional.				
A autenticação da NFS-e pode ser confirmada no Site: www.saocarlos.sp.gov.br/ RECEBEMOS DO(A) GIOVANNA CAPPUTTI MAZZINI LTDAOS SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e			Código de Verificação: 19051987GH	
Local _____ Data _____ Assinatura _____			Número da Nota: 67	

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 18.079.117-3

FAVORECIDO: GIOVANA CAPPUTTI MAZZINI LTDA

CPF/CNPJ: 53.305.275/0001-08

VALOR: R\$ 2.200,00

DEBITO EM: 02/05/2025

DOCUMENTO: 050223

AUTENTICACAO SISBB: E.457.181.2F6.1DC.2ED

		Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 245 Código de Verificação de Autenticidade 06UE0EETD Data e Hora de Emissão da NFS-e 28/04/2025 às 08:47:34 Chave de Acesso 24227563WDFDP2E4U47JP4WRC71MH04
Informações Fiscais					
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação		
		GARÇA-SP	GARÇA - SP		
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência	
				28/04/2025	
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS		
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento			

Para certificação da autenticidade acesso
<http://179.96.132.27:2014/issweb>, menu
consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
29.415.625/0001-04		2101918	000102256	REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI	
Logradouro	Complemento			Bairro	
Rua TAPAJOS, 51				CASCATA	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
17400-158	Garça-SP	(14) 3406-4918		SIDERALZEZA@HOTMAIL.COM	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60		2175819	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro	Complemento		Bairro		
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	SALA 06		VILA WILLIAMS		
CEP/Cod. Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail	
17400-000	GARÇA - SP	3516705	14 35325198	LSILVA@AHBB.ORG.BR	

Discriminação dos Serviços

Onde	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1.00	UN	- Serviços médicos prestados em Pronto Atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/03/2025 a 31/03/2025 - R\$ 8.800,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	8.800,00	R\$ 8.800,00

José Heitor Hilber Pinoti Affonso
RG: 39.341.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-	2,6874%	0000040000003	8610102		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 8.800,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 8.800,00	R\$ 236,49	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 8.800,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1.183,60 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,31%) R\$203,28 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

DOCUMENTO EMITIDO POR ME/EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL CONFORME LEI 123/06

RECEB(EMOS) DE REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 245 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 06UE0EETD .		
Data	CPF/RG	Assinatura

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA

CONTA: 26.599-3

FAVORECIDO: REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI

CÉF/CNPJ: 29.415.625/0001-04

VALOR: R\$ 8.800,00

DEBITO EM: 02/05/2025

DOCUMENTO: 050224

AUTENTICACAO SISBB: E.0DC.B15.24C.091.1EF

		PREFEITURA MUNICIPAL DE OLÍMPIA SECRETARIA DE FINANÇAS NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e				Número da NFS-e 57					
Data e Hora da Emissão		28/04/2025 13:21:07		Competência		28/4/2025		Código de Verificação		BWFOJCTRK	
Número do RPS				No. da NFS-e substituída				Local da Prestação		GARÇA - SP	
Dados do Prestador de Serviços											
Razão Social/Nome		TONANNI LTDA									
Nome Fantasia		TONANNI									
CNPJ/CPF		55.510.120/0001-20		Inscrição Municipal		309362		Município		OLÍMPIA - SP	
Endereço e Cep		RUA VEIGA MIRANDA ,795 - PATRIMONIO DE SAO JOAO BATISTA CEP: 15400-053									
Complemento:				Telefone:		(17)3556-1190		e-mail:		josetonani@gmail.com	
Dados do Tomador de Serviços											
Razão Social/Nome		Associação Hospitalar Beneficente do Brasil									
CNPJ/CPF		45.349.461/0009-60		Inscrição Municipal				Município		GARÇA - SP	
Endereço e CEP		RUA Doutor Orlando Thiago Santos ,70 - Williams CEP: 17402-064									
Complemento:				Telefone:				e-mail:			
Discriminação dos Serviços											
Serviços médicos prestados em Pronto Atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/03/2025 a 31/03/2025, R\$ 1.100,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.											
DADOS BANCARIOS: BANCO ITAU AGENCIA: 0422 CONTA: 99752-8 CNPJ: 55.510.120/0001-20											
José Heitor Hilbner Pinoti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico											
Código do Serviço / Atividade											
4.03 / 4.03/861010200 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS											
Detalhamento Específico da Construção Civil											
Código da Obra								Código ART			
Tributos Federais											
PIS				COFINS				IR(R\$)			
INSS(R\$)				CSLL(R\$)							
Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços				Outras Retenções				Cálculo do ISSQN devido no Município			
Valor dos Serviços R\$		1.100,00		Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$		1.100,00			
(-) Desconto Incondicionado				1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei					
(-) Desconto Condicionado				Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado					
(-) Retenções Federais		0,00		0-Nenhum		Base de Cálculo		1.100,00			
Outras Retenções				Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %		2,00			
(-) ISS Retido		0,00		1 - Sim		ISS a reter:		() Sim (X) Não			
(-) Valor Líquido R\$		1.100,00		Incentivador Cultura		(-) Valor do ISS: R\$		0,00			
				2-Não							
Avisos 1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços. 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, olimpia.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação. 3- Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.											

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 0422-7 - GARCA SP

CONTA: 99.752-8

FAVORECIDO: TONANNI LTDA

CPF/CNPJ: 55.510.120/0001-20

VALOR: R\$ 1.100,00

DEBITO EM: 02/05/2025

DOCUMENTO: 050225

AUTENTICACAO SISBB: 0.B2A.EE0.F40.BB3.CF4



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
00000000365 - 1

Autenticidade
PBE4-IL2E

Data de Emissão
27/04/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA

CPF/CNPJ: 28.865.804/0001-72 **IM:** 89359 **IE:**

Fone:

Endereço: RUA SANTA HELENA, 2132 - CEP: 17514410

Município: MARÍLIA

UF: SP

E-mail: ALPHACONTABILIDADEOURINHOS@GMAIL.CO

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL BENEFICIENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60

IM:

IE:

Fone: 1434075060

Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 CENTRO WILLIAMS - CEP: 17402064

Município: GARÇA

Pais:

UF: SP

E-mail: CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), em regime de plantão, no período de 01/03/2025 a 31/03/2025 – R\$ 10.800,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hilaner Pinotti Affonso
 RG: 39.541.497-0
 Relacionamento Médico

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
 do site: <http://www.marilia.sp.gov.br>

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012):
R\$ 15,10 - Aliq: 0,14%

Situação de Tributação
 Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$) 0,00	I.RENDA (R\$) 0,00	PIS (R\$) 0,00	COFINS (R\$) 0,00	CSLL (R\$) 0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais 0,00	Base de Cálculo (R\$) 10.800,00	Alíquota (%) 3,1666%	Valor do ISS (R\$) 341,99	Valor Total da Nota (R\$) 10.800,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 10.800,00

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 0002-7 - MARILIA-CENTRO

CONTA: 41.238-4

FAVORECIDO: RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA

CPF/CNPJ: 28.865.804/0001-72

VALOR: R\$ 10.800,00

DEBITO EM: 02/05/2025

DOCUMENTO: 050226

AUTENTICACAO SISBB: 3.2AF.883.0E0.BFC.EB2

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota - Serie 000000000283 - 1	
			Autenticidade BKEZ-VPR0	
			Data de Emissão 26/04/2025	
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: MATERAS CLINICA MEDICA LTDA CPF/CNPJ: 27.089.356/0001-08 IM: 92256 IE: Fone: Endereço: ROTARY CLUBE R,50 APT 14- CEP: 17501425 Município: MARILIA UF: SP E-mail: LCR-LUCAS@HOTMAIL.COM				
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone: (14) 3532-5198 Endereço: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064 Município: GARÇA País: UF: SP E-mail: CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
Dr Lucas Costa Reis Serviços médicos prestados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), em regime de plantão, no período de 01/03/2025 a 31/03/2025 – R\$ 4.800,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça. BANCO ITAÚ AG 3837 Cc 48864-6				
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br			Situação de Tributação Tributada no Prestador	
Código do Serviço 401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.				
I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	72,00	31,20	144,00	48,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	4.800,00	3,0000%	144,00	4.800,00
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 4.504,80				

José Heitor Hilbner Pinotti Affonso
 RG: 39.341.497-0
 Relacionamento Médico

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 3837-7 - MARINGA AV PARANA

CONTA: 48.864-6

FAVORECIDO: MATERAS CLINICA MEDICA LTDA

CPF/CNPJ: 27.089.356/0001-08

VALOR: R\$ 4.504,80

DEBITO EM: 02/05/2025

DOCUMENTO: 050227

AUTENTICACAO SISBB: 4.0A1.37D.409.534.43C



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
00000000169 - 1

Autenticidade
BM5Z-Z5WL

Data de Emissão
28/04/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: S.B. SERVICOS MEDICOS LTDA
 CPF/CNPJ: 44.991.294/0001-36 IM: 99025 IE: Fone:
 Endereço: PAULO CUNHA MATTOS R.447 - CEP: 17516430
 Município: MARÍLIA UF: SP E-mail: DINAMICOEMPRESARIAL@TERRA.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone: (14) 3407-5066
 Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 VILA WILLIAMS - CEP: 17402064
 Município: GARÇA País: UF: SP E-mail: relmedico.hsl@ahbb.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA(UTI), EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/03/2025 A 31/03/2025 - R\$ 1.800,00 - TERMO DE FOMENTO 013/2025 - ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

DRA. BEATRIZ FERREIRA ALVES
 BANCO: SISPRIME
 AGÊNCIA: 0017
 C/C - 108170-5

José Heltor Hilbner Pinoti Affonso
 RG: 39.541.487-0
 Relacionamento Médico

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
 do site: <http://www.marilia.sp.gov.br>

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012):
 R\$ 300,60 - Aliq: 16,70%

Situação de Tributação
 Tributada no Prestador

Código do Serviço
 401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	1.800,00	2,5154%	45,28	1.800,00
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 1.800,00				

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 084 - SISPRIME DO BRASIL - COOPERATIVA DE

AGENCIA: 0017-5 - MARILIA

CONTA: 108.170-5

FAVORECIDO: S.B. SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 44.991.294/0001-36

VALOR: RS 1.800,00

DEBITO EM: 02/05/2025

=====

DOCUMENTO: 050228

AUTENTICACAO SISBB: 0.8FB.822.74E.659.695

LOGOMARCA

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social
LIMA & TAVARES CLINICA MEDICA LTDA - EPPCPF/CNPJ
22.915.935/0001-30Inscrição Municipal
20150742-0Inscrição Estadual/RG
21734443

E-mail

Endereço
RUA APARECIDO VILAS BOAS, 78Complemento
Bairro
BELA VISTACidade/UF
ECHAPORA / SPCEP
19830-000

DDD/Fone



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão	Competência	No. Controle	No. NF	Página	Chave de Segurança
28/04/2025 09:55	04/2025	00030222	00000324	1 de 1	2Z1R-9X5W-3E5R-0B3B-2B2Z

Dados do Tomador

Nome/Razão Social
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASILCPF/CNPJ
45.349.461/0009-60

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual/RG

E-mail

Endereço
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70Complemento
Bairro
VILA WILLIAMSCidade/UF
GARÇA / SPCEP
17402-064DDD/Fone
(14) 3407.5066

Fatura N°	Vencimento	Valor	Fatura N°	Vencimento	Valor	Fatura N°	Vencimento	Valor	Fatura N°	Vencimento	Valor
		0,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00

Descrição do Serviço

- Serviços médicos prestados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), em regime de plantão, no período de 01/03/2025 a 31/03/2025 ? R\$ 11.400,00

José Heltor Hilbner Pinotti Affonso
 RG: 39.541.497-0
 Relacionamento Médico

Base de Cálculo das Retenções

0,00 % (PIS)	R\$	0,00 (-)	0,00 % (INSS)	R\$	0,00 (-)	ISSQN Retido	R\$	0,00
0,00 % (COFINS)	R\$	0,00 (-)	0,00 % (IRRF)	R\$	0,00 (-)	Desconto Incondicional	R\$	0,00 (-)
0,00 % (CSLL)	R\$	0,00 (-)	Total Ret.Federais	R\$	0,00	Desconto Condicional	R\$	0,00 (-)
						Outros Descontos	R\$	0,00 (-)
						Valor Liquidado a Pagar	R\$	11.400,00

Valor do ISSQN	321,35	Valor Total da Nota	11.400,00
----------------	--------	---------------------	-----------

Anv.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Anv.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios,...	2,8189	11.400,00				

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Empresa pertencente ao Simples Nacional.
 Documento emitido por ME/EPP optante pelo Simples Nacional (LC 123/06), não gera direito a Crédito Fiscal de ISS e IPI.
 Local de execução dos serviços: GARÇA / SP

*Para verificação da autenticidade desta NFS-e acesse: www.samtributacao.com.br/issqn/nfe/

PREFEITURA MUNICIPAL DE ECHAPORA
 Secretaria Municipal da Fazenda
 Central Tributária - ISSQN
 PC. RIODANTE FONTANA, S/N, CENTRO - ECHAPORÁ/SP (18) 3356.1414

Recebi(emos) de LIMA & TAVARES CLINICA MEDICA LTDA - EPP
 OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 N/00000324

Data

Assinatura do Recebedor

Chave de Segurança
 2Z1R-9X5W-3E5R-0B3B-2B2Z

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 3214-X - SICOOB/SP COCRED

CONTA: 64.299-1

FAVORECIDO: LIMA E TAVARES CLINICA MEDICA LTDA

CPF/CNPJ: 22.915.935/0001-30

VALOR: R\$ 11.400,00

DEBITO EM: 02/05/2025

DOCUMENTO: 050229

AUTENTICACAO SISBB: 1.7EB.C06.3B9.701.3F0



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
00000000013 - 1

Autenticidade
JTUO-TWG5

Data de Emissão
27/04/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: CATHARIN SERVICOS MEDICOS LTDA
 CPF/CNPJ: 54.484.952/0001-57 IM: 115590 IE: Fone:
 Endereço: ALCIDES NUNES,2145 - CEP: 17520010
 Município: MARILIA UF: SP E-mail: VIROVICATHARIN@HOTMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
 CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone: (14) 3532-5198
 Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
 Município: GARÇA País: UF: SP E-mail: CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), em regime de plantão, no período de 01/03/2025 a 31/03/2025 - R\$ 1.200,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Dados para depósito:

Banco Bradesco, Agência 3609, Conta Corrente: 4240-4, Catharin Serviço Medico Ltda.

José Helder Hilbner Pinoti Affonso
 RG: 39.541.497-0
 Relacionamento Médico

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
 do site: <http://www.marilia.sp.gov.br>

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012):
 R\$ 36,00 - Aliq: 3,00%

Situação de Tributação
 Tributada no Prestador

Código do Serviço
 401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	1.200,00	2,0100%	24,12	1.200,00
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 1.200,00				

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 3609-9 - PRIME MARILIA

CONTA: 4.240-4

FAVORECIDO: CATHARIN SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 54.484.952/0001-57

VALOR: R\$ 1.200,00

DEBITO EM: 02/05/2025

DOCUMENTO: 050230

AUTENTICACAO SISBB: B.C07.2C5.759.E6E.166



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000144 - 1

Autenticidade
Q5FF-5MLX

Data de Emissão
28/04/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: MOREIRA SABATINI SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 44.512.463/0001-08 **IM:** 97413 **IE:**

Fone:

Endereço: PEDRO PRETTI,153 - CEP: 17516290

Município: MARÍLIA

UF: SP

E-mail:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60

IM:

IE:

Fone:

Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064

Município: GARÇA

Pais:

UF: SP

E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), em regime de plantão, no período de 01/03/2025 a 31/03/2025 – R\$ 9.000,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
 RG: 34.541.497-0
 Relacionamento Médico

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
 do site: <http://www.marilia.sp.gov.br>

Situação de Tributação
 Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	9.000,00	2,1227%	191,04	9.000,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 9.000,00

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 75.022.400-1

FAVORECIDO: MOREIRA SABATINI SERVICOS MEDICOS L

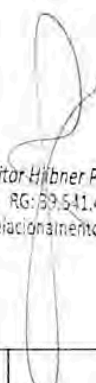
CPF/CNPJ: 44.512.463/0001-08

VALOR: R\$ 9.000,00

DEBITO EM: 02/05/2025

DOCUMENTO: 050231

AUTENTICACAO SISBB: A.AF2.0CD.F17.3CA.CF3

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota - Serie 000000000282 - 1	
			Autenticidade BEK7-PZ5X	
			Data de Emissão 26/04/2025	
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: MATERAS CLINICA MEDICA LTDA CPF/CNPJ: 27.089.356/0001-08 IM: 92256 IE: Fone: Endereço: ROTARY CLUBE R,50 APT 14- CEP: 17501425 Município: MARÍLIA UF: SP E-mail: LCR-LUCAS@HOTMAIL.COM				
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone: (14) 3532-5198 Endereço: R. RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064 Município: GARÇA País: UF: SP E-mail: CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
Jessica Regina Mattera -Serviços médicos prestados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) no período de 01/03/2025 a 31/03/2025 – R\$ 12.000,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça. - Piero Biteli - Serviços médicos prestados de Coordenador U.T.I no período de 01/03/2025 a 31/03/2025 – R\$ 3.500,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça. - Jessica Regina Mattera -Serviços médicos prestados de Médico Diarista U.T.I no período de 01/03/2025 a 31/03/2025 – R\$ 5.500,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.				
BANCO ITAÚ AG 3837 Cc 48864-6				
 José Heitor Hübner Pinoti Affonso RG: 33.541.497-0 Relacionamento Médico				
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br			Situação de Tributação Tributada no Prestador	
Código do Serviço 401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.				
I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	315,00	136,50	630,00	210,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	21.000,00	3,0000%	630,00	21.000,00
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 19.708,50				

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 3837-7 - MARINGA AV PARANA

CONTA: 48.864-6

FAVORECIDO: MATERAS CLINICA MEDICA LTDA

CPF/CNPJ: 27.089.356/0001-08

VALOR: RS 19.708,50

DEBITO EM: 02/05/2025

DOCUMENTO: 050232

AUTENTICACAO SISBB: B.6B8.EEF.887.FBD.DB0

		PREFEITURA MUNICIPAL DE OLÍMPIA SECRETARIA DE FINANÇAS NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e			Número da NFS-e 56	
Data e Hora da Emissão	28/04/2025 13:19:13	Competência	28/4/2025	Código de Verificação	SBPNC9TBV	
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	GARÇA - SP	
Dados do Prestador de Serviços						
Razão Social/Nome		TONANNI LTDA				
Nome Fantasia		TONANNI				
CNPJ/CPF	55.510.120/0001-20	Inscrição Municipal	309362	Município	OLÍMPIA - SP	
Endereço e Cep	RUA VEIGA MIRANDA ,795 - PATRIMONIO DE SAO JOAO BATISTA CEP: 15400-053					
Complemento:		Telefone:	(17)3556-1190	e-mail:	josetonani@gmail.com	
Dados do Tomador de Serviços						
Razão Social/Nome		Associação Hospitalar Beneficente do Brasil				
CNPJ/CPF	45.349.461/0009-60	Inscrição Municipal		Município	GARÇA - SP	
Endereço e CEP	RUA Doutor Orlando Thiago Santos ,70 - Williams CEP: 17402-064					
Complemento:		Telefone:		e-mail:		
Discriminação dos Serviços						
Serviços médicos prestados em transportes de pacientes hospitalares, na cidade de Garça, no período de 01/03/2025 a 31/03/2025 e R\$ 600,00 - Termo de fomento 013/2023 e Órgão Prefeitura Municipal de Garça.						
DADOS BANCARIOS: BANCO ITAU AGENCIA: 0422 CONTA: 99752-8 CNPJ: 55.510.120/0001-20						
José Heitor Hübner Pinoti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico						
Código do Serviço / Atividade						
4.03 / 4.03/861010200 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS						
Detalhamento Específico da Construção Civil						
Código da Obra					Código ART	
Tributos Federais						
PIS		COFINS		IR(R\$)		INSS(R\$)
						CSLL(R\$)
Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços			Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	600,00		Natureza Operação	Valor dos Serviços R\$	600,00	
(-) Desconto Incondicionado			1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei		
(-) Desconto Condicionado			Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado		
(-) Retenções Federais	0,00		0-Nenhum	Base de Cálculo	600,00	
Outras Retenções			Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00	
(-) ISS Retido	0,00		1 - Sim	ISS a reter:	() Sim (X) Não	
(=) Valor Líquido R\$	600,00		Incentivador Cultura	(=) Valor do ISS: R\$	0,00	
		2-Não				
Avisos 1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços. 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, olimpia.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação. 3- Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.						

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 0422-7 - GARCA SP

CONTA: 99.752-8

FAVORECIDO: TONANNI LTDA

CPF/CNPJ: 55.510.120/0001-20

VALOR: R\$ 600,00

DEBITO EM: 02/05/2025

DOCUMENTO: 050233

AUTENTICACAO SISBB: 0.42F.018.336.130.DCB

 PM DE IRAPUÁ PREFEITURA MUNICIPAL DE IRAPUÁ NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 15 Código de Verificação de Autenticidade QNCA5C0BB Data e Hora de Emissão da NFS-e 28/04/2025 às 08:06:14 Chave de Acesso 865027J5UC27J7HK0X8TEIP4C4IKFD7B Para certificação da autenticidade acesse http://170.0.49.34:8080/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.
Informações Fiscais			
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS IRAPUA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 28/04/2025
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ 58.176.943/0001-50	RG/Inscrição Estadual 052.008.2734	Inscrição Municipal 012776	Cadastro	Nome/Razão Social BARCELO SERVICOS MEDICOS LTDA	
Logradouro Avenida Vereador Cyro Jacyntho Ferretti, 505			Complemento	Bairro Residencial Jardim Alvorada	
CEP 14991-170	Cidade Irapuá-SP	Telefone		E-mail	

TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70			Complemento	Bairro VILA WILLIAMS	
CEP/Cod Postal 17402-064	Cidade/País GARÇA - SP	Cod. IBGE	Telefone	E-mail	

Discriminação dos Serviços						Vlr. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição					
1,00	LIN	Serviços médicos prestados em transportes de pacientes hospitalares, na cidade de Garça, no período de 01/03/2025 a 31/03/2025 – R\$ 300,00 - Termo de fomento 013/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.				300,00	R\$ 300,00

José Heitor Hybner Pinoti Affonso
 RG: 39.541.497-0
 Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	2,00%	0000040000003				
Valor Total dos Serviços R\$ 300,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 300,00	Total do ISS R\$ 6,00	ISS Retido 2 - Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos					
PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 300,00			Val. Aprox. Tributos: Federal (0,00%) R\$0,00 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00		

Informações Complementares	
DADOS BANCARIOS: Ag: 0726 Conta: 22969-6 PIX: 58.176.943/0001-50	

RECEBI(EMOS) DE BARCELO SERVICOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 15 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO QNCA5C0BB		
Data	CPF/RG	Assinatura

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 0726-9 - PAC PALOTINA CENTRO

CONTA: 22.969-0

FAVORECIDO: BARCELO SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 58.176.943/0001-50

VALOR: R\$ 300,00

DEBITO EM: 02/05/2025

DOCUMENTO: 050235

AUTENTICACAO SISBB: E.4A2.4A5.562.B6D.506

		Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 320 Código de Verificação de Autenticidade 2RU4L0Z5A Data e Hora de Emissão da NFS-e 28/04/2025 às 15:59:41 Chave de Acesso 24233589B4JF6IU1PDPPT5KNI8BDOXU3
Informações Fiscais					
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação		
		GARÇA-SP	GARÇA - SP		
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência	
				28/04/2025	
Otante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS		
2 - Não	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento			

Para certificação da autenticidade acesse
<http://179.96.132.27:2014/issweb>, menu
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
30.431.740/0001-43		2308421	000111122	MEDICINA FIGUEIREDO LTDA
Logradouro	Complemento			Bairro
PRAÇA DR HILMAR MACHADO DE OLIVEIRA, 178				WILLIAMS
CEP	Cidade	Telefone		E-mail
17402-001	Garça-SP	0000000000		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		2175819	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro	Complemento		Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	SALA 06		VILA WILLIAMS
CEP/Cod Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone
17400-000	GARÇA - SP	3516705	14 35325198
			LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	- Serviço médico prestado em exames de traqueostomia, no período de 01/03/2025 a 31/03/2025 – R\$ 800,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	800,00	R\$ 800,00

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
 RG: 69.541.497-0
 Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

IC 116/2003: 04.01	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
MEDICINA E BIOMEDICINA.	3,00%	0000040000001	8630501		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 800,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 800,00	R\$ 24,00	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (800,00 x 0,65%)	COFINS (800,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (800,00 x 1,50%)	CSLL (800,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 5,20	R\$ 24,00	R\$ 0,00	R\$ 12,00	R\$ 8,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 750,80

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE MEDICINA FIGUEIREDO LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 320 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 2RU4L0Z5A .		
Data	CPF/RG	Assinatura

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 4540-3 - PA CENTRAL MARILIA SP

CONTA: 13.002.621-4

FAVORECIDO: MEDICINA FIGUEIREDO LTDA

CPF/CNPJ: 30.431.740/0001-43

VALOR: R\$ 750,80

DEBITO EM: 02/05/2025

DOCUMENTO: 050236

AUTENTICACAO SISBB: 3.EC9.76E.0A2.8DB.E32



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000065 - 1

Autenticidade
TCP9-MZH0

Data de Emissão
28/04/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: I. SORNAS RODRIGUES SERVICOS MEDICOS
 CPF/CNPJ: 48.877.113/0001-04 IM: 106260 IE: Fone:
 Endereço: LUIZ HILÁRIO GARCIA,102 - CEP: 17502278
 Município: MARÍLIA UF: SP E-mail: LAUDOVILELA@VILELAECESARIO.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone:
 Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
 Município: GARÇA País: UF: SP E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE:
 SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS COMO MÉDICA PEDIATRA HOSPITALAR, REGIME DE PLANTÃO NO
 PERÍODO DE 01/03/2025 A 31/03/2025-R\$ 8.500,00 -TERMO DE FOMENTO 013/2023-ÓRGÃO:PREFEITURA
 MUNICIPAL DE GARÇA

de Fleitor Hubner Pinoti Affonso
 RG: 39.541.497-0
 Relacionamento Médico

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
 do site: <http://www.marilia.sp.gov.br>

Situação de Tributação
 Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	8.500,00	3,0000%	255,00	8.500,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 8.500,00

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA

CONTA: 24.146-4

FAVORECIDO: I. SORNAS RODRIGUES SERVICOS MEDICO

CPF/CNPJ: 48.877.113/0001-04

VALOR: RS 8.500,00

DEBITO EM: 02/05/2025

=====

DOCUMENTO: 050237

AUTENTICACAO SISBB: D.32D.14E.3B6.82A.65B

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e 20250429053542638000110	Número da Nota 00000002 Data e Hora de Emissão 29/04/2025 09:35:42 Código de Verificação 6IVG-G9PE																										
	PRESTADOR DE SERVIÇOS CPF/CNPJ: 53.542.638/0001-10 Inscrição Municipal: 7.957.880-2 Nome/Razão Social: LAIS XAVIER ASSISTENCIA MEDICA LTDA Endereço: AV PAULISTA 171, PAVMT04 - BELA VISTA - CEP: 01311-904 Município: São Paulo UF: SP																										
	TOMADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 Inscrição Municipal: ---- Endereço: R R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 - VILA WILLIAMS - CEP: 17402-064 Município: Garça UF: SP E-mail: suprimentos@ahbb.org.br																										
	INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----																										
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS: DECLARO PARA FINS DE DISPENSA DE RETENÇÕES DE CONTRIBUIÇÕES PREVIDENCIÁRIAS DE QUE TRATA O ARTIGO 120, INCISO III, DA INSTRUÇÃO NORMATIVA RFB 2.110, DE 17/10/2022, QUE OS SERVIÇOS SÃO PRESTADOS POR PROFISSÃO REGULAMENTADA POR LEGISLAÇÃO FEDERAL, SENDO PRESTADO PESSOALMENTE PELOS SÓCIOS DA EMPRESA, SEM O CONCURSO DE EMPREGADOS OU DE OUTROS CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS... EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL serviço médico prestado em clínica médica hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/03/2025 a 31/03/2025. Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.  José Heitor Hilbner Pinoti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico																											
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 2.400,00 <table border="1"> <tr> <td>INSS (R\$)</td> <td>IRRF (R\$)</td> <td>CSLL (R\$)</td> <td>COFINS (R\$)</td> <td>PIS/PASEP (R\$)</td> </tr> <tr> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> </table> Código do Serviço 04030 - Medicina e biomedicina. <table border="1"> <tr> <td>Valor Total das Deduções (R\$)</td> <td>Base de Cálculo (R\$)</td> <td>Alíquota (%)</td> <td>Valor do ISS (R\$)</td> <td>Crédito (R\$)</td> </tr> <tr> <td>0,00</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>0,00</td> </tr> </table> <table border="1"> <tr> <td>Município da Prestação do Serviço</td> <td>Número Inscrição da Obra</td> <td>Valor Aproximado dos Tributos / Fonte</td> </tr> <tr> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> </table>		INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)	-	-	-	-	-	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	-	-	-
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)																							
-	-	-	-	-																							
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.																											

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 077 - BANCO INTER

AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ

CONTA: 40.857.345-7

FAVORECIDO: LAIS XAVIER ASSISTENCIA MEDICA LTDA

CPF/CNPJ: 53.542.638/0001-10

VALOR: R\$ 2.400,00

DEBITO EM: 02/05/2025

DOCUMENTO: 050238

AUTENTICACAO SISBB: C.F05.EB6.6A1.4CF.03D

 20250428u58475727000105	PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e RPS Nº 4 Série 1, emitido em 28/04/2025				Número da Nota 00000004
					Data e Hora de Emissão 28/04/2025 14:08:32
					Código de Verificação 3WCP-2ER6
PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ: 58.475.727/0001-05 Inscrição Municipal: 1.614.804-5 Nome/Razão Social: LUCAS GALVAO ALVES LTDA Endereço: AVENIDA PAULISTA 1636, - BELA VISTA - CEP: 01310-200 Município: SAO PAULO UF: SP					
TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 Inscrição Municipal: ---- Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Endereço: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, - VILA WILLIAMS - CEP: 17400-000 Município: Garça UF: SP E-mail: contato@ahbb.org.br					
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----					
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS					
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS. Serviços prestados pelos sócios no exercício de profissão regulamentada por legislação federal, dispensados da retenção de INSS, conforme previsto na IN RFB nº 2110, artigo 115, inciso III, parágrafos 2º e 3º. EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL Serviços médicos prestados em transportes de pacientes hospitalares, na cidade de Garça, no período de 01/03/2025 a 31/03/2025 - R\$ 600,00 - Termo de fomento 013/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.  José Heitor Hilbner Pinoti Affonso RG: 39.341.497-0 Relacionamento Médico					
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 600,00					
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)	
-	-	-	-	-	
Código do Serviço					
04030 - Medicina e biomedicina					
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)	
0,00	600,00	2,01 %	12,06	0,00	
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte		
-		-	R\$12,06(2,01%)		
OUTRAS INFORMAÇÕES					
Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; Esta NFS-e substitui o RPS Nº 4 Série 1 emitido em 28/04/2025;					

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 636.869.978-1

FAVORECIDO: LUCAS GALVAO ALVES LTDA

CPF/CNPJ: 58.475.727/0001-05

VALOR: R\$ 600,00

DEBITO EM: 02/05/2025

DOCUMENTO: 050239

AUTENTICACAO SISBB: A.451.8D7.3C9.157.9FF

 PM DE IRAPUÁ PREFEITURA MUNICIPAL DE IRAPUÁ NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 14 Código de Verificação de Autenticidade 9EYP1A0GT Data e Hora de Emissão da NFS-e 28/04/2025 às 08:03:27 Chave de Acesso 86501R71H4AMCVBLD0CU103015LDI6S0 Para certificação da autenticidade acesse http://170.0.49.34:8080/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.
Informações Fiscais			
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS IRAPUA-SP	Local da Prestação GARCA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 28/04/2025
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
58.176.943/0001-50		052.008.2734	012776	BARCELO SERVICOS MEDICOS LTDA
Logradouro	Complemento		Bairro	
Avenida Vereador Cyro Jacyntho Ferretti, 505			Residencial Jardim Alvorada	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail
14991-170	Irapuá-SP			

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro	Complemento		Bairro
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70			VILA WILLIAMS
CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone
17402-064	GARCA - SP	3516705	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1 00	UN	Serviços médicos prestados em Pronto Atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/03/2025 a 31/03/2025 - R\$ 1.100,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	1.100,00	R\$ 1 100,00


 José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
 RG: 38.541.497-0
 Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	2,00%	0000040000003			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 1.100,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.100,00	R\$ 22,00	2 - Não
			Desconto Condicionado		
			R\$ 0,00		

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.100,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (0,00%) R\$0,00 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00

Informações Complementares

DADOS BANCARIOS:
 Ag: 0726
 Conta: 22969-0
 PIX: 58.176.943/0001-50

REGER(EMOS) DE **BARCELO SERVICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NUMERO **14** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **9EYP1A0GT**.

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

..TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 0726-9 - PAC PALOTINA CENTRO

CONTA: 22.969-0

FAVORECIDO: BARCELO SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 58.176.943/0001-50

VALOR: R\$ 1.100,00

DEBITO EM: 02/05/2025

=====

DOCUMENTO: 050241

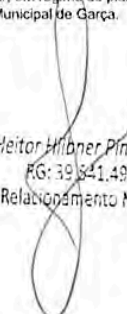
AUTENTICACAO SISBB: 6.926.DD5.726.302.F16

 Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 182 Código de Verificação de Autenticidade XOCQ7L5VV Data e Hora de Emissão da NFS-e 29/04/2025 às 17:15:54 Chave de Acesso 2424306MMPIAZ3812SXYCVJJMDUU4778 Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.
Informações Fiscais			
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 29/04/2025
Opção Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
30.814.896/0001-03		2129318	000103355	AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA EIRELI	
Logradouro			Complemento	Bairro	
Rua FAUSTO FLORIANO TOLEDO, 994				WILLIAMS	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
17402-010	Garça-SP	(14) 3471-1342		domingos.tonon@hotmail.com	

TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60		2175819	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro			Complemento	Bairro	
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70			SALA 06	VILA WILLIAMS	
CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail	
17400-000	GARÇA - SP	3516705	14 35325198	LSILVA@AHBB.ORG.BR	

Discriminação dos Serviços						Vir. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição					
1,00	UH	Serviços médicos prestados em Ginecologia e Obstetrícia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/03/2025 a 31/03/2025 - R\$ 10.541,97 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.				10.541,97	R\$ 10.541,97


 José Heitor Hilber Pinoti Affonso
 RG: 39.841.497-0
 Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 04.01	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
MEDICINA E BIOMEDICINA.	2,17%	0000040000001	8630503			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 10.541,97	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 10.541,97	R\$ 228,76	2 - Não	R\$ 0,00

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

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 10.541,97** Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares
FATURAS: BOLETO Venc: 30/04/2025 R\$ 10.541,97 Doc: 182 Obs: null

RECEBI(EMOS) DE AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA EIRELI O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 182 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO XOCQ7L5VV .		
Data	CPF/RG	Assinatura

HOSPITALAR

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:35:44
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

ECO COOPERATIVO SICREDI S.A.

=====

74891125110001243022910269941018910670001054197

BENEFICIARIO:

AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA E

NOME FANTASIA:

AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA E

CNPJ: 30.814.896/0001-03

BENEFICIARIO FINAL:

AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA E

CNPJ: 30.814.896/0001-03

PAGADOR:

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 50.242

DATA DE VENCIMENTO 30/04/2025

DATA DO PAGAMENTO 02/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 10.541,97

VALOR COBRADO 10.541,97

=====

NR. AUTENTICACAO 9.2BE.B6C.175.058.B8E

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

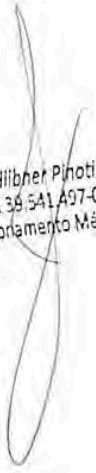
0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

 PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS	Número da Nota - Serie 000000001974 - 1				
	Autenticidade T65A-ZZWD				
	Data de Emissão 28/04/2025				
PRESTADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA CPF/CNPJ: 19.635.961/0001-09 IM: 57502 IE: Fone: 34135049 Endereço: BANDEIRANTES R,206 - CEP: 17501090 Município: MARÍLIA UF: SP E-mail:					
TOMADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone: (14) 3407-5066 Endereço: r. RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 VILA WILLIAMS - CEP: 17402064 Município: GARÇA País: UF: SP E-mail: relmedico.hsl@ahbb.org.br					
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS Serviços médicos prestados em Cirurgias de Catarata, no quantitativo de 21, período de 01/03/2025 a 31/03/2025 - R\$ 16.203,60 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.  José Heitor Hilbner Pinoti Affonso RG: 39.541.437-0 Relacionamento Médico					
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012): R\$ 2.706,00 - Aliq: 16,70%			Situação de Tributação Tributada no Prestador		
Código do Serviço 401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.					
I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)	
0,00	243,05	105,32	486,11	162,04	
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo					
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)	
0,00	16.203,60	3,0000%	486,11	16.203,60	
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 15.207,08					

HOSPITALAR

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:35:44
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

SISPRIME DO BRASIL - COOPERATI

08490017069100170006003008613105110670001520708

BENEFICIARIO:

VILLANOVA PREST DE SERV MEDICO

NOME FANTASIA:

VILLANOVA P S LTDA

CNPJ: 19.635.961/0001-09

BENEFICIARIO FINAL:

VILLANOVA PREST DE SERV MEDICOS LTD

CNPJ: 19.635.961/0001-09

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSP. BENEFICENTE DO BRA

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 50.243

DATA DE VENCIMENTO 30/04/2025

DATA DO PAGAMENTO 02/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 15.207,08

VALOR COBRADO 15.207,08

NR.AUTENTICACAO 9.9A2.070.B9C.8B0.BCA

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

		Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 31365 Código de Verificação de Autenticidade 5KBTBR874 Data e Hora de Emissão da NFS-e 02/05/2025 às 15:27:23 Chave de Acesso 24264652847PTXG3Y0M9C44NFZRV0SY Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb , menu consultas e informe os dados desta NFS-e.
Informações Fiscais					
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação		
		GARÇA-SP	GARÇA - SP		
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência	
				02/05/2025	
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS		
2 - Não	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento			

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
14.882.395/0001-08		001814512	000016112	PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	
Logradouro	Complemento			Bairro	
Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 549				WILLIAMS	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
17402-002	Garça-SP	(14) 34062527		adm@diagnosticosproimagem.com.br	

TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60		2175819	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro	Complemento			Bairro	
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	SALA 06			VILA WILLIAMS	
CEP/Cod. Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail	
17400-000	GARÇA - SP	3516705	14 35325198	LSILVA@AHBB.ORG.BR	

Discriminação dos Serviços						Vlr. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição					
1,0000	UN	Serviços médicos prestados como médico anestesista hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/03/2025 a 31/03/2025				21.347,8200	R\$ 21.347,82


 José Heitor Hilscher Pinotti Affonso
 RG: 38.641.497-0
 Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil			
LC 116/2003: 04.02	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART		
ANÁLISES CLÍNICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MÉDICA, RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,	3,00%	0000040000002					
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado	
R\$ 21.347,82	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 21.347,82	R\$ 640,43	2 - Não	R\$ 0,00	
Retenções de Impostos							
PIS (21.347,82 x 0,65%)	COFINS (21.347,82 x 3,00%)	INSS	IRRF (21.347,82 x 1,50%)	CSLL (21.347,82 x 1,00%)	Outras Retenções		
R\$ 138,76	R\$ 640,43	R\$ 0,00	R\$ 320,22	R\$ 213,48	R\$ 0,00		
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 20.034,93				Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$2.871,28 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (3,30%) R\$704,48 - Fonte: IBPT			

Informações Complementares	
Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça. VALOR IRRF R\$ 320,22 VALOR CSRF R\$ 138,76 VALOR LÍQUIDO DA NF APÓS RETENÇÕES R\$ 20.034,93	

RECEBI(EMOS) DE PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NUMERO 31365 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 5KBTBR874 .		
Data	CPF/RG	Assinatura

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA

CONTA: 10.373-0

FAVORECIDO: PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 14.882.395/0001-08

VALOR: R\$ 20.034,93

DEBITO EM: 02/05/2025

DOCUMENTO: 050244

AUTENTICACAO SISBB: 6.DFE.234.C8D.BE9.961

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR					
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70					04 Bairro WILLIANS
05 Município GARÇA	06 UF SP	07 CEP 17.400-000	08 CNAE 8610-1/02	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra	
IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR					
10 PIS/PASEP 200.61666.62-3		11 Nome EMERSON LOPES DA SILVA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua ANGELICA, 615					13 Bairro CENTRO
14 Município GALIA	15 UF SP	16 CEP 17.450-979	17 CTPS (nº, série, UF) 3841130 - 003-0 / PR		18 CPF 346.890.988-83
19 Data de Nascimento 28/07/1985		20 Nome da Mãe MARIA DA SILVA			
DADOS DO CONTRATO					
21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado					
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador					
23 Remuneração Mês Ant. 2.499,17	24 Data de Admissão 24/08/2021	25 Data do Aviso Prévio 28/03/2025	26 Data de Afastamento 27/04/2025	27 Cod. Afastamento SJ2 Cód. Saque: 01	
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado		
31 Código Sindical		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			
DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS					
VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 18/dias Salário (líquido de 9/faltas e DSR)	R\$ 1.433,51	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 186,21	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\$ 855,32	64.1 13º Salário-Exerc. ___ /12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc 8/12 avos	R\$ 1.026,39	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 342,13
69 - Aviso-Prévio Indenizado 9/dias	R\$ 769,79	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\$ 4.613,35
DEDUÇÕES					
Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	112.1 Previdência Social	R\$ 123,00	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 64,14
114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 187,14
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 4.426,21

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

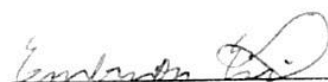
EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 200.61666.62-3		11 Nome EMERSON LOPES DA SILVA		
17 CTPS (nº, série, UF) 3841130 - 003-0 / PR	18 CPF 346.890.988-83	19 Data de Nascimento 28/07/1985	20 Nome da Mãe MARIA DA SILVA	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
24 Data de Admissão 24/08/2021	25 Data do Aviso Prévio 28/03/2025	26 Data de Afastamento 27/04/2025	27 Cod. Afastamento SJ2 Cód. Saque: 01	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				

No dia ____/____/____ foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ _____, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

_____, ____ de _____ de _____.



150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO
DIRETOR PRESIDENTE



151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).



Carteira de Trabalho Digital

Data de emissão: 20/05/2022

Dados Pessoais

Nome civil

EMERSON LOPES DA SILVA

CPF

346.890.988-83

Sexo

Masculino

Data de nascimento

28/07/1985

Nacionalidade

Brasileiro

Nome da mãe

MARIA DA SILVA

Contratos de trabalho

23/05/2022 - 03/11/2024

Empregador

ASSOCIACAO BENEFICENTE HOSPITAL UNIVERSITARIO
CNPJ RAIZ: 09.528.436

Estabelecimento

ASSOCIACAO BENEFICENTE HOSPITAL UNIVERSITARIO
CNPJ: 09.528.436/0001-22

RUA DR PROSPERO CECILIO COIMBRA 80 17525160 JARDIM SAO GABRIEL MARILIA SP

Cargo

TECNICO DE ENFERMAGEM II

CBO Cargo

3222-05

Tipo de contrato

Prazo indeterminado

Salário contratual

R\$ 2.769,23 por mês

Relação de trabalho

Empregado

Tipo de admissão

Admissão

Fonte da informação

ESOCIAL

ANOTAÇÕES

03/11/2024 - Rescisão Contratual

03/09/2024 - Férias 03/09/2024 a 02/10/2024 Período aquisitivo: 23/05/2023 a

Documento assinado digitalmente pela Dataprev em 07/05/2025.

Este documento somente é válido acompanhado de um documento de identificação oficial.



Carteira de Trabalho Digital

Data de emissão: 20/05/2022

ANOTAÇÕES

22/05/2024

01/07/2024 - Salário definido para R\$ 2.769,23 Por mês

01/07/2024 - Relação de trabalho definida para Empregado

01/04/2024 - Salário definido para R\$ 2.679,72 Por mês , com efeito a partir de 01/04/2024

01/04/2024 a (atual) - Cargo exercido de TECNICO DE ENFERMAGEM II

03.07/2023 - Férias 03/07/2023 a 01/08/2023

28/06/2023 - Salário definido para R\$ 2.504,41 Por mês , com efeito a partir de 01/06/2023

30/03/2023 - Salário definido para R\$ 2.414,12 Por mês

30/03/2023 a 31/03/2024 - Cargo exercido de TECNICO DE ENFERMAGEM

30/03/2023 a 03/11/2024 - CBO Cargo exercido 3222-05

01/12/2022 - Salário definido para R\$ 2.011,77 Por mês , com efeito a partir de 01/11/2022

19/08/2022 - Tipo de contrato definido para Prazo indeterminado

23/06/2022 - Salário definido para R\$ 1.887,72 Por mês , com efeito a partir de 01/06/2022

23/05/2022 - Salário definido para R\$ 1.797,83 Por mês

23/05/2022 - Tipo de contrato definido para Prazo determinado, definido em dias

23/05/2022 - Estabelecimento definido para ASSOCIACAO BENEFICENTE HOSPITAL UNIVERSITARIO

23/05/2022 a 29/03/2023 - Cargo exercido de AUXILIAR DE ENFERMAGEM

23/05/2022 a 29/03/2023 - CBO Cargo exercido 3222-30

23/05/2022 - Admissão



Carteira de Trabalho Digital

Data de emissão: 20/05/2022

24/08/2021 - 27/04/2025

Data da projeção do aviso prévio indenizado

06/05/2025

Empregador

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ RAIZ: 45.349.461

Estabelecimento

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6 17400000 VILA WILLIAMS GARCA SP

Cargo

TEC. ENFERMAGEM

CBO Cargo

3222-05

Função

TEC. ENFERMAGEM

CBO Função

3222-05

Tipo de contrato

Prazo indeterminado

Salário contratual

R\$ 2.143,57 por mês

Relação de trabalho

Empregado

Tipo de admissão

Admissão

Fonte da informação

ESOCIAL

ANOTAÇÕES

27/04/2025 - Rescisão Contratual

01/09/2024 - Relação de trabalho definida para Empregado

01/11/2023 - Tipo de contrato definido para Prazo indeterminado

01/12/2022 - Salário definido para R\$ 2.143,57 Por mês

01/09/2022 - Salário definido para R\$ 2.072,12 Por mês

03/07/2022 a 27/04/2025 - CBO Função exercida 3222-05

03/07/2022 a 27/04/2025 - Função exercida de TEC. ENFERMAGEM

Documento assinado digitalmente pela Dataprev em 07/05/2025.

Este documento somente é válido acompanhado de um documento de identificação oficial.



Carteira de Trabalho Digital

Data de emissão: 20/05/2022

ANOTAÇÕES

03/07/2022 a (atual) - Cargo exercido de TEC. ENFERMAGEM

03/07/2022 a 27/04/2025 - CBO Cargo exercido 3222-05

02/07/2022 - Salário definido para R\$ 1.992,42 Por mês

01/02/2022 - Salário definido para R\$ 1.591,82 Por mês , com efeito a partir de
01/01/2022

01/12/2021 - Salário definido para R\$ 1.548,31 Por mês

01/12/2021 a 02/07/2022 - CBO Função exercida 3222-30

01/12/2021 a 02/07/2022 - Função exercida de AUX. ENFERMAGEM

24/08/2021 - Salário definido para R\$ 1.461,77 Por mês

24/08/2021 - Tipo de contrato definido para Prazo determinado, definido em dias

24/08/2021 - Estabelecimento definido para ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO
BRASIL

24/08/2021 a 02/07/2022 - Cargo exercido de AUX. ENFERMAGEM

24/08/2021 a 02/07/2022 - CBO Cargo exercido 3222-30

24/08/2021 - Admissão

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.53
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	EMERSON LOPES DA SILVA
CPF/CNPJ:	346.890.988-83
AGENCIA: 0295	CONTA: 97.290-8
DATA DO PAGAMENTO:	06/05/2025
VALOR:	4.426,21
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: 9.DD6.4CB.123.C79.900

=====

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

Recebemos de BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALAR LTDA-EPP, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado. Data de emissão: 04/04/2025. Valor Total: R\$984,90. Destinatário: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 - WILLIAMS - GARÇA/SP		NF-e Nº 000.023.423 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALAR LTDA-EPP RUA TAMBAU, 358 VILA ELISA - RIBEIRAO PRETO - SP CEP: 14075-010 Fone: (16)3877-4913	DANFE Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000.023.423 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1	 CHAVE DE ACESSO 3525 0417 4418 3900 0168 5500 1000 0234 2315 7386 3424 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135250890638143 04/04/2025 15:44:20
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 582.946.900.111		CNPJ: 17.441.839/0001-68

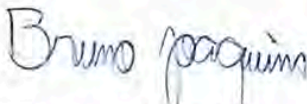
DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF/NE/INSCRIÇÃO	DATA DE EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60	04/04/2025
ENDEREÇO: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6		BARRIO/DISTRITO: WILLIAMS	CEP: 17402-064
MUNICÍPIO: GARÇA		FONE/FAX: (14)3532-5198	UF: SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL: (14)3532-5198		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPPLICATA			
001	02/05/25	R\$ 984,90	

CÁLCULO DO IMPOSTO							
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS		
901,00	108,12	0,00	0,00	143,69	984,90		
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA		
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	984,90		

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
CARVALHO CAMPIELO E CIA LTDA ME		0-Rem (CIF)				68.244.128/0001-34
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
R GEDEON ALVES FEITOSA, 43		RIBEIRAO PRETO	SP		ISENTO	
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
1	VOL		0	2,000	2,000	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NLMASH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	VALOR APROX. TRIBUTOS	
DP0100	SONDA FOLEY 2 VIAS N.08 C/N 03-05 ML MEDIX - Lote * Data Venc.: 23101 * 30/04/2028	90183921	040	5102	UN	10	7,33	73,30	0,00	0,00	0	2,68	
CF0067 (2.)	AGULHA RAQUI DESC. SPINAL 25G X 3 1/2 - 90X5 LANCETA (QUINCKE) COD. S259 UNISIS - Lote * Data Venc.: 24G125 * 28/06/202	90183219	000	5102	UN	50	6,29	314,50	314,50	37,74	12	49,22	
CF0071	AGULHA RAQUI DESC. SPINAL 23G X 3 - 80X06 LANCETA (QUINCKE) COD. S238 UNISIS - Lote * Data Venc.: 23D131 * 28/03/2028	90183219	000	5102	UN	50	11,73	586,50	586,50	70,38	12	91,79	
CF0685	DRENO DE TORAX EM PVC EST 28FR GC MEDICA - Lote * Data Venc.: 20240131 * 31/01/2029	90183929	040	5102	UN	2	5,30	10,60	0,00	0,00	0	0,00	


 Bruno Joaquim dos Santos
 503.885.334-01
 Auxiliar de Administração

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: 2-... PED. BIONEXO Nº. 383141331 / Nº. 383141968 . HORARIO DE ENTREGA : SEGUNDA A SEXTA DAS 7HS AS 12HS E DAS 14HS AS 17HS . TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO : PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) . III/ EMPRESA ENQUADRADA NO REGIME ESPECIAL CF ARTIGO 482 INC 3 DO RICMS, APROVADO PELO DECRETO 45.490 DE 30/11/2000		

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:35:44
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

BANCO SICOOB S.A.

75691321400140389400701611950013110690000098490

BENEFICIARIO:

BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS

NOME FANTASIA:

BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPI

CNPJ: 17.441.839/0001-68

BENEFICIARIO FINAL:

BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPI

CNPJ: 17.441.839/0001-68

PAGADOR:

ASSOC. HOSP BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 50.501

DATA DE VENCIMENTO 02/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 05/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 984,90

JUROS/MULTA 20,67

VALOR COBRADO 1.005,57

=====

NR.AUTENTICACAO 5.05A.276.86B.D81.799

=====

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.

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
 CNPJ: 45.349.461/0009-60
 Cálculo: Folha Mensal e Complementar
 Competência: 04/2025
 Complemento de cálculo: Todos
 C.Custos: 101,102

Página: 1/58
 Emissão: 06/05/2025
 Horas: 10:05:42

EXTRATO MENSAL

Folha Mensal

Empr.: 8667 ADRIANA APARECIDA MARIUSSO Situação: Trabalhando CPF: 263.781.468-37 Adm: 04/07/2024
 Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 112 Horas Mês: 200,00
 Cargo: 965 AUX DE LAVANDERIA C.B.O: 516345 Filial: 1 Salário: 1.707,61

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.707,61 P	998	I.N.S.S.	7,87	158,23 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 2.011,21 Descontos: 158,23 Informativa: 160,89 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.852,98**
 NF: 0 Base INSS: 2.011,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.011,21 Valor FGTS: 160,89 Base IRRF: 1.404,01

Empr.: 8513 ADRIELE MONIQUE PASCHOAL Situação: Trabalhando CPF: 359.103.548-33 Adm: 03/05/2024
 Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00
 Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.707,61

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.707,61 P	998	I.N.S.S.	8,04	190,63 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	89,50	360,01 P				

ND: 2 Proventos: 2.371,22 Descontos: 190,63 Informativa: 189,69 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.180,59**
 NF: 2 Base INSS: 2.371,22 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.371,22 Valor FGTS: 189,69 Base IRRF: 1.764,02

Empr.: 9293 ADRIELE PASSOS VAQUEIRO Situação: Demitido CPF: 422.185.188-05 Adm: 12/12/2024
 Vínculo: Celetista prazo determinado CC: 101 Depto: 108 Horas Mês: 200,00
 Cargo: 968 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 521130 Filial: 1 Salário: 2.173,42

9179 SALDO DE SALARIO HORAS	66,67	724,47 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	2.152,20 D
8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	3,00	543,36 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	54,33 D
8551 MEDIA HORAS 13o RESCISAO	3,00	14,01 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	41,80 D
29 FERIAS PROPORCIONAIS	4,00	724,47 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	7,50	18,15 D
815 MEDIA HR FER PROPORCIONAL	4,00	14,01 P				
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	246,16 P				

ND: 0 Proventos: 2.266,48 Descontos: 2.266,48 Informativa: 102,53 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 0,00**
 NF: 0 Base INSS: 1.281,84 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.281,84 Valor FGTS: 102,53 Base IRRF: 717,04

DEMITIDO EM 10/04/2025 - MOTIVO 22-Término do contrato de trabalho por tempo determinado

Empr.: 2489 AGUIDA CRISTINA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 134.558.308-70 Adm: 01/12/2018
 Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00
 Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 2.565,96 Descontos: 243,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.322,80**
 NF: 0 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.357,80

Empr.: 2789 ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ Situação: Trabalhando CPF: 328.183.728-01 Adm: 20/05/2019
 Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
 Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	193,33	2.072,12 P	998	I.N.S.S.	8,08	200,82 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	6,67	71,45 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	8792	DIAS FALTAS	1,00	71,45 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	283,36 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	10,13 P				

ND: 1 Proventos: 2.555,85 Descontos: 307,27 Informativa: 198,75 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.248,58**
 NF: 1 Base INSS: 2.484,40 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.484,40 Valor FGTS: 198,75 Base IRRF: 2.093,99

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 28/04/2025 a 28/04/2025

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal e Complementar
Competência: 04/2025
Complemento de cálculo: Todos
C. Custos: 101,102

Página: 2/58
Emissão: 06/05/2025
Horas: 10:05:42

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2493 ALINE CRISTINA OLIMPIO Situação: Trabalhando CPF: 424.530.788-95 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 113 Horas Mês: 200,00
Cargo: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.818,96

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.818,96 P	998	I.N.S.S.	7,98	177,42 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	24,00	101,88 P				

ND: 0 Proventos: 2.224,44 Descontos: 212,42 Informativa: 177,95 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.012,02**
NF: 1 Base INSS: 2.224,44 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.224,44 Valor FGTS: 177,95 Base IRRF: 2.047,02

Empr.: 8712 AMANDA LAIZA DA SILVA DE CARVALHO Situação: Trabalhando CPF: 381.105.098-27 Adm: 02/08/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 113 Horas Mês: 200,00
Cargo: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.818,96

1 HORAS NORMAIS	93,33	848,85 P	998	I.N.S.S.	7,93	168,26 D
4 SALARIO MATERNIDADE	100,00	909,48 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	6,67	60,63 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	141,68 P				
8011 INSALUB 20% LIC.MATERN	20,00	151,80 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	10,13 P				

ND: 3 Proventos: 2.122,57 Descontos: 203,26 Informativa: 169,80 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.919,31**
NF: 3 Base INSS: 2.122,57 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.122,57 Valor FGTS: 169,80 Base IRRF: 1.385,54
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 26/03/2025 a 01/04/2025
Licença maternidade: 16/04/2025 a 13/08/2025

Empr.: 2495 ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES Situação: Trabalhando CPF: 419.922.078-01 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 114 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,59	268,15 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	34,06 D
226 AJUDA DE CUSTO	208,24	208,24 P				
332 PLANTOES SOBREAVISO	557,00	557,00 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 3.331,20 Descontos: 302,21 Informativa: 249,83 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.028,99**
NF: 0 Base INSS: 3.122,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.122,96 Valor FGTS: 249,83 Base IRRF: 2.854,81

Empr.: 2496 ANA CAROLINE ALVES AGUIAR Situação: Trabalhando CPF: 429.952.328-83 Adm: 03/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
Cargo: 569 ENFERMEIRO(A) CCIH C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,52	404,95 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	190,25 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 4.252,67 Descontos: 595,20 Informativa: 340,21 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.657,47**
NF: 0 Base INSS: 4.252,67 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.252,67 Valor FGTS: 340,21 Base IRRF: 3.847,72

Empr.: 9301 ANA LAURA RIBEIRO AGOSTINI Situação: Trabalhando CPF: 437.756.788-83 Adm: 13/12/2024
Vínculo: Celetista prazo determinado CC: 101 Depto: 108 Horas Mês: 200,00
Cargo: 968 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 521130 Filial: 1 Salário: 2.173,42

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.173,42 P	998	I.N.S.S.	7,95	172,83 D
-----------------	--------	------------	-----	----------	------	----------

ND: 3 Proventos: 2.173,42 Descontos: 172,83 Informativa: 173,87 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.000,59**
NF: 3 Base INSS: 2.173,42 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.173,42 Valor FGTS: 173,87 Base IRRF: 1.431,82

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal e Complementar
Competência: 04/2025
Complemento de cálculo: Todos
C. Custos: 101,102

Página: 3/58
Emissão: 06/05/2025
Horas: 10:05:42

EXTRATO MENSAL

Empr.:	9496 ANA LUCIA LEÃO	Situação:	Trabalhando	CPF:	190.909.148-03	Adm:	27/01/2025
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	136	Horas Mês:	200,00
Cargo:	14 RECEPCIONISTA	C.B.O:	422105	Filial:	1	Salário:	1.818,96

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.818,96 P	998	I.N.S.S.	7,93	168,26 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	96,20	96,20 D
ND: 0 Proventos:	2.122,56	Descontos:	264,46	Informativa:	169,80	Informativa Dedutora: 0
NF: 0 Base INSS:	2.122,56	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.122,56	Valor FGTS: 169,80
						Líquido: 1.858,10
						Base IRRF: 1.515,36

Empr.:	2500 ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	Situação:	Trabalhando	CPF:	387.021.298-50	Adm:	01/12/2018
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	119	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
ND: 1 Proventos:	2.565,96	Descontos:	208,16	Informativa:	205,27	Informativa Dedutora: 0
NF: 1 Base INSS:	2.565,96	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.565,96	Valor FGTS: 205,27
						Líquido: 2.357,80
						Base IRRF: 2.168,21

Empr.:	2502 ANDREA CRISTINA VEJAN	Situação:	Trabalhando	CPF:	269.354.918-35	Adm:	01/12/2018
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	115	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	96,20	96,20 D
ND: 2 Proventos:	2.565,96	Descontos:	339,36	Informativa:	205,27	Informativa Dedutora: 0
NF: 0 Base INSS:	2.565,96	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.565,96	Valor FGTS: 205,27
						Líquido: 2.226,60
						Base IRRF: 1.978,62

Empr.:	5108 ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA	Situação:	Trabalhando	CPF:	329.392.478-62	Adm:	08/07/2021
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	111	Horas Mês:	200,00
Cargo:	66 COPEIRO (A)	C.B.O:	513430	Filial:	1	Salário:	1.764,84

1 HORAS NORMAIS	193,33	1.706,01 P	998	I.N.S.S.	7,90	163,39 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	58,83 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	10,13 P				
ND: 0 Proventos:	2.068,45	Descontos:	198,39	Informativa:	165,47	Informativa Dedutora: 0
NF: 0 Base INSS:	2.068,45	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.068,45	Valor FGTS: 165,47
						Líquido: 1.870,06
						Base IRRF: 1.905,06

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 14/04/2025 a 14/04/2025

Empr.:	5054 ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ	Situação:	Trabalhando	CPF:	369.608.518-90	Adm:	23/06/2021
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	111	Horas Mês:	200,00
Cargo:	69 NUTRICIONISTA	C.B.O:	223710	Filial:	1	Salário:	4.280,01

1 HORAS NORMAIS	200,00	4.280,01 P	998	I.N.S.S.	9,85	451,28 D
231 AD FUNÇÃO	200,00	200,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	254,28 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
ND: 0 Proventos:	4.783,61	Descontos:	740,56	Informativa:	366,68	Informativa Dedutora: 0
NF: 0 Base INSS:	4.583,61	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.583,61	Valor FGTS: 366,68
						Líquido: 4.043,05
						Base IRRF: 4.132,33

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal e Complementar
Competência: 04/2025
Complemento de cálculo: Todos
C. Custos: 101,102

Página: 4/58
Emissão: 06/05/2025
Horas: 10:05:42

EXTRATO MENSAL

Empr.: 5061 ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO **Situação:** Trabalhando **CPF:** 246.360.328-37 **Adm:** 23/06/2021
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 111 **Horas Mês:** 220,00
Cargo: 66 COPEIRO (A) **C.B.O:** 513430 **Filial:** 1 **Salário:** 1.764,84

1 HORAS NORMAIS	220,00	1.764,84 P	998	I.N.S.S.	7,90	163,38 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
ND: 0 Proventos:	2.068,44	Descontos: 198,38	Informativa: 165,47	Informativa Dedutora: 0	Líquido: 1.870,06	
NF: 0 Base INSS:	2.068,44	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 2.068,44	Valor FGTS: 165,47	Base IRRF: 1.905,06	

Empr.: 7138 ANNA VITORIA DOS SANTOS **Situação:** Férias **CPF:** 458.373.588-03 **Adm:** 23/12/2022
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 113 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 14 RECEPCIONISTA **C.B.O:** 422105 **Filial:** 1 **Salário:** 1.818,96

3 HORAS FERIAS	200,00	1.818,96 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.571,73 D
807 VANTAGENS FERIAS	303,60	303,60 P	812	INSS FERIAS	8,23	233,01 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	707,52 P	942	IRRF FERIAS	7,50	25,34 D
990 ESTOURO DO MES	0,00	35,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
ND: 0 Proventos:	2.865,08	Descontos: 2.865,08	Informativa: 226,40	Informativa Dedutora: 0	Líquido: 0,00	
NF: 0 Base INSS:	2.830,08	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 2.830,08	Valor FGTS: 226,40	Base IRRF: 0,00	

FERIAS DE 01/04/2025 - 30/04/2025

Empr.: 5063 APARECIDA DOS SANTOS **Situação:** Trabalhando **CPF:** 171.870.648-02 **Adm:** 23/06/2021
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 111 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 36 AUXILIAR DE COZINHA **C.B.O:** 513205 **Filial:** 1 **Salário:** 1.762,12

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.762,12 P	998	I.N.S.S.	7,90	163,14 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
ND: 2 Proventos:	2.065,72	Descontos: 198,14	Informativa: 165,25	Informativa Dedutora: 0	Líquido: 1.867,58	
NF: 0 Base INSS:	2.065,72	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 2.065,72	Valor FGTS: 165,25	Base IRRF: 1.523,40	

Empr.: 4971 BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA **Situação:** Trabalhando **CPF:** 264.646.978-03 **Adm:** 02/06/2021
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 147 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) **C.B.O:** 223505 **Filial:** 1 **Salário:** 5.034,84

1 HORAS NORMAIS	200,00	5.034,84 P	998	I.N.S.S.	11,12	736,02 D
201 AD FUNÇÃO	1.279,00	1.279,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	656,52 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
ND: 1 Proventos:	6.617,44	Descontos: 1.427,54	Informativa: 529,39	Informativa Dedutora: 0	Líquido: 5.189,90	
NF: 1 Base INSS:	6.617,44	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 6.617,44	Valor FGTS: 529,39	Base IRRF: 5.691,83	

Empr.: 8418 BASILENE SANCHES DA COSTA **Situação:** Trabalhando **CPF:** 721.518.621-00 **Adm:** 15/01/2024
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 120 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM **C.B.O:** 322205 **Filial:** 1 **Salário:** 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	196,00	2.000,67 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	204,54 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	812	INSS FERIAS	8,88	20,40 D
3 HORAS FERIAS	14,00	142,90 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	0,13 D
807 VANTAGENS FERIAS	28,16	28,16 P	998	I.N.S.S.	8,05	193,48 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	57,02 P	942	IRRF FERIAS	15,00	3,14 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	283,36 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
ND: 0 Proventos:	2.630,90	Descontos: 456,69	Informativa: 210,47	Informativa Dedutora: 0	Líquido: 2.174,21	
NF: 0 Base INSS:	2.630,90	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 2.630,90	Valor FGTS: 210,47	Base IRRF: 1.795,62	

FERIAS DE 04/03/2025 - 02/04/2025

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal e Complementar
Competência: 04/2025
Complemento de cálculo: Todos
C. Custos: 101,102

Página: 5/58
Emissão: 06/05/2025
Horas: 10:05:42

EXTRATO MENSAL

Empr.:	2657 BEATRIZ KETILEN PEREIRA RAMOS	Situação:	Trabalhando	CPF:	346.916.548-36	Adm:	01/12/2018
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	116	Horas Mês:	200,00
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)	C.B.O.:	223505	Filial:	1	Salário:	3.796,34

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,52	404,95 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	97,68 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND:	3	Proventos:	4.252,67	Descontos:	502,63	Informativa:	340,21	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.750,04
NF:	3	Base INSS:	4.252,67	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.252,67	Valor FGTS:	340,21	Base IRRF:	3.278,95

Empr.:	7903 BEATRIZ SOUZA ARAUJO	Situação:	Trabalhando	CPF:	444.485.428-66	Adm:	25/08/2023
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	116	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O.:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND:	0	Proventos:	2.565,96	Descontos:	243,16	Informativa:	205,27	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.322,80
NF:	0	Base INSS:	2.565,96	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.565,96	Valor FGTS:	205,27	Base IRRF:	1.958,76

Empr.:	3795 BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIRA	Situação:	Trabalhando	CPF:	464.837.798-28	Adm:	08/10/2020
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	120	Horas Mês:	200,00
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)	C.B.O.:	223505	Filial:	1	Salário:	3.796,34

1 HORAS NORMAIS	193,33	3.669,79 P	998	I.N.S.S.	9,52	404,95 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	126,55 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	154,56 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	10,13 P				

ND:	1	Proventos:	4.252,68	Descontos:	594,51	Informativa:	340,21	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.658,17
NF:	1	Base INSS:	4.252,68	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.252,68	Valor FGTS:	340,21	Base IRRF:	3.658,14

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 05/04/2025 a 05/04/2025

Empr.:	9668 BRUNO DE SOUZA MORAES	Situação:	Demitido	CPF:	328.970.038-04	Adm:	02/03/2025
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	116	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O.:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

9179 SALDO DE SALARIO HORAS	100,00	1.071,79 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	1.904,75 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	102,46 D
8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	2,00	357,26 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	32,07 D
8553 VANTAGENS 13o RESCISAO	2,00	70,40 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	7,50	39,73 D
29 FERIAS PROPORCIONAIS	1,00	178,63 P				
817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL	1,00	35,20 P				
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESC	33,33	71,28 P				
224 BANCO DE HORAS	1,24	23,86 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	151,80 P				

ND:	4	Proventos:	2.079,01	Descontos:	2.079,01	Informativa:	143,50	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
NF:	4	Base INSS:	1.793,90	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.793,90	Valor FGTS:	143,50	Base IRRF:	901,01

DEMITIDO EM 15/04/2025 - MOTIVO 12-Término do contrato de experiência

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal e Complementar
Competência: 04/2025
Complemento de cálculo: Todos
C. Custos: 101,102

Página: 6/58
Emissão: 06/05/2025
Horas: 10:05:42

EXTRATO MENSAL

Empr.:	8795 BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARANHOS	Situação:	Trabalhando	CPF:	502.071.918-83	Adm:	09/08/2024
Vínculo:	Celestista	CC:	101	Depto:	121	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,46	254,94 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	91,31	446,90 P				

ND:	0	Proventos:	3.012,86	Descontos:	254,94	Informativa:	241,02	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.757,92
NF:	0	Base INSS:	3.012,86	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.012,86	Valor FGTS:	241,02	Base IRRF:	2.405,66

Empr.:	7882 BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	Situação:	Trabalhando	CPF:	502.885.338-01	Adm:	01/08/2023
Vínculo:	Celestista	CC:	101	Depto:	102	Horas Mês:	200,00
Cargo:	17 ASSIST. ADMINISTR.	C.B.O:	411005	Filial:	1	Salário:	2.598,25

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.598,25 P	998	I.N.S.S.	8,12	211,07 D
-----------------	--------	------------	-----	----------	------	----------

ND:	0	Proventos:	2.598,25	Descontos:	211,07	Informativa:	207,86	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.387,18
NF:	0	Base INSS:	2.598,25	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.598,25	Valor FGTS:	207,86	Base IRRF:	1.991,05

Empr.:	9669 CAIO VINICIUS DE PAULA RAMOS	Situação:	Trabalhando	CPF:	480.913.398-28	Adm:	02/03/2025
Vínculo:	Celestista	CC:	101	Depto:	121	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND:	0	Proventos:	2.565,96	Descontos:	208,16	Informativa:	205,27	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.357,80
NF:	0	Base INSS:	2.565,96	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.565,96	Valor FGTS:	205,27	Base IRRF:	1.958,76

Empr.:	8668 CAMILA DOS SANTOS VALERIO	Situação:	Trabalhando	CPF:	471.136.288-69	Adm:	05/07/2024
Vínculo:	Celestista	CC:	101	Depto:	120	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,45	253,67 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	89,14	436,28 P				

ND:	0	Proventos:	3.002,24	Descontos:	253,67	Informativa:	240,17	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.748,57
NF:	2	Base INSS:	3.002,24	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.002,24	Valor FGTS:	240,17	Base IRRF:	2.395,04

Empr.:	9752 CAMILA RODRIGUES BERTINI PERES	Situação:	Trabalhando	CPF:	378.771.328-08	Adm:	25/03/2025
Vínculo:	Celestista	CC:	101	Depto:	115	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.413,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.413,57 P	998	I.N.S.S.	8,24	233,71 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND:	1	Proventos:	2.835,96	Descontos:	233,71	Informativa:	226,87	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.602,25
NF:	1	Base INSS:	2.835,96	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.835,96	Valor FGTS:	226,87	Base IRRF:	2.228,76

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal e Complementar
Competência: 04/2025
Complemento de cálculo: Todos
C. Custos: 101,102

Página: 7/58
Emissão: 06/05/2025
Horas: 10:05:42

EXTRATO MENSAL

Empr.: 5015 CAMILE VITORIA VITOR **Situação:** Trabalhando **CPF:** 422.266.928-86 **Adm:** 01/06/2021
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 113 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 14 RECEPCIONISTA **C.B.O:** 422105 **Filial:** 1 **Salário:** 1.818,96

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.818,96 P	998	I.N.S.S.	7,93	168,26 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
ND: 0 Proventos:	2.122,56	Descontos: 203,26	Informativa: 169,80	Informativa Dedutora: 0	Líquido: 1.919,30	
NF: 0 Base INSS:	2.122,56	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 2.122,56	Valor FGTS: 169,80	Base IRRF: 1.954,30	

Empr.: 5480 CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO **Situação:** Trabalhando **CPF:** 826.315.578-91 **Adm:** 28/11/2021
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 125 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM **C.B.O:** 322205 **Filial:** 1 **Salário:** 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	193,33	2.072,12 P	998	I.N.S.S.	8,34	243,34 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	71,45 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	18,30 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	96,20	96,20 D
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	10,13 P				
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	71,84	350,16 P				
ND: 0 Proventos:	2.916,13	Descontos: 392,84	Informativa: 233,29	Informativa Dedutora: 0	Líquido: 2.523,29	
NF: 0 Base INSS:	2.916,13	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 2.916,13	Valor FGTS: 233,29	Base IRRF: 2.672,79	

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 19/04/2025 a 19/04/2025

Empr.: 8696 CARLOS EDUARDO MENDES **Situação:** Trabalhando **CPF:** 540.436.368-14 **Adm:** 11/07/2024
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 102 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 524 ASSIST. ALMOXARIFADO **C.B.O:** 414105 **Filial:** 1 **Salário:** 1.947,53

1 HORAS NORMAIS	186,67	1.817,69 P	998	I.N.S.S.	7,83	152,50 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	13,33	129,84 P				
ND: 0 Proventos:	1.947,53	Descontos: 152,50	Informativa: 155,80	Informativa Dedutora: 0	Líquido: 1.795,03	
NF: 0 Base INSS:	1.947,53	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 1.947,53	Valor FGTS: 155,80	Base IRRF: 1.340,33	

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 23/04/2025 a 24/04/2025

Empr.: 7806 CAROLAINÉ MIRANDA DOS SANTOS **Situação:** Trabalhando **CPF:** 461.367.318-60 **Adm:** 06/06/2023
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 121 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM **C.B.O:** 322205 **Filial:** 1 **Salário:** 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	276,00	1.643,40 P	998	I.N.S.S.	8,35	244,31 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	84,00	500,17 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	18,83 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	232,76 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	70,84 P				
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	75,38	358,26 P				
ND: 0 Proventos:	2.924,22	Descontos: 263,14	Informativa: 233,93	Informativa Dedutora: 0	Líquido: 2.661,08	
NF: 0 Base INSS:	2.924,22	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 2.924,22	Valor FGTS: 233,93	Base IRRF: 2.679,91	

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 21/04/2025 a 24/04/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 25/04/2025 a 27/04/2025

Empr.: 6188 CAROLAINÉ PEREIRA DA SILVA **Situação:** Trabalhando **CPF:** 454.116.838-31 **Adm:** 01/06/2022
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 115 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM **C.B.O:** 322205 **Filial:** 1 **Salário:** 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	96,20	96,20 D
ND: 1 Proventos:	2.565,96	Descontos: 339,36	Informativa: 205,27	Informativa Dedutora: 0	Líquido: 2.226,60	
NF: 1 Base INSS:	2.565,96	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 2.565,96	Valor FGTS: 205,27	Base IRRF: 2.168,21	

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal e Complementar
Competência: 04/2025
Complemento de cálculo: Todos
C. Custos: 101,102

Página: 8/58
Emissão: 06/05/2025
Horas: 10:05:42

EXTRATO MENSAL

Empr.: 5244 CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM Situação: Trabalhando CPF: 389.897.878-82 Adm: 29/09/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,39	247,66 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	78,91	386,21 P				

ND: 1 Proventos: 2.952,17 Descontos: 282,66 Informativa: 236,17 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.669,51**
NF: 1 Base INSS: 2.952,17 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.952,17 Valor FGTS: 236,17 Base IRRF: 2.514,92

Empr.: 4956 CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA Situação: Trabalhando CPF: 446.870.098-08 Adm: 01/06/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 2.565,96 Descontos: 208,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.357,80**
NF: 0 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.357,80

Empr.: 8436 CELIA APARECIDA MAXIMIANO Situação: Trabalhando CPF: 306.655.288-84 Adm: 01/02/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.707,61

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.707,61 P	998	I.N.S.S.	8,02	185,56 D
17 INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
			203	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	102,46 D

ND: 0 Proventos: 2.314,81 Descontos: 323,02 Informativa: 185,18 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.991,79**
NF: 0 Base INSS: 2.314,81 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.314,81 Valor FGTS: 185,18 Base IRRF: 1.707,61

Empr.: 6083 CLAUDIA OLIVIA CORREIA Situação: Trabalhando CPF: 432.072.698-77 Adm: 01/04/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	93,33	1.000,33 P	42	HORAS FALTAS DSR	1,00	10,72 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	106,67	1.143,24 P	998	I.N.S.S.	8,08	199,72 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	130,04 P	8792	DIAS FALTAS	1,00	71,45 D
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	161,93 P				

ND: 1 Proventos: 2.554,33 Descontos: 316,89 Informativa: 197,77 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.237,44**
NF: 0 Base INSS: 2.472,16 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.472,16 Valor FGTS: 197,77 Base IRRF: 2.082,85

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 05/04/2025 a 05/04/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 11/04/2025 a 11/04/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 15/04/2025 a 28/04/2025

Empr.: 9767 DAIANE DE OLIVEIRA CHAVES Situação: Trabalhando CPF: 399.448.958-06 Adm: 24/03/2025
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 136 Horas Mês: 200,00
Cargo: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.818,96

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.818,96 P	998	I.N.S.S.	7,93	168,26 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 2.122,56 Descontos: 168,26 Informativa: 169,80 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.954,30**
NF: 0 Base INSS: 2.122,56 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.122,56 Valor FGTS: 169,80 Base IRRF: 1.515,36

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal e Complementar
Competência: 04/2025
Complemento de cálculo: Todos
C. Custos: 101,102

Página: 9/58
Emissão: 06/05/2025
Horas: 10:05:42

EXTRATO MENSAL

Empr.: 5155 DANIEL ANTONIO BONFIM **Situação:** Trabalhando **CPF:** 298.430.688-07 **Adm:** 01/08/2021
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 120 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM **C.B.O:** 322205 **Filial:** 1 **Salário:** 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,48	257,19 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	11,70 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	95,14	465,65 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	96,20	96,20 D

ND: 1 Proventos: 3.031,61 **Descontos:** 400,09 **Informativa:** 242,52 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 2.631,52
NF: 0 Base INSS: 3.031,61 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 3.031,61 **Valor FGTS:** 242,52 **Base IRRF:** 2.584,83

Empr.: 8954 DANIELA CRISTINA MARCHELLO BEGO **Situação:** Trabalhando **CPF:** 314.951.148-80 **Adm:** 17/10/2024
Vínculo: Celetista prazo determinado **CC:** 101 **Depto:** 113 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 14 RECEPTIONISTA **C.B.O:** 422105 **Filial:** 1 **Salário:** 1.818,96

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.818,96 P	998	I.N.S.S.	7,93	168,26 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 2 Proventos: 2.122,56 **Descontos:** 203,26 **Informativa:** 169,80 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 1.919,30
NF: 2 Base INSS: 2.122,56 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 2.122,56 **Valor FGTS:** 169,80 **Base IRRF:** 1.515,36

Empr.: 8497 DANIELA DE OLIVEIRA **Situação:** Trabalhando **CPF:** 286.933.198-33 **Adm:** 16/04/2024
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 120 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM **C.B.O:** 322205 **Filial:** 1 **Salário:** 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,38	246,42 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	151,08	151,08 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	76,79	375,84 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	96,20	96,20 D

ND: 0 Proventos: 2.941,80 **Descontos:** 528,70 **Informativa:** 235,34 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 2.413,10
NF: 0 Base INSS: 2.941,80 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 2.941,80 **Valor FGTS:** 235,34 **Base IRRF:** 2.334,60

Empr.: 6131 DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES **Situação:** Trabalhando **CPF:** 158.158.428-85 **Adm:** 25/04/2022
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 109 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS **C.B.O:** 514320 **Filial:** 1 **Salário:** 1.707,61

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.707,61 P	998	I.N.S.S.	7,87	158,23 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 0 Proventos: 2.011,21 **Descontos:** 193,23 **Informativa:** 160,89 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 1.817,98
NF: 0 Base INSS: 2.011,21 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 2.011,21 **Valor FGTS:** 160,89 **Base IRRF:** 1.852,98

Empr.: 8542 DOUGLAS GABRIEL CANUTO **Situação:** Trabalhando **CPF:** 471.106.138-01 **Adm:** 05/06/2024
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 120 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM **C.B.O:** 322205 **Filial:** 1 **Salário:** 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,41	249,32 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	81,73	400,01 P				

ND: 0 Proventos: 2.965,97 **Descontos:** 249,32 **Informativa:** 237,27 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 2.716,65
NF: 0 Base INSS: 2.965,97 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 2.965,97 **Valor FGTS:** 237,27 **Base IRRF:** 2.358,77

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal e Complementar
Competência: 04/2025
Complemento de cálculo: Todos
C. Custos: 101,102

Página: 10/58
Emissão: 06/05/2025
Horas: 10:05:42

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3790 EDER APARECIDO DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 308.299.518-73 Adm: 09/10/2020
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,45	253,65 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	89,10	436,09 P				

ND: 2 Proventos: 3.002,05 Descontos: 288,65 Informativa: 240,16 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.713,40**
NF: 2 Base INSS: 3.002,05 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.002,05 Valor FGTS: 240,16 Base IRRF: 2.369,22

Empr.: 5070 EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOPES Situação: Trabalhando CPF: 283.292.468-92 Adm: 23/06/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 112 Horas Mês: 200,00
Cargo: 965 AUX DE LAVANDERIA C.B.O: 516345 Filial: 1 Salário: 1.707,61

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.707,61 P	998	I.N.S.S.	7,97	176,23 D
201 AD FUNÇÃO	200,00	200,00 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 2.211,21 Descontos: 176,23 Informativa: 176,89 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.034,98**
NF: 0 Base INSS: 2.211,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.211,21 Valor FGTS: 176,89 Base IRRF: 2.034,98

Empr.: 3647 EDNA CRISTINA DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 344.109.528-62 Adm: 20/07/2020
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,99	474,95 D
201 AD FUNÇÃO	500,00	500,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	287,00 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
244 REEMBOLSO DESP PAGO	785,70	785,70 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 5.538,37 Descontos: 796,95 Informativa: 380,21 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 4.741,42**
NF: 0 Base INSS: 4.752,67 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.752,67 Valor FGTS: 380,21 Base IRRF: 4.277,72

Empr.: 7054 EDNA OLIVEIRA FARIAS Situação: Trabalhando CPF: 371.635.618-22 Adm: 01/09/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 125 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 1 Proventos: 2.565,96 Descontos: 243,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.322,80**
NF: 0 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.168,21

Empr.: 5072 EDNA SATIRO FERREIRA Situação: Trabalhando CPF: 200.192.238-89 Adm: 23/06/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.707,61

1 HORAS NORMAIS	166,67	1.423,01 P	998	I.N.S.S.	7,87	158,23 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	33,33	284,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	253,00 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	50,59 P				

ND: 0 Proventos: 2.011,20 Descontos: 193,23 Informativa: 160,89 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.817,97**
NF: 0 Base INSS: 2.011,20 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.011,20 Valor FGTS: 160,89 Base IRRF: 1.852,97

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 02/04/2025 a 02/04/2025

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 22/04/2025 a 25/04/2025

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal e Complementar
Competência: 04/2025
Complemento de cálculo: Todos
C. Custos: 101,102

Página: 11/58
Emissão: 06/05/2025
Horas: 10:05:42

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9341 ELAINE APARECIDA DOS SANTOS **Situação:** Trabalhando **CPF:** 456.773.118-20 **Adm:** 01/01/2025
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 120 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM **C.B.O:** 322205 **Filial:** 1 **Salário:** 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,45	253,67 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	203	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	128,61 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	89,14	436,28 P				

ND: 2 Proventos: 3.002,24 **Descontos:** 382,28 **Informativa:** 240,17 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 2.619,96
NF: 2 Base INSS: 3.002,24 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 3.002,24 **Valor FGTS:** 240,17 **Base IRRF:** 2.369,39

Empr.: 8396 ELAINE APARECIDA TEIXEIRA **Situação:** Trabalhando **CPF:** 354.320.408-40 **Adm:** 06/12/2023
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 138 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 964 INSPETOR INTERNO **C.B.O:** 517415 **Filial:** 1 **Salário:** 1.801,77

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.801,77 P	998	I.N.S.S.	8,03	188,03 D
206 PERICULOSIDADE	30,00	540,53 P				

ND: 0 Proventos: 2.342,30 **Descontos:** 188,03 **Informativa:** 187,38 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 2.154,27
NF: 0 Base INSS: 2.342,30 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 2.342,30 **Valor FGTS:** 187,38 **Base IRRF:** 1.735,10

Empr.: 8918 ELIANA TAVARES NEVES DA SILVA **Situação:** Trabalhando **CPF:** 261.133.348-30 **Adm:** 01/10/2024
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 109 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS **C.B.O:** 514320 **Filial:** 1 **Salário:** 1.707,61

1 HORAS NORMAIS	193,33	1.650,69 P	998	I.N.S.S.	7,87	158,23 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	56,92 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	10,13 P				

ND: 1 Proventos: 2.011,22 **Descontos:** 193,23 **Informativa:** 160,89 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 1.817,99
NF: 1 Base INSS: 2.011,22 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 2.011,22 **Valor FGTS:** 160,89 **Base IRRF:** 1.404,02

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 15/04/2025 a 15/04/2025

Empr.: 7862 ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO CABRAI **Situação:** Trabalhando **CPF:** 265.934.698-40 **Adm:** 26/07/2023
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 140 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 17 ASSIST. ADMINISTR. **C.B.O:** 411005 **Filial:** 1 **Salário:** 2.430,31

1 HORAS NORMAIS	133,33	1.620,21 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	999,13 D
3 HORAS FERIAS	66,67	810,10 P	812	INSS FERIAS	7,50	81,00 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	270,03 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	16,22 D
			998	I.N.S.S.	7,59	123,04 D

ND: 1 Proventos: 2.700,34 **Descontos:** 1.219,39 **Informativa:** 216,02 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 1.480,95
NF: 1 Base INSS: 2.700,34 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 2.700,34 **Valor FGTS:** 216,02 **Base IRRF:** 1.013,01

FERIAS DE 16/04/2025 - 25/04/2025

Empr.: 2527 ELIANE TRAMONTINI LUIZ **Situação:** Trabalhando **CPF:** 170.298.898-86 **Adm:** 01/12/2018
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 108 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 968 AUXILIAR DE FARMACIA **C.B.O:** 521130 **Filial:** 1 **Salário:** 2.173,42

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.173,42 P	998	I.N.S.S.	8,08	200,16 D
261 AJUDA CUSTO	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 0 Proventos: 2.477,02 **Descontos:** 235,16 **Informativa:** 198,16 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 2.241,86
NF: 0 Base INSS: 2.477,02 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 2.477,02 **Valor FGTS:** 198,16 **Base IRRF:** 2.276,86

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal e Complementar
Competência: 04/2025
Complemento de cálculo: Todos
C. Custos: 101,102

Página: 12/58
Emissão: 06/05/2025
Horas: 10:05:42

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2800 ELIEUSA DE SOUZA PASSOS **Situação:** Trabalhando **CPF:** 297.890.768-19 **Adm:** 12/06/2019
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 113 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 14 RECEPCIONISTA **C.B.O:** 422105 **Filial:** 1 **Salário:** 1.818,96

1 HORAS NORMAIS	180,00	1.637,06 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	278,85 D
201 AD FUNÇÃO	200,00	180,00 P	812	INSS FERIAS	8,56	26,50 D
3 HORAS FERIAS	20,00	181,90 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	1,37 D
807 VANTAGENS FERIAS	50,36	50,36 P	998	I.N.S.S.	7,91	165,35 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	77,42 P	942	IRRF FERIAS	15,00	4,33 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	273,24 P				

ND: 0 **Proventos:** 2.399,98 **Descontos:** 476,40 **Informativa:** 191,99 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 1.923,58
NF: 0 **Base INSS:** 2.399,98 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 2.399,98 **Valor FGTS:** 191,99 **Base IRRF:** 1.923,58
FERIAS DE 28/04/2025 - 27/05/2025

Empr.: 3922 ELISA MENDES MAGALHAES **Situação:** Trabalhando **CPF:** 388.717.168-33 **Adm:** 05/01/2021
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 108 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 968 AUXILIAR DE FARMACIA **C.B.O:** 521130 **Filial:** 1 **Salário:** 2.173,42

1 HORAS NORMAIS	173,33	1.883,63 P	998	I.N.S.S.	8,07	196,57 D
4 SALARIO MATERNIDADE	26,67	289,79 P				
894 MEDIA LIC. MATERNIDADE	0,00	0,68 P				
261 AJUDA CUSTO	20,00	263,12 P				

ND: 1 **Proventos:** 2.437,22 **Descontos:** 196,57 **Informativa:** 194,97 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 2.240,65
NF: 1 **Base INSS:** 2.437,22 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 2.437,22 **Valor FGTS:** 194,97 **Base IRRF:** 2.051,06
Licença maternidade: 06/12/2024 a 04/04/2025

Empr.: 5039 ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA **Situação:** Trabalhando **CPF:** 304.374.638-42 **Adm:** 24/06/2021
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 108 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 968 AUXILIAR DE FARMACIA **C.B.O:** 521130 **Filial:** 1 **Salário:** 2.173,42

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.173,42 P	998	I.N.S.S.	8,11	206,42 D
261 AJUDA CUSTO	20,00	303,60 P				
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	16,00	69,55 P				

ND: 0 **Proventos:** 2.546,57 **Descontos:** 206,42 **Informativa:** 203,72 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 2.340,15
NF: 1 **Base INSS:** 2.546,57 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 2.546,57 **Valor FGTS:** 203,72 **Base IRRF:** 2.340,15

Empr.: 5720 EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA **Situação:** Trabalhando **CPF:** 263.840.808-50 **Adm:** 16/02/2022
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 120 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) **C.B.O:** 223505 **Filial:** 1 **Salário:** 3.796,34

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	10,18	507,28 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	289,03 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	89,14	730,94 P				

ND: 1 **Proventos:** 4.983,61 **Descontos:** 831,31 **Informativa:** 398,68 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 4.152,30
NF: 1 **Base INSS:** 4.983,61 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 4.983,61 **Valor FGTS:** 398,68 **Base IRRF:** 4.286,74

Empr.: 9283 ERICA FERNANDES STAMPINI **Situação:** Trabalhando **CPF:** 332.501.218-35 **Adm:** 09/12/2024
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 119 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM **C.B.O:** 322205 **Filial:** 1 **Salário:** 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	10,59	335,89 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 **Proventos:** 2.565,96 **Descontos:** 335,89 **Informativa:** 205,27 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 2.230,07
NF: 0 **Base INSS:** 2.565,96 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 2.565,96 **Valor FGTS:** 205,27 **Base IRRF:** 1.958,76

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal e Complementar
Competência: 04/2025
Complemento de cálculo: Todos
C. Custos: 101,102

Página: 13/58
Emissão: 06/05/2025
Horas: 10:05:42

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8924 ERICSSON DOUGLAS BARTAZONI **Situação:** Demitido **CPF:** 355.132.028-40 **Adm:** 02/10/2024
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 138 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 964 INSPETOR INTERNO **C.B.O:** 517415 **Filial:** 1 **Salário:** 1.801,77

9179 SALDO DE SALARIO HORAS	86,67	780,77 P	51 LIQUIDO RESCISAO	0,00	3.341,69 D
8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	3,00	450,44 P	826 INSS SOBRE RESCISAO	7,50	108,74 D
8553 VANTAGENS 13o RESCISAO	3,00	135,13 P	989 INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	43,91 D
29 FERIAS PROPORCIONAIS	6,00	900,89 P	828 IRRF SOBRE RESCISAO	15,00	102,67 D
817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL	6,00	270,27 P			
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	390,39 P			
224 BANCO DE HORAS	7,32	128,59 P			
206 PERICULOSIDADE	30,00	540,53 P			

ND: 0 Proventos: 3.597,01 Descontos: 3.597,01 Informativa: 698,64 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **0,00**
 NF: 0 Base INSS: 2.035,46 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.035,46 Valor FGTS: 698,64 Base IRRF: 1.470,66
 DEMITIDO EM 13/04/2025 - MOTIVO 2-Demitido SEM justa causa

Empr.: 2532 ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA **Situação:** Trabalhando **CPF:** 310.738.278-79 **Adm:** 03/12/2018
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 104 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 164 AUX FATURAMENTO **C.B.O:** 413115 **Filial:** 1 **Salário:** 2.460,13

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.460,13 P	998 I.N.S.S.	8,07	198,64 D
			52 MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 2 Proventos: 2.460,13 Descontos: 233,64 Informativa: 196,81 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.226,49**
 NF: 2 Base INSS: 2.460,13 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.460,13 Valor FGTS: 196,81 Base IRRF: 1.882,31

Empr.: 10091 ERIKA GARCIA **Situação:** Trabalhando **CPF:** 333.370.598-21 **Adm:** 25/04/2025
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 109 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS **C.B.O:** 514320 **Filial:** 1 **Salário:** 1.707,61

1 HORAS NORMAIS	40,00	320,89 P	998 I.N.S.S.	7,50	28,62 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	60,72 P			

ND: 1 Proventos: 381,61 Descontos: 28,62 Informativa: 30,52 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **352,99**
 NF: 1 Base INSS: 381,61 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 381,61 Valor FGTS: 30,52 Base IRRF: -225,59

Empr.: 7892 FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA **Situação:** Trabalhando **CPF:** 383.672.488-05 **Adm:** 11/08/2023
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 121 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM **C.B.O:** 322205 **Filial:** 1 **Salário:** 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	193,33	2.072,12 P	998 I.N.S.S.	8,11	208,16 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	71,45 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48 P			
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	10,13 P			

ND: 0 Proventos: 2.565,97 Descontos: 243,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.322,81**
 NF: 0 Base INSS: 2.565,97 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,97 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 1.958,77
 Doença período igual ou inferior a 15 dias: 08/04/2025 a 08/04/2025

Empr.: 2565 FABIANE FRANCA FERNANDES **Situação:** Trabalhando **CPF:** 319.857.908-23 **Adm:** 14/12/2018
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 116 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM **C.B.O:** 322205 **Filial:** 1 **Salário:** 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998 I.N.S.S.	8,43	251,57 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	999 IMPOSTO DE RENDA	7,50	22,83 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	85,57	418,81 P			

ND: 0 Proventos: 2.984,77 Descontos: 309,40 Informativa: 238,78 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.675,37**
 NF: 0 Base INSS: 2.984,77 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.984,77 Valor FGTS: 238,78 Base IRRF: 2.733,20

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal e Complementar
Competência: 04/2025
Complemento de cálculo: Todos
C. Custos: 101,102

Página: 14/58
Emissão: 06/05/2025
Horas: 10:05:42

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7141 FÁBIA GALVAO DE CASTRO **Situação:** Trabalhando **CPF:** 352.793.258-56 **Adm:** 26/12/2022
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 115 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM **C.B.O:** 322205 **Filial:** 1 **Salário:** 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	193,33	2.072,12 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	71,45 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	10,13 P				

ND: 0 **Proventos:** 2.565,97 **Descontos:** 243,16 **Informativa:** 205,27 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 2.322,81
NF: 0 **Base INSS:** 2.565,97 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 2.565,97 **Valor FGTS:** 205,27 **Base IRRF:** 2.357,81
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 14/04/2025 a 14/04/2025

Empr.: 2869 FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES **Situação:** Férias **CPF:** 353.266.558-10 **Adm:** 09/12/2019
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 115 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM **C.B.O:** 322205 **Filial:** 1 **Salário:** 2.143,57

218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	3.452,18 D
3 HORAS FERIAS	200,00	2.143,57 P	812	INSS FERIAS	9,27	362,37 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	365,11	365,11 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	9,48 D
807 VANTAGENS FERIAS	422,39	422,39 P	998	I.N.S.S.	7,50	15,78 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	977,02 P	942	IRRF FERIAS	15,00	93,54 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	21,39	91,70 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 2 **Proventos:** 4.118,58 **Descontos:** 3.968,35 **Informativa:** 329,48 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 150,23
NF: 2 **Base INSS:** 4.118,58 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 4.118,58 **Valor FGTS:** 329,48 **Base IRRF:** 0,00
FERIAS DE 01/04/2025 - 30/04/2025

Empr.: 2537 FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMAI **Situação:** Doença **CPF:** 287.449.418-62 **Adm:** 01/12/2018
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 136 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 14 RECEPCIONISTA **C.B.O:** 422105 **Filial:** 1 **Salário:** 1.818,96

5 HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	200,00	1.818,96 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	200,00	2.122,56 D
8013 INSALUB 20% DOENCA	20,00	303,60 P				

ND: 0 **Proventos:** 2.122,56 **Descontos:** 2.122,56 **Informativa:** 0 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 0,00
NF: 0 **Base INSS:** 0,00 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 0,00 **Valor FGTS:** 0,00 **Base IRRF:** 0,00
Novo afast. mesma doença: 14/01/2025 a 13/07/2025

Empr.: 5091 FRANCIELE SAMPAIO LOPES **Situação:** Trabalhando **CPF:** 396.920.598-04 **Adm:** 02/07/2021
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 109 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS **C.B.O:** 514320 **Filial:** 1 **Salário:** 1.707,61

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.707,61 P	998	I.N.S.S.	8,02	185,56 D
17 INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 2 **Proventos:** 2.314,81 **Descontos:** 220,56 **Informativa:** 185,18 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 2.094,25
NF: 1 **Base INSS:** 2.314,81 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 2.314,81 **Valor FGTS:** 185,18 **Base IRRF:** 1.750,07

Empr.: 9069 GABRIELA ALVES AOKI **Situação:** Trabalhando **CPF:** 475.199.708-41 **Adm:** 20/11/2024
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 120 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) **C.B.O:** 223505 **Filial:** 1 **Salário:** 3.796,34

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	10,05	483,67 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	271,25 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	68,57	562,27 P				

ND: 0 **Proventos:** 4.814,94 **Descontos:** 754,92 **Informativa:** 385,19 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 4.060,02
NF: 0 **Base INSS:** 4.814,94 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 4.814,94 **Valor FGTS:** 385,19 **Base IRRF:** 4.207,74

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal e Complementar
Competência: 04/2025
Complemento de cálculo: Todos
C. Custos: 101,102

Página: 15/58
Emissão: 06/05/2025
Horas: 10:05:42

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8489 GABRIELA SGANZERLA GONCALVES **Situação:** Trabalhando **CPF:** 472.599.318-25 **Adm:** 03/04/2024
Vínculo: Celetista prazo determinado **CC:** 101 **Depto:** 113 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 14 RECEPCIONISTA **C.B.O:** 422105 **Filial:** 1 **Salário:** 1.818,96

1 HORAS NORMAIS	186,67	1.697,70 P	998	I.N.S.S.	7,93	168,25 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	13,33	121,26 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	283,36 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	20,23 P				

ND: 0 Proventos: 2.122,55 **Descontos:** 203,25 **Informativa:** 169,80 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 1.919,30
NF: 0 Base INSS: 2.122,55 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 2.122,55 **Valor FGTS:** 169,80 **Base IRRF:** 1.515,35

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 01/04/2025 a 01/04/2025

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 28/04/2025 a 28/04/2025

Empr.: 8546 GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA **Situação:** Trabalhando **CPF:** 419.364.088-48 **Adm:** 10/06/2024
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 120 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) **C.B.O:** 223505 **Filial:** 1 **Salário:** 3.796,34

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,52	404,95 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	152,66 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 4.252,67 **Descontos:** 557,61 **Informativa:** 340,21 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 3.695,06
NF: 0 Base INSS: 4.252,67 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 4.252,67 **Valor FGTS:** 340,21 **Base IRRF:** 3.645,47

Empr.: 9524 GISELA APARECIDA MOIA **Situação:** Trabalhando **CPF:** 200.258.788-40 **Adm:** 10/02/2025
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 148 **Horas Mês:** 150,00
Cargo: 61 ASSIST. SOCIAL **C.B.O:** 251605 **Filial:** 1 **Salário:** 3.818,27

1 HORAS NORMAIS	150,00	3.818,27 P	998	I.N.S.S.	9,41	388,02 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	133,04 D

ND: 0 Proventos: 4.121,87 **Descontos:** 521,06 **Informativa:** 329,74 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 3.600,81
NF: 0 Base INSS: 4.121,87 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 4.121,87 **Valor FGTS:** 329,74 **Base IRRF:** 3.514,67

Empr.: 5489 GISELA APARECIDA PEREIRA **Situação:** Trabalhando **CPF:** 248.622.498-09 **Adm:** 02/12/2021
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 109 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS **C.B.O:** 514320 **Filial:** 1 **Salário:** 1.707,61

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.707,61 P	998	I.N.S.S.	7,87	158,23 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 2.011,21 **Descontos:** 158,23 **Informativa:** 160,89 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 1.852,98
NF: 0 Base INSS: 2.011,21 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 2.011,21 **Valor FGTS:** 160,89 **Base IRRF:** 1.852,98

Empr.: 4135 GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO **Situação:** Trabalhando **CPF:** 334.075.558-22 **Adm:** 05/02/2021
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 121 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM **C.B.O:** 322205 **Filial:** 1 **Salário:** 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,41	249,64 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	21,77 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	82,28	402,71 P				

ND: 0 Proventos: 2.968,67 **Descontos:** 271,41 **Informativa:** 237,49 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 2.697,26
NF: 0 Base INSS: 2.968,67 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 2.968,67 **Valor FGTS:** 237,49 **Base IRRF:** 2.719,03

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal e Complementar
Competência: 04/2025
Complemento de cálculo: Todos
C. Custos: 101,102

Página: 16/58
Emissão: 06/05/2025
Horas: 10:05:42

EXTRATO MENSAL

Empr.: 5075 GISELE MORETTI DE AQUINO **Situação:** Trabalhando **CPF:** 288.043.738-57 **Adm:** 23/06/2021
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 109 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS **C.B.O:** 514320 **Filial:** 1 **Salário:** 1.707,61

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.707,61 P	998	I.N.S.S.	8,05	193,23 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	96,66	388,81 P				

ND: 2 Proventos: 2.400,02 Descontos: 228,23 Informativa: 192,00 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** 2.171,79
 NF: 0 Base INSS: 2.400,02 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.400,02 Valor FGTS: 192,00 Base IRRF: 1.827,61

Empr.: 5213 GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES **Situação:** Trabalhando **CPF:** 275.793.348-52 **Adm:** 01/09/2021
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 109 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS **C.B.O:** 514320 **Filial:** 1 **Salário:** 1.707,61

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.707,61 P	998	I.N.S.S.	7,87	158,23 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	203	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	102,46 D

ND: 2 Proventos: 2.011,21 Descontos: 260,69 Informativa: 160,89 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** 1.750,52
 NF: 0 Base INSS: 2.011,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.011,21 Valor FGTS: 160,89 Base IRRF: 1.473,80

Empr.: 4790 GISLANE ALVES XAVIER **Situação:** Trabalhando **CPF:** 297.040.698-55 **Adm:** 03/05/2021
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 115 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM **C.B.O:** 322205 **Filial:** 1 **Salário:** 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 2.565,96 Descontos: 208,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** 2.357,80
 NF: 0 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.357,80

Empr.: 2517 GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO **Situação:** Trabalhando **CPF:** 304.345.598-30 **Adm:** 01/12/2018
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 116 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) **C.B.O:** 223505 **Filial:** 1 **Salário:** 3.796,34

1 HORAS NORMAIS	6,67	126,55 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	4.992,17 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	812	INSS FERIAS	11,09	701,19 D
3 HORAS FERIAS	193,33	3.669,79 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	29,85 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	631,18	631,18 P	998	I.N.S.S.	7,50	41,84 D
807 VANTAGENS FERIAS	441,12	441,12 P	942	IRRF FERIAS	27,50	629,43 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	1.580,70 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	10,12 P				
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	35,27	268,51 P				

ND: 1 Proventos: 6.880,70 Descontos: 6.429,48 Informativa: 550,45 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** 451,22
 NF: 1 Base INSS: 6.880,70 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 6.880,70 Valor FGTS: 550,45 Base IRRF: 296,63

FERIAS DE 02/04/2025 - 01/05/2025

Empr.: 8484 HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA **Situação:** Trabalhando **CPF:** 324.131.048-52 **Adm:** 08/04/2024
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 120 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM **C.B.O:** 322205 **Filial:** 1 **Salário:** 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	180,00	1.929,21 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
8697 HORAS AFAST: P/DOENCA C/DIR.IN	20,00	214,36 P				
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	273,24 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	30,36 P				

ND: 4 Proventos: 2.565,96 Descontos: 208,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** 2.357,80
 NF: 4 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 1.599,44

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 02/04/2025 a 02/04/2025

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 23/04/2025 a 24/04/2025

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal e Complementar
Competência: 04/2025
Complemento de cálculo: Todos
C. Custos: 101,102

Página: 17/58
Emissão: 06/05/2025
Horas: 10:05:42

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2543 HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 158.145.328-07 Adm: 03/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 148 Horas Mês: 150,00
Cargo: 283 PSICOLOGA C.B.O: 251510 Filial: 1 Salário: 4.058,15

1 HORAS NORMAIS	150,00	4.058,15 P	998 I.N.S.S.	9,63	420,22 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999 IMPOSTO DE RENDA	22,50	211,35 D
			52 MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 0 Proventos: 4.361,75 Descontos: 666,57 Informativa: 348,94 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.695,18**
NF: 0 Base INSS: 4.361,75 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.361,75 Valor FGTS: 348,94 Base IRRF: 3.941,53

Empr.: 5495 ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA Situação: Doença CPF: 257.207.358-79 Adm: 05/12/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

5 HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	200,00	2.143,57 P	988 DESCONTO HORAS AFASTADAS	200,00	2.447,17 D
8013 INSALUB 20% DOENCA	20,00	303,60 P			

ND: 1 Proventos: 2.447,17 Descontos: 2.447,17 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 0,00**
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Novo afast. mesma doença: 16/02/2025 a 16/04/2025

Novo afast. mesma doença: 17/04/2025 a 15/06/2025

Empr.: 6071 ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN Situação: Trabalhando CPF: 440.198.638-57 Adm: 18/03/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 108 Horas Mês: 200,00
Cargo: 968 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 521130 Filial: 1 Salário: 2.173,42

1 HORAS NORMAIS	193,33	2.100,97 P	998 I.N.S.S.	8,08	199,25 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	72,45 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
261 AJUDA CUSTO	20,00	293,48 P			

ND: 1 Proventos: 2.466,90 Descontos: 234,25 Informativa: 197,35 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.232,65**
NF: 1 Base INSS: 2.466,90 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.466,90 Valor FGTS: 197,35 Base IRRF: 2.078,06

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 03/04/2025 a 03/04/2025

Empr.: 5064 ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA PA Situação: Trabalhando CPF: 461.632.508-18 Adm: 23/06/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 108 Horas Mês: 200,00
Cargo: 968 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 521130 Filial: 1 Salário: 2.173,42

1 HORAS NORMAIS	26,67	289,79 P	998 I.N.S.S.	7,99	180,43 D
4 SALARIO MATERNIDADE	173,33	1.883,63 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
894 MEDIA LIC. MATERNIDADE	0,00	43,89 P			
261 AJUDA CUSTO	20,00	40,48 P			

ND: 1 Proventos: 2.257,79 Descontos: 215,43 Informativa: 180,62 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.042,36**
NF: 3 Base INSS: 2.257,79 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.257,79 Valor FGTS: 180,62 Base IRRF: 1.887,77

Licença maternidade: 28/12/2024 a 26/04/2025

Empr.: 9750 IVAN DE CASTRO MARIANO Situação: Trabalhando CPF: 180.904.098-14 Adm: 14/03/2025
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998 I.N.S.S.	8,11	208,16 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P			

ND: 0 Proventos: 2.565,96 Descontos: 208,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.357,80**
NF: 0 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 1.958,76

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal e Complementar
Competência: 04/2025
Complemento de cálculo: Todos
C. Custos: 101,102

Página: 18/58
Emissão: 06/05/2025
Horas: 10:05:42

EXTRATO MENSAL

Empr.: 5059 IVANILDA SANTOS EUSEBIO Situação: Trabalhando CPF: 835.171.385-68 Adm: 23/06/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 111 Horas Mês: 200,00
Cargo: 66 COPEIRO (A) C.B.O: 513430 Filial: 1 Salário: 1.764,84

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.764,84 P	998	I.N.S.S.	7,90	163,38 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
ND: 0 Proventos:	2.068,44	Descontos:	198,38	Informativa:	165,47	Informativa Dedutora: 0
NF: 0 Base INSS:	2.068,44	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.068,44	Valor FGTS: 165,47
					Líquido:	1.870,06
					Base IRRF:	1.905,06

Empr.: 5068 IZABEL CRISTINA VAQUEIRO Situação: Trabalhando CPF: 145.879.088-60 Adm: 23/06/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.707,61

1 HORAS NORMAIS	193,33	1.650,69 P	998	I.N.S.S.	7,97	176,23 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DJR.IN	6,67	56,92 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
201 AD FUNÇÃO	200,00	200,00 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	10,13 P				
ND: 0 Proventos:	2.211,22	Descontos:	211,23	Informativa:	176,89	Informativa Dedutora: 0
NF: 0 Base INSS:	2.211,22	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.211,22	Valor FGTS: 176,89
					Líquido:	1.999,99
					Base IRRF:	2.034,99

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 14/04/2025 a 14/04/2025

Empr.: 7079 IZABEL PEREIRA BISPO Situação: Trabalhando CPF: 092.975.248-18 Adm: 16/09/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 111 Horas Mês: 200,00
Cargo: 66 COPEIRO (A) C.B.O: 513430 Filial: 1 Salário: 1.764,84

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.764,84 P	998	I.N.S.S.	7,90	163,38 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
ND: 0 Proventos:	2.068,44	Descontos:	198,38	Informativa:	165,47	Informativa Dedutora: 0
NF: 0 Base INSS:	2.068,44	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.068,44	Valor FGTS: 165,47
					Líquido:	1.870,06
					Base IRRF:	1.905,06

Empr.: 5130 IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES Situação: Trabalhando CPF: 369.742.648-60 Adm: 16/07/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,29	237,74 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	15,22 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	62,02	303,55 P				
ND: 0 Proventos:	2.869,51	Descontos:	287,96	Informativa:	229,56	Informativa Dedutora: 0
NF: 0 Base INSS:	2.869,51	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.869,51	Valor FGTS: 229,56
					Líquido:	2.581,55
					Base IRRF:	2.631,77

Empr.: 6088 JANAINA EUGENIO DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 439.650.708-94 Adm: 02/04/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,56	265,75 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	31,42 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	109,71	536,96 P				
ND: 0 Proventos:	3.102,92	Descontos:	297,17	Informativa:	248,23	Informativa Dedutora: 0
NF: 0 Base INSS:	3.102,92	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.102,92	Valor FGTS: 248,23
					Líquido:	2.805,75
					Base IRRF:	2.837,17

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal e Complementar
Competência: 04/2025
Complemento de cálculo: Todos
C. Custos: 101,102

Página: 19/58
Emissão: 06/05/2025
Horas: 10:05:42

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8498 JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIGUSA **Situação:** Trabalhando **CPF:** 401.828.898-07 **Adm:** 16/04/2024
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 120 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM **C.B.O:** 322205 **Filial:** 1 **Salário:** 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	166,67	1.786,31 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	33,33	357,26 P				
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	253,00 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	50,59 P				

ND: 1 Proventos: 2.565,95 **Descontos:** 208,16 **Informativa:** 205,27 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 2.357,79
NF: 1 Base INSS: 2.565,95 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 2.565,95 **Valor FGTS:** 205,27 **Base IRRF:** 1.958,75
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 01/04/2025 a 01/04/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 16/04/2025 a 19/04/2025

Empr.: 2553 JESSICA ALVES DE SOUZA **Situação:** Férias **CPF:** 411.114.888-35 **Adm:** 01/12/2018
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 114 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM **C.B.O:** 322205 **Filial:** 1 **Salário:** 2.143,57

218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	3.568,82 D
226 AJUDA DE CUSTO	208,24	208,24 P	812	INSS FERIAS	9,40	385,65 D
332 PLANTOES SOBREAVISO	557,00	557,00 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	46,17 D
8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	15,48	15,48 P	998	I.N.S.S.	7,50	55,32 D
8190 DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	46,42	46,42 P	942	IRRF FERIAS	15,00	147,58 D
3 HORAS FERIAS	200,00	2.143,57 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
805 MEDIA VALOR FERIAS	510,58	510,58 P				
807 VANTAGENS FERIAS	422,39	422,39 P				
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	1.025,51 P				

ND: 1 Proventos: 5.047,98 **Descontos:** 4.238,54 **Informativa:** 387,17 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 809,44
NF: 1 Base INSS: 4.839,74 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 4.839,74 **Valor FGTS:** 387,17 **Base IRRF:** 384,71
FERIAS DE 01/04/2025 - 30/04/2025

Empr.: 8493 JOSE HEITOR HIIBNER PINOTI AFFONSO **Situação:** Trabalhando **CPF:** 457.195.598-76 **Adm:** 10/04/2024
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 113 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 14 RECEPCIONISTA **C.B.O:** 422105 **Filial:** 1 **Salário:** 1.818,96

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.818,96 P	998	I.N.S.S.	7,93	168,26 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 2.122,56 **Descontos:** 168,26 **Informativa:** 169,80 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 1.954,30
NF: 0 Base INSS: 2.122,56 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 2.122,56 **Valor FGTS:** 169,80 **Base IRRF:** 1.515,36

Empr.: 6035 JOSEFINA MARIA ROMUALDO **Situação:** Trabalhando **CPF:** 170.563.188-60 **Adm:** 08/03/2022
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 109 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS **C.B.O:** 514320 **Filial:** 1 **Salário:** 1.707,61

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.707,61 P	998	I.N.S.S.	7,87	158,23 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 0 Proventos: 2.011,21 **Descontos:** 193,23 **Informativa:** 160,89 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 1.817,98
NF: 0 Base INSS: 2.011,21 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 2.011,21 **Valor FGTS:** 160,89 **Base IRRF:** 1.852,98

Empr.: 2685 JOSEMARA GOMES DA SILVA **Situação:** Trabalhando **CPF:** 340.123.428-51 **Adm:** 31/01/2019
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 115 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM **C.B.O:** 322205 **Filial:** 1 **Salário:** 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 2 Proventos: 2.565,96 **Descontos:** 243,16 **Informativa:** 205,27 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 2.322,80
NF: 0 Base INSS: 2.565,96 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 2.565,96 **Valor FGTS:** 205,27 **Base IRRF:** 1.978,62

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal e Complementar
Competência: 04/2025
Complemento de cálculo: Todos
C. Custos: 101,102

Página: 20/58
Emissão: 06/05/2025
Horas: 10:05:42

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7107 JOSIEL LIMA DA SILVA **Situação:** Trabalhando **CPF:** 359.315.178-20 **Adm:** 19/11/2022
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 120 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM **C.B.O:** 322205 **Filial:** 1 **Salário:** 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,59	268,15 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	34,06 D
226 AJUDA DE CUSTO	208,24	208,24 P				
332 PLANTOES SOBREAVISO	557,00	557,00 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 **Proventos:** 3.331,20 **Descontos:** 302,21 **Informativa:** 249,83 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 3.028,99
NF: 0 **Base INSS:** 3.122,96 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 3.122,96 **Valor FGTS:** 249,83 **Base IRRF:** 2.854,81

Empr.: 10023 JOYCE CONCEICAO DO PRADO **Situação:** Trabalhando **CPF:** 341.847.618-01 **Adm:** 05/04/2025
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 120 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM **C.B.O:** 322205 **Filial:** 1 **Salário:** 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	173,33	1.857,76 P	998	I.N.S.S.	7,98	178,80 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	263,12 P				

ND: 2 **Proventos:** 2.239,67 **Descontos:** 178,80 **Informativa:** 179,17 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 2.060,87
NF: 2 **Base INSS:** 2.239,67 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 2.239,67 **Valor FGTS:** 179,17 **Base IRRF:** 1.632,47

Empr.: 9771 KAREN KETTRYN DE GOIS LOPES **Situação:** Trabalhando **CPF:** 405.637.498-81 **Adm:** 29/03/2025
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 108 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 60 FARMACEUTICO (A) **C.B.O:** 223405 **Filial:** 1 **Salário:** 3.545,08

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.545,08 P	998	I.N.S.S.	9,37	380,07 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	72,00	510,49 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	123,10 D

ND: 1 **Proventos:** 4.055,57 **Descontos:** 503,17 **Informativa:** 324,44 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 3.552,40
NF: 1 **Base INSS:** 4.055,57 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 4.055,57 **Valor FGTS:** 324,44 **Base IRRF:** 3.448,37

Empr.: 8468 KEILA CRISTINA DOS SANTOS **Situação:** Trabalhando **CPF:** 401.840.268-65 **Adm:** 06/03/2024
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 109 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS **C.B.O:** 514320 **Filial:** 1 **Salário:** 1.707,61

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.707,61 P	998	I.N.S.S.	7,87	158,23 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 3 **Proventos:** 2.011,21 **Descontos:** 193,23 **Informativa:** 160,89 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 1.817,98
NF: 3 **Base INSS:** 2.011,21 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 2.011,21 **Valor FGTS:** 160,89 **Base IRRF:** 1.284,21

Empr.: 8536 KEYSIANE MARIA VITORIANO DE CARVALH **Situação:** Trabalhando **CPF:** 333.370.578-88 **Adm:** 29/05/2024
Vínculo: Celetista prazo determinado **CC:** 101 **Depto:** 111 **Horas Mês:** 180,00
Cargo: 29 COZINHEIRO (A) **C.B.O:** 513220 **Filial:** 1 **Salário:** 1.955,64

1 HORAS NORMAIS	348,00	1.890,45 P	998	I.N.S.S.	7,84	153,23 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	12,00	65,19 P				

ND: 0 **Proventos:** 1.955,64 **Descontos:** 153,23 **Informativa:** 156,45 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 1.802,41
NF: 1 **Base INSS:** 1.955,64 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 1.955,64 **Valor FGTS:** 156,45 **Base IRRF:** 1.348,44

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 07/04/2025 a 07/04/2025

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal e Complementar
Competência: 04/2025
Complemento de cálculo: Todos
C.Custos: 101,102

Página: 21/58
Emissão: 06/05/2025
Horas: 10:05:42

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7894 KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBOSA **Situação:** Trabalhando **CPF:** 405.006.288-74 **Adm:** 18/08/2023
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 120 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) **C.B.O:** 223505 **Filial:** 1 **Salário:** 3.796,34

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,52	404,95 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	152,66 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0	Proventos:	4.252,67	Descontos:	557,61	Informativa:	340,21	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.695,06
NF: 0	Base INSS:	4.252,67	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.252,67	Valor FGTS:	340,21	Base IRRF:	3.645,47

Empr.: 2623 LAERTE FERNANDES **Situação:** Trabalhando **CPF:** 250.077.578-02 **Adm:** 22/01/2019
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 110 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 689 ASSISTENTE DE MANUTENÇÃO **C.B.O:** 514325 **Filial:** 1 **Salário:** 1.880,79

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.880,79 P	998	I.N.S.S.	8,08	201,14 D
231 AD FUNÇÃO	200,00	200,00 P				
17 INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P				

ND: 1	Proventos:	2.687,99	Descontos:	201,14	Informativa:	199,03	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.486,85
NF: 0	Base INSS:	2.487,99	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.487,99	Valor FGTS:	199,03	Base IRRF:	2.097,26

Empr.: 6101 LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOL **Situação:** Férias **CPF:** 375.929.138-44 **Adm:** 14/04/2022
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 121 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM **C.B.O:** 322205 **Filial:** 1 **Salário:** 2.143,57

218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	3.441,53 D
3 HORAS FERIAS	200,00	2.143,57 P	812	INSS FERIAS	9,29	365,22 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	382,94	382,94 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	5,36 D
807 VANTAGENS FERIAS	422,39	422,39 P	998	I.N.S.S.	7,50	8,90 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	982,97 P	942	IRRF FERIAS	15,00	125,12 D
			8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	96,20	96,20 D

ND: 1	Proventos:	4.050,66	Descontos:	4.042,33	Informativa:	324,05	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	8,33
NF: 1	Base INSS:	4.050,66	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.050,66	Valor FGTS:	324,05	Base IRRF:	0,00

FERIAS DE 01/04/2025 - 30/04/2025

Empr.: 2846 LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO **Situação:** Trabalhando **CPF:** 470.757.938-88 **Adm:** 17/10/2019
Vínculo: Celetista prazo determinado **CC:** 101 **Depto:** 116 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM **C.B.O:** 322205 **Filial:** 1 **Salário:** 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,51	259,99 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	27,46 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	99,91	488,99 P				

ND: 0	Proventos:	3.054,95	Descontos:	287,45	Informativa:	244,39	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.767,50
NF: 0	Base INSS:	3.054,95	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.054,95	Valor FGTS:	244,39	Base IRRF:	2.794,96

Empr.: 10008 LEANDRO GONCALVES **Situação:** Trabalhando **CPF:** 399.448.948-26 **Adm:** 04/04/2025
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 120 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM **C.B.O:** 322205 **Filial:** 1 **Salário:** 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	180,00	1.929,21 P	998	I.N.S.S.	8,02	186,14 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	273,24 P				

ND: 0	Proventos:	2.321,24	Descontos:	186,14	Informativa:	185,69	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.135,10
NF: 0	Base INSS:	2.321,24	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.321,24	Valor FGTS:	185,69	Base IRRF:	1.714,04

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal e Complementar
Competência: 04/2025
Complemento de cálculo: Todos
C. Custos: 101,102

Página: 22/58
Emissão: 06/05/2025
Horas: 10:05:42

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8398 LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES **Situação:** Trabalhando **CPF:** 363.372.628-40 **Adm:** 06/12/2023
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 117 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM **C.B.O:** 322205 **Filial:** 1 **Salário:** 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 2.565,96 Descontos: 243,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** 2.322,80
 NF: 0 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 1.958,76

Empr.: 5062 LEIDE SABRINA JUSTINO **Situação:** Trabalhando **CPF:** 306.288.728-10 **Adm:** 23/06/2021
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 111 **Horas Mês:** 220,00
Cargo: 66 COPEIRO (A) **C.B.O:** 513430 **Filial:** 1 **Salário:** 1.764,84

1 HORAS NORMAIS	7,33	58,83 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.448,18 D
3 HORAS FERIAS	212,67	1.706,01 P	812	INSS FERIAS	8,17	217,81 D
807 VANTAGENS FERIAS	293,48	293,48 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	0,39 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	666,50 P	998	I.N.S.S.	7,50	5,17 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	10,12 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 3 Proventos: 2.734,94 Descontos: 2.706,55 Informativa: 218,79 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** 28,39
 NF: 3 Base INSS: 2.734,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.734,94 Valor FGTS: 218,79 Base IRRF: 0,00
 FERIAS DE 02/04/2025 - 01/05/2025

Empr.: 4970 LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA **Situação:** Trabalhando **CPF:** 303.761.348-36 **Adm:** 02/06/2021
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 116 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 502 ENFERMEIRO OBST **C.B.O:** 223505 **Filial:** 1 **Salário:** 4.038,15

1 HORAS NORMAIS	200,00	4.038,15 P	998	I.N.S.S.	10,37	543,27 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	338,77 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	103,52	898,92 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 1 Proventos: 5.240,67 Descontos: 917,04 Informativa: 419,25 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** 4.323,63
 NF: 1 Base INSS: 5.240,67 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.240,67 Valor FGTS: 419,25 Base IRRF: 4.507,81

Empr.: 3000 LILIANE TENORIO DE LIMA **Situação:** Férias **CPF:** 336.065.888-44 **Adm:** 02/03/2020
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 119 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 502 ENFERMEIRO OBST **C.B.O:** 223505 **Filial:** 1 **Salário:** 4.038,15

3 HORAS FERIAS	200,00	4.038,15 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	5.203,19 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	610,53	610,53 P	812	INSS FERIAS	11,12	734,00 D
807 VANTAGENS FERIAS	303,60	303,60 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	14,36 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	1.650,76 P	998	I.N.S.S.	7,50	16,55 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	27,33	220,73 P	942	IRRF FERIAS	27,50	665,85 D
			52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 1 Proventos: 6.823,77 Descontos: 6.668,95 Informativa: 545,90 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** 154,82
 NF: 1 Base INSS: 6.823,77 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 6.823,77 Valor FGTS: 545,90 Base IRRF: 0,23
 FERIAS DE 01/04/2025 - 30/04/2025

Empr.: 8402 LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOSTOMO **Situação:** Férias **CPF:** 571.467.478-24 **Adm:** 14/12/2023
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 108 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 968 AUXILIAR DE FARMACIA **C.B.O:** 521130 **Filial:** 1 **Salário:** 2.173,42

3 HORAS FERIAS	200,00	2.173,42 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.656,74 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	724,47 P	812	INSS FERIAS	8,32	241,15 D

ND: 0 Proventos: 2.897,89 Descontos: 2.897,89 Informativa: 231,83 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** 0,00
 NF: 0 Base INSS: 2.897,89 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.897,89 Valor FGTS: 231,83 Base IRRF: 0,00
 FERIAS DE 01/04/2025 - 30/04/2025

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal e Complementar
Competência: 04/2025
Complemento de cálculo: Todos
C. Custos: 101,102

Página: 23/58
Emissão: 06/05/2025
Horas: 10:05:42

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7011 LUCAS DE LIMA SOARES **Situação:** Trabalhando **CPF:** 482.681.828-90 **Adm:** 01/07/2022
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 113 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 14 RECEPCIONISTA **C.B.O:** 422105 **Filial:** 1 **Salário:** 1.818,96

1 HORAS NORMAIS	186,67	1.697,70 P	998	I.N.S.S.	8,11	207,18 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	13,33	121,26 P	276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	16,90	16,90 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	283,36 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	96,20	96,20 D
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	20,23 P				
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	102,85	432,45 P				

ND: 0 Proventos: 2.555,00 Descontos: 320,28 Informativa: 204,40 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** 2.234,72
 NF: 0 Base INSS: 2.555,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.555,00 Valor FGTS: 204,40 Base IRRF: 2.347,82
 Doença período igual ou inferior a 15 dias: 01/04/2025 a 01/04/2025
 Doença período igual ou inferior a 15 dias: 02/04/2025 a 02/04/2025

Empr.: 2675 LUCIA GASPARINI SACCA **Situação:** Trabalhando **CPF:** 297.579.828-81 **Adm:** 07/01/2019
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 115 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM **C.B.O:** 322205 **Filial:** 1 **Salário:** 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	96,20	96,20 D

ND: 1 Proventos: 2.565,96 Descontos: 339,36 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** 2.226,60
 NF: 0 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.168,21

Empr.: 8950 LUCIANO BUENO DE LIMA **Situação:** Trabalhando **CPF:** 114.404.278-01 **Adm:** 11/10/2024
Vínculo: Celetista prazo determinado **CC:** 101 **Depto:** 110 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 689 ASSISTENTE DE MANUTENÇÃO **C.B.O:** 514325 **Filial:** 1 **Salário:** 1.880,79

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.880,79 P	998	I.N.S.S.	8,08	201,14 D
17 INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P				

ND: 0 Proventos: 2.487,99 Descontos: 201,14 Informativa: 199,03 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** 2.286,85
 NF: 0 Base INSS: 2.487,99 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.487,99 Valor FGTS: 199,03 Base IRRF: 1.880,79

Empr.: 8528 LUIS CORREA RODRIGUEZ **Situação:** Trabalhando **CPF:** 025.554.938-59 **Adm:** 15/05/2024
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 110 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 689 ASSISTENTE DE MANUTENÇÃO **C.B.O:** 514325 **Filial:** 1 **Salário:** 1.880,79

1 HORAS NORMAIS	240,00	1.880,79 P	998	I.N.S.S.	8,08	201,14 D
17 INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P				

ND: 0 Proventos: 2.487,99 Descontos: 201,14 Informativa: 199,03 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** 2.286,85
 NF: 0 Base INSS: 2.487,99 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.487,99 Valor FGTS: 199,03 Base IRRF: 1.880,79

Empr.: 5193 LUIZ CARLOS PIERRONI **Situação:** Trabalhando **CPF:** 015.716.818-25 **Adm:** 18/08/2021
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 110 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 688 MOTORISTA **C.B.O:** 782305 **Filial:** 1 **Salário:** 1.944,31

1 HORAS NORMAIS	100,00	972,15 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.386,22 D
226 AJUDA DE CUSTO	245,97	245,97 P	812	INSS FERIAS	7,50	112,39 D
3 HORAS FERIAS	100,00	972,16 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	16,58 D
807 VANTAGENS FERIAS	151,80	151,80 P	998	I.N.S.S.	7,50	84,29 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	374,65 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	151,80 P				

ND: 0 Proventos: 2.868,53 Descontos: 1.599,48 Informativa: 209,80 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** 1.269,05
 NF: 0 Base INSS: 2.622,56 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.622,56 Valor FGTS: 209,80 Base IRRF: 1.023,08

FÉRIAS DE 01/04/2025 - 15/04/2025

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal e Complementar
Competência: 04/2025
Complemento de cálculo: Todos
C. Custos: 101,102

Página: 24/58
Emissão: 06/05/2025
Horas: 10:05:42

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2649 LUIZ DA SILVA **Situação:** Trabalhando **CPF:** 015.191.048-04 **Adm:** 01/12/2018
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 121 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM **C.B.O:** 322230 **Filial:** 1 **Salário:** 1.781,08

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.781,08 P	998	I.N.S.S.	7,95	172,48 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	84,85	84,85 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 **Proventos:** 2.169,53 **Descontos:** 207,48 **Informativa:** 173,56 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 1.962,05
NF: 0 **Base INSS:** 2.169,53 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 2.169,53 **Valor FGTS:** 173,56 **Base IRRF:** 1.997,05

Empr.: 8670 LUZIA CLEMENTE NERY **Situação:** Trabalhando **CPF:** 260.999.028-64 **Adm:** 05/07/2024
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 120 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM **C.B.O:** 322205 **Filial:** 1 **Salário:** 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	173,33	1.857,76 P	998	I.N.S.S.	8,32	240,92 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	26,67	285,81 P				
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	263,12 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	40,49 P				
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	68,57	330,05 P				

ND: 0 **Proventos:** 2.896,02 **Descontos:** 240,92 **Informativa:** 231,68 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 2.655,10
NF: 2 **Base INSS:** 2.896,02 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 2.896,02 **Valor FGTS:** 231,68 **Base IRRF:** 2.288,82
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 08/04/2025 a 11/04/2025

Empr.: 7056 MARA CRISTINA SILVA MARQUES **Situação:** Trabalhando **CPF:** 293.348.928-70 **Adm:** 01/09/2022
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 115 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM **C.B.O:** 322205 **Filial:** 1 **Salário:** 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	96,20	96,20 D

ND: 3 **Proventos:** 2.565,96 **Descontos:** 339,36 **Informativa:** 205,27 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 2.226,60
NF: 3 **Base INSS:** 2.565,96 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 2.565,96 **Valor FGTS:** 205,27 **Base IRRF:** 1.789,03

Empr.: 3804 MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQUES **Situação:** Trabalhando **CPF:** 287.862.698-28 **Adm:** 21/10/2020
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 116 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM **C.B.O:** 322205 **Filial:** 1 **Salário:** 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 4 **Proventos:** 2.565,96 **Descontos:** 243,16 **Informativa:** 205,27 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 2.322,80
NF: 4 **Base INSS:** 2.565,96 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 2.565,96 **Valor FGTS:** 205,27 **Base IRRF:** 1.599,44

Empr.: 2672 MARCIA COSTA GARCIA TAVARES **Situação:** Trabalhando **CPF:** 361.177.668-82 **Adm:** 01/12/2018
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 120 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM **C.B.O:** 322205 **Filial:** 1 **Salário:** 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,46	254,33 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	10,13 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	90,26	441,76 P				

ND: 1 **Proventos:** 3.007,72 **Descontos:** 264,46 **Informativa:** 240,61 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 2.743,26
NF: 0 **Base INSS:** 3.007,72 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 3.007,72 **Valor FGTS:** 240,61 **Base IRRF:** 2.563,80

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal e Complementar
Competência: 04/2025
Complemento de cálculo: Todos
C. Custos: 101,102

Página: 25/58
Emissão: 06/05/2025
Horas: 10:05:42

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3903 MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO **Situação:** Trabalhando **CPF:** 318.764.888-67 **Adm:** 22/12/2020
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 121 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM **C.B.O:** 322205 **Filial:** 1 **Salário:** 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,17	224,89 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	62,24	304,62 P				

ND: 0 Proventos: 2.751,79 Descontos: 224,89 Informativa: 220,14 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** 2.526,90
 NF: 0 Base INSS: 2.751,79 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.751,79 Valor FGTS: 220,14 Base IRRF: 2.526,90

Empr.: 5056 MARIA APARECIDA GARCIA **Situação:** Trabalhando **CPF:** 028.318.958-47 **Adm:** 23/06/2021
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 111 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 29 COZINHEIRO (A) **C.B.O:** 513220 **Filial:** 1 **Salário:** 1.955,64

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.955,64 P	998	I.N.S.S.	7,99	180,56 D
261 AJUDA CUSTO	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 0 Proventos: 2.259,24 Descontos: 215,56 Informativa: 180,73 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** 2.043,68
 NF: 0 Base INSS: 2.259,24 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.259,24 Valor FGTS: 180,73 Base IRRF: 2.078,68

Empr.: 8450 MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA **Situação:** Trabalhando **CPF:** 317.568.708-37 **Adm:** 15/02/2024
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 109 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS **C.B.O:** 514320 **Filial:** 1 **Salário:** 1.707,61

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.707,61 P	998	I.N.S.S.	8,03	188,04 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	82,32	331,13 P				

ND: 0 Proventos: 2.342,34 Descontos: 223,04 Informativa: 187,38 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** 2.119,30
 NF: 0 Base INSS: 2.342,34 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.342,34 Valor FGTS: 187,38 Base IRRF: 1.735,14

Empr.: 2569 MARIA APARECIDA STANQUINI **Situação:** Trabalhando **CPF:** 096.363.488-71 **Adm:** 01/12/2018
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 119 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM **C.B.O:** 322205 **Filial:** 1 **Salário:** 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	193,33	2.072,12 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	100,90 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	812	INSS FERIAS	8,88	10,27 D
3 HORAS FERIAS	6,67	71,45 P	998	I.N.S.S.	8,08	200,82 D
807 VANTAGENS FERIAS	14,08	14,08 P	942	IRRF FERIAS	15,00	2,87 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	28,51 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
836 INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	0,01 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48 P				

ND: 0 Proventos: 2.598,44 Descontos: 349,86 Informativa: 207,87 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** 2.248,58
 NF: 0 Base INSS: 2.598,43 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.598,43 Valor FGTS: 207,87 Base IRRF: 2.283,58

FERIAS DE 03/03/2025 - 01/04/2025

Empr.: 2534 MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA **Situação:** Trabalhando **CPF:** 096.382.178-47 **Adm:** 15/12/2018
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 116 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM **C.B.O:** 322205 **Filial:** 1 **Salário:** 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	126,67	1.357,59 P	998	I.N.S.S.	8,18	227,58 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	73,33	785,98 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	192,28 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	111,31 P				
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	46,19	215,79 P				

ND: 0 Proventos: 2.781,74 Descontos: 262,58 Informativa: 222,53 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** 2.519,16
 NF: 0 Base INSS: 2.781,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.781,74 Valor FGTS: 222,53 Base IRRF: 2.554,16

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 03/04/2025 a 04/04/2025

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 05/04/2025 a 09/04/2025

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 10/04/2025 a 13/04/2025

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal e Complementar
Competência: 04/2025
Complemento de cálculo: Todos
C. Custos: 101,102

Página: 26/58
Emissão: 06/05/2025
Horas: 10:05:42

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8499 MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ Situação: Trabalhando CPF: 517.489.458-31 Adm: 16/04/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0	Proventos:	2.565,96	Descontos:	208,16	Informativa:	205,27	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.357,80
NF: 0	Base INSS:	2.565,96	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.565,96	Valor FGTS:	205,27	Base IRRF:	1.958,76

Empr.: 7053 MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS Situação: Trabalhando CPF: 487.583.388-10 Adm: 02/09/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0	Proventos:	2.565,96	Descontos:	243,16	Informativa:	205,27	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.322,80
NF: 0	Base INSS:	2.565,96	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.565,96	Valor FGTS:	205,27	Base IRRF:	2.357,80

Empr.: 7089 MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMO Situação: Trabalhando CPF: 451.286.248-03 Adm: 09/10/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.781,08

1 HORAS NORMAIS	186,67	1.662,34 P	998	I.N.S.S.	7,95	172,48 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	13,33	118,74 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	84,85	84,85 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	283,36 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	20,23 P				

ND: 1	Proventos:	2.169,52	Descontos:	207,48	Informativa:	173,56	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.962,04
NF: 1	Base INSS:	2.169,52	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.169,52	Valor FGTS:	173,56	Base IRRF:	1.807,45

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 02/04/2025 a 02/04/2025

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 08/04/2025 a 08/04/2025

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 29/04/2025 a 08/05/2025

Empr.: 2576 MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAMO Situação: Trabalhando CPF: 430.433.698-31 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 108 Horas Mês: 200,00
Cargo: 60 FARMACEUTICO (A) C.B.O: 223405 Filial: 1 Salário: 3.545,08

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.545,08 P	998	I.N.S.S.	9,23	355,24 D
231 AD FUNÇÃO	1.500,00	1.500,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	129,86 D
261 AJUDA CUSTO	20,00	303,60 P				

ND: 0	Proventos:	5.348,68	Descontos:	485,10	Informativa:	307,89	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	4.863,58
NF: 0	Base INSS:	3.848,68	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.848,68	Valor FGTS:	307,89	Base IRRF:	3.493,44

Empr.: 9527 MARIANE GIROTTI ALMEIDA LULA Situação: Trabalhando CPF: 369.623.168-10 Adm: 13/02/2025
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,75	436,44 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	126,70 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	27,43	224,92 P				

ND: 3	Proventos:	4.477,59	Descontos:	563,14	Informativa:	358,20	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.914,45
NF: 3	Base INSS:	4.477,59	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.477,59	Valor FGTS:	358,20	Base IRRF:	3.472,38

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal e Complementar
Competência: 04/2025
Complemento de cálculo: Todos
C. Custos: 101,102

Página: 27/58
Emissão: 06/05/2025
Horas: 10:05:42

EXTRATO MENSAL

Empr.: 4535 MARIANE GOMES LOPES **Situação:** Trabalhando **CPF:** 475.580.008-07 **Adm:** 01/04/2021
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 108 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 968 AUXILIAR DE FARMACIA **C.B.O:** 521130 **Filial:** 1 **Salário:** 2.173,42

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.173,42 P	998 I.N.S.S.	8,08	200,16 D
261 AJUDA CUSTO	20,00	303,60 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
			278 DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	82,77	82,77 D
			8111 DESCONTO PLANO DE SAÚDE	96,20	96,20 D

ND: 1 Proventos: 2.477,02 **Descontos:** 414,13 **Informativa:** 198,16 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 2.062,89
NF: 1 Base INSS: 2.477,02 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 2.477,02 **Valor FGTS:** 198,16 **Base IRRF:** 2.087,27

Empr.: 9294 MARIELE MENDES DA SILVA **Situação:** Trabalhando **CPF:** 429.088.218-85 **Adm:** 16/12/2024
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 109 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS **C.B.O:** 514320 **Filial:** 1 **Salário:** 1.707,61

1 HORAS NORMAIS	186,67	1.593,77 P	42 HORAS FALTAS DSR	1,00	8,54 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	13,33	113,84 P	998 I.N.S.S.	7,82	151,29 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	271,72 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	20,23 P	8792 DIAS FALTAS	1,00	56,92 D

ND: 0 Proventos: 1.999,56 **Descontos:** 251,75 **Informativa:** 154,72 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 1.747,81
NF: 0 Base INSS: 1.934,10 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 1.934,10 **Valor FGTS:** 154,72 **Base IRRF:** 1.326,90
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 02/04/2025 a 03/04/2025

Empr.: 8847 MARINA SAMPAIO DA SILVA **Situação:** Trabalhando **CPF:** 439.203.278-70 **Adm:** 04/09/2024
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 119 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM **C.B.O:** 322205 **Filial:** 1 **Salário:** 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	193,33	2.072,12 P	998 I.N.S.S.	8,11	208,16 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	6,67	71,45 P			
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48 P			
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	10,13 P			

ND: 2 Proventos: 2.565,97 **Descontos:** 208,16 **Informativa:** 205,27 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 2.357,81
NF: 3 Base INSS: 2.565,97 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 2.565,97 **Valor FGTS:** 205,27 **Base IRRF:** 1.958,77
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 09/04/2025 a 09/04/2025

Empr.: 5058 MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN **Situação:** Trabalhando **CPF:** 147.217.608-17 **Adm:** 23/06/2021
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 111 **Horas Mês:** 220,00
Cargo: 29 COZINHEIRO (A) **C.B.O:** 513220 **Filial:** 1 **Salário:** 1.955,64

1 HORAS NORMAIS	212,67	1.890,45 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	90,62 D
3 HORAS FERIAS	7,33	65,19 P	812 INSS FERIAS	8,46	8,54 D
807 VANTAGENS FERIAS	10,12	10,12 P	821 INSS DIFERENÇA FERIAS	0,00	3,51 D
931 1/3 DAS FÉRIAS	33,33	25,10 P	998 I.N.S.S.	9,31	231,66 D
261 AJUDA CUSTO	20,00	293,48 P	942 IRRF FERIAS	7,50	1,25 D
			991 ESTOURO MES ANTERIOR	5,04	5,04 D
			52 MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 0 Proventos: 2.284,34 **Descontos:** 375,62 **Informativa:** 182,74 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 1.908,72
NF: 0 Base INSS: 2.284,34 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 2.284,34 **Valor FGTS:** 182,74 **Base IRRF:** 1.948,76
FÉRIAS DE 03/03/2025 - 01/04/2025

Empr.: 9526 MATEUS SILVA ANDRIOLLO **Situação:** Trabalhando **CPF:** 355.513.258-06 **Adm:** 10/02/2025
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 142 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 958 ANALISTA DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO **C.B.O:** 212405 **Filial:** 1 **Salário:** 4.500,00

1 HORAS NORMAIS	200,00	4.500,00 P	998 I.N.S.S.	9,77	439,58 D
			999 IMPOSTO DE RENDA	22,50	195,45 D

ND: 1 Proventos: 4.500,00 **Descontos:** 635,03 **Informativa:** 360,00 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 3.864,97
NF: 2 Base INSS: 4.500,00 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 4.500,00 **Valor FGTS:** 360,00 **Base IRRF:** 3.870,83

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
 CNPJ: 45.349.461/0009-60
 Cálculo: Folha Mensal e Complementar
 Competência: 04/2025
 Complemento de cálculo: Todos
 C. Custos: 101,102

Página: 28/58
 Emissão: 06/05/2025
 Horas: 10:05:42

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3709 MATHEUS DA SILVA MUFALO Situação: Trabalhando CPF: 472.439.828-08 Adm: 17/08/2020
 Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 132 Horas Mês: 200,00
 Cargo: 74 SUPERV. ADM C.B.O: 410105 Filial: 1 Salário: 4.497,30

1 HORAS NORMAIS	200,00	4.497,30 P	998	I.N.S.S.	10,03	481,70 D
261 AJUDA CUSTO	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	296,33 D
ND: 0 Proventos:	4.800,90	Descontos:	778,03	Informativa:	384,07	Informativa Dedutora: 0
NF: 0 Base INSS:	4.800,90	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.800,90	Valor FGTS: 384,07
					Líquido:	4.022,87
					Base IRRF:	4.319,20

Empr.: 9523 MATHEUS HENRIQUE DE ARIMATEIA PINTO Situação: Trabalhando CPF: 477.113.578-93 Adm: 10/02/2025
 Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
 Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
ND: 0 Proventos:	2.565,96	Descontos:	208,16	Informativa:	205,27	Informativa Dedutora: 0
NF: 0 Base INSS:	2.565,96	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.565,96	Valor FGTS: 205,27
					Líquido:	2.357,80
					Base IRRF:	1.958,76

Empr.: 2505 MELISSA MANARESI BASSO Situação: Trabalhando CPF: 257.269.668-13 Adm: 01/12/2018
 Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00
 Cargo: 502 ENFERMEIRO OBST C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 4.038,15

1 HORAS NORMAIS	200,00	4.038,15 P	998	I.N.S.S.	9,61	417,42 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	207,48 D
			52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
ND: 0 Proventos:	4.341,75	Descontos:	659,90	Informativa:	347,34	Informativa Dedutora: 0
NP: 0 Base INSS:	4.341,75	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.341,75	Valor FGTS: 347,34
					Líquido:	3.681,85
					Base IRRF:	3.924,33

Empr.: 8892 MICHELI PRADO GOMES Situação: Trabalhando CPF: 421.109.578-16 Adm: 11/09/2024
 Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 136 Horas Mês: 200,00
 Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 5.034,84

1 HORAS NORMAIS	193,33	4.867,01 P	998	I.N.S.S.	10,43	556,96 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	167,83 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	357,69 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	96,20	96,20 D
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	10,13 P				
ND: 1 Proventos:	5.338,45	Descontos:	1.010,85	Informativa:	427,07	Informativa Dedutora: 0
NF: 1 Base INSS:	5.338,45	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	5.338,45	Valor FGTS: 427,07
					Líquido:	4.327,60
					Base IRRF:	4.591,90

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 03/04/2025 a 03/04/2025

Empr.: 7137 MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA Situação: Trabalhando CPF: 428.377.948-21 Adm: 24/12/2022
 Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 104 Horas Mês: 200,00
 Cargo: 164 AUX FATURAMENTO C.B.O: 413115 Filial: 1 Salário: 2.460,13

1 HORAS NORMAIS	100,00	1.230,06 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.515,26 D
3 HORAS FERIAS	100,00	1.230,07 P	812	INSS FERIAS	7,61	124,83 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	410,02 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	20,74 D
			998	I.N.S.S.	7,50	92,25 D
ND: 1 Proventos:	2.870,15	Descontos:	1.753,08	Informativa:	229,61	Informativa Dedutora: 0
NP: 1 Base INSS:	2.870,15	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.870,15	Valor FGTS: 229,61
					Líquido:	1.117,07
					Base IRRF:	927,48

FERIAS DE 14/04/2025 - 28/04/2025

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal e Complementar
Competência: 04/2025
Complemento de cálculo: Todos
C. Custos: 101,102

Página: 29/58
Emissão: 06/05/2025
Horas: 10:05:42

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8352 NAIR CRISTINA MARTINS **Situação:** Trabalhando **CPF:** 362.945.678-23 **Adm:** 09/11/2023
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 121 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM **C.B.O:** 322205 **Filial:** 1 **Salário:** 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,45	253,66 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	89,13	436,23 P				

ND: 1 Proventos: 3.002,19 **Descontos:** 288,66 **Informativa:** 240,17 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 2.713,53
NF: 1 Base INSS: 3.002,19 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 3.002,19 **Valor FGTS:** 240,17 **Base IRRF:** 2.394,99

Empr.: 7849 NATALIA CARAPPELO GONCALVES GONZAG **Situação:** Trabalhando **CPF:** 312.485.258-33 **Adm:** 07/07/2023
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 108 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 60 FARMACEUTICO (A) **C.B.O:** 223405 **Filial:** 1 **Salário:** 3.545,08

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.545,08 P	998	I.N.S.S.	9,95	467,50 D
261 AJUDA CUSTO	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	234,04 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	119,99	850,75 P				

ND: 1 Proventos: 4.699,43 **Descontos:** 701,54 **Informativa:** 375,95 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 3.997,89
NF: 1 Base INSS: 4.699,43 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 4.699,43 **Valor FGTS:** 375,95 **Base IRRF:** 4.042,34

Empr.: 7150 NATALIA CRISTINA CORNELIO **Situação:** Trabalhando **CPF:** 450.569.658-80 **Adm:** 01/01/2023
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 119 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM **C.B.O:** 322230 **Filial:** 1 **Salário:** 1.781,08

1 HORAS NORMAIS	146,67	1.306,13 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	93,49 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	46,67	415,58 P	812	INSS FERIAS	8,56	8,89 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	84,85	84,85 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	0,41 D
3 HORAS FERIAS	6,67	59,37 P	998	I.N.S.S.	7,96	173,65 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	5,19	5,19 P	942	IRRF FERIAS	7,50	0,96 D
807 VANTAGENS FERIAS	12,95	12,95 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	25,83 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	222,64 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	70,85 P				
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	20,57	82,43 P				

ND: 1 Proventos: 2.285,82 **Descontos:** 312,40 **Informativa:** 182,86 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 1.973,42
NF: 1 Base INSS: 2.285,82 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 2.285,82 **Valor FGTS:** 182,86 **Base IRRF:** 1.818,83

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 11/04/2025 a 17/04/2025

FERIAS DE 03/03/2025 - 01/04/2025

Empr.: 8412 ODAIR JOSE DA SILVA LOPES **Situação:** Trabalhando **CPF:** 408.630.678-67 **Adm:** 16/01/2024
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 120 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM **C.B.O:** 322205 **Filial:** 1 **Salário:** 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	186,67	2.000,66 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	115,14 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	71,46 P	812	INSS FERIAS	9,30	12,37 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.	8,06	195,65 D
3 HORAS FERIAS	6,67	71,45 P	942	IRRF FERIAS	15,00	4,22 D
805 MEDIA VALOR FERIAS	0,71	0,71 P	40	HORAS FALTAS	4,70	50,37 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	12,56	12,56 P				
807 VANTAGENS FERIAS	14,08	14,08 P				
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	32,93 P				
836 INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	0,52 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	276,23 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	10,13 P				

ND: 0 Proventos: 2.609,52 **Descontos:** 377,75 **Informativa:** 204,69 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 2.231,77
NF: 0 Base INSS: 2.558,63 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 2.558,63 **Valor FGTS:** 204,69 **Base IRRF:** 1.819,70

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 26/04/2025 a 26/04/2025

FERIAS DE 03/03/2025 - 01/04/2025

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal e Complementar
Competência: 04/2025
Complemento de cálculo: Todos
C. Custos: 101,102

Página: 30/58
Emissão: 06/05/2025
Horas: 10:05:42

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7838 PATRICIA ALVES **Situação:** Trabalhando **CPF:** 276.394.678-02 **Adm:** 28/06/2023
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 109 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS **C.B.O:** 514320 **Filial:** 1 **Salário:** 1.707,61

1 HORAS NORMAIS	360,00	1.707,61 P	998	I.N.S.S.	7,87	158,23 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P							
ND: 1 Proventos:	2.011,21	Descontos:	158,23	Informativa:	160,89	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.852,98
NF: 1 Base INSS:	2.011,21	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.011,21	Valor FGTS:	160,89	Base IRRF:	1.404,01

Empr.: 6127 PATRICIA HELENA DE PAULA **Situação:** Doença **CPF:** 307.138.518-80 **Adm:** 20/04/2022
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 116 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM **C.B.O:** 322205 **Filial:** 1 **Salário:** 2.143,57

5 HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	200,00	2.143,57 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	200,00	2.447,17 D			
990 ESTOURO DO MES	0,00	82,17 P	991	ESTOURO MES ANTERIOR	82,17	82,17 D			
8013 INSALUB 20% DOENCA	20,00	303,60 P							
ND: 1 Proventos:	2.529,34	Descontos:	2.529,34	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
NF: 1 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Novo afast. mesma doença: 31/03/2025 a 29/05/2025

Empr.: 5511 PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS **Situação:** Trabalhando **CPF:** 268.006.288-40 **Adm:** 04/12/2021
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 119 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 502 ENFERMEIRO OBST **C.B.O:** 223505 **Filial:** 1 **Salário:** 4.038,15

1 HORAS NORMAIS	200,00	4.038,15 P	998	I.N.S.S.	10,23	517,45 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	345,74 D			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	82,28	714,48 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D			
ND: 0 Proventos:	5.056,23	Descontos:	898,19	Informativa:	404,49	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	4.158,04
NF: 0 Base INSS:	5.056,23	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	5.056,23	Valor FGTS:	404,49	Base IRRF:	4.538,78

Empr.: 7041 PATRICIA PORFIRIO **Situação:** Trabalhando **CPF:** 308.083.188-88 **Adm:** 08/08/2022
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 138 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 964 INSPECTOR INTERNO **C.B.O:** 517415 **Filial:** 1 **Salário:** 1.801,77

1 HORAS NORMAIS	173,33	1.561,53 P	998	I.N.S.S.	8,15	217,71 D			
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	26,67	240,24 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D			
206 PERICULOSIDADE	30,00	540,53 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	70,40	329,80 P							
ND: 0 Proventos:	2.672,10	Descontos:	252,71	Informativa:	213,76	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.419,39
NF: 0 Base INSS:	2.672,10	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.672,10	Valor FGTS:	213,76	Base IRRF:	2.454,39

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 17/04/2025 a 20/04/2025

Empr.: 2587 PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS **Situação:** Trabalhando **CPF:** 339.603.248-98 **Adm:** 01/12/2018
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 115 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM **C.B.O:** 322205 **Filial:** 1 **Salário:** 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D			
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P							
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P							
ND: 2 Proventos:	2.565,96	Descontos:	208,16	Informativa:	205,27	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.357,80
NF: 1 Base INSS:	2.565,96	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.565,96	Valor FGTS:	205,27	Base IRRF:	1.978,62

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal e Complementar
Competência: 04/2025
Complemento de cálculo: Todos
C. Custos: 101,102

Página: 31/58
Emissão: 06/05/2025
Horas: 10:05:42

EXTRATO MENSAL

Empr.: 5510 PEDRO MANTUANI Situação: Trabalhando CPF: 043.502.408-61 Adm: 13/12/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 110 Horas Mês: 200,00
Cargo: 689 ASSISTENTE DE MANUTENÇÃO C.B.O: 514325 Filial: 1 Salário: 1.880,79

1 HORAS NORMAIS	146,67	1.379,25 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.018,81 D
201 AD FUNÇÃO	900,00	660,00 P	812	INSS FERIAS	9,78	118,02 D
3 HORAS FERIAS	53,33	501,54 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	17,25 D
807 VANTAGENS FERIAS	401,92	401,92 P	998	I.N.S.S.	8,08	200,83 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	301,15 P	942	IRRF FERIAS	22,50	67,78 D
17 INSALUBRIDADE 40%	40,00	445,28 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 0 Proventos: 3.689,14 Descontos: 1.457,69 Informativa: 295,13 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.231,45**
NF: 0 Base INSS: 3.689,14 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.689,14 Valor FGTS: 295,13 Base IRRF: 2.266,45
FERIAS DE 10/03/2025 - 08/04/2025

Empr.: 2590 PRISCILA DIAS BATISTA Situação: Trabalhando CPF: 400.940.688-79 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 2 Proventos: 2.565,96 Descontos: 208,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.357,80**
NF: 2 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 1.978,62

Empr.: 7180 PRISCILA REGINA DE SOUSA Situação: Doença CPF: 450.858.848-41 Adm: 17/04/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

5 HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	200,00	2.143,57 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	200,00	2.447,17 D
8013 INSALUB 20% DOENCA	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 2.447,17 Descontos: 2.447,17 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 0,00**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
Novo afast. mesma doença: 25/02/2025 a 18/05/2025

Empr.: 7181 PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO Situação: Trabalhando CPF: 434.727.358-48 Adm: 02/05/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,49	257,69 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	26,20 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	95,99	469,81 P				

ND: 0 Proventos: 3.035,77 Descontos: 318,89 Informativa: 242,86 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.716,88**
NF: 0 Base INSS: 3.035,77 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.035,77 Valor FGTS: 242,86 Base IRRF: 2.778,08

Empr.: 8944 RAFAEL MARTINS DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 461.469.748-89 Adm: 10/10/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	10,22	514,34 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	320,55 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	95,29	781,37 P				

ND: 0 Proventos: 5.034,04 Descontos: 834,89 Informativa: 402,72 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 4.199,15**
NF: 0 Base INSS: 5.034,04 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.034,04 Valor FGTS: 402,72 Base IRRF: 4.426,84

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal e Complementar
Competência: 04/2025
Complemento de cálculo: Todos
C. Custos: 101,102

Página: 32/58
Emissão: 06/05/2025
Horas: 10:05:42

EXTRATO MENSAL

Empr.:	4960 RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	Situação:	Trabalhando	CPF:	451.940.588-29	Adm:	01/06/2021
Vínculo:	Celestista	CC:	101	Depto:	115	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,56	265,36 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	30,98 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	109,04	533,68 P				

ND:	0	Proventos:	3.099,64	Descontos:	331,34	Informativa:	247,97	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.768,30
NF:	0	Base INSS:	3.099,64	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.099,64	Valor FGTS:	247,97	Base IRRF:	2.834,28

Empr.:	8671 RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA SILVA	Situação:	Trabalhando	CPF:	476.860.258-45	Adm:	05/07/2024
Vínculo:	Celestista	CC:	101	Depto:	125	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND:	0	Proventos:	2.565,96	Descontos:	243,16	Informativa:	205,27	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.322,80
NF:	0	Base INSS:	2.565,96	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.565,96	Valor FGTS:	205,27	Base IRRF:	1.958,76

Empr.:	2595 RITA DE CASSIA DOS SANTOS	Situação:	Trabalhando	CPF:	269.084.118-50	Adm:	01/12/2018
Vínculo:	Celestista	CC:	101	Depto:	125	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND:	1	Proventos:	2.565,96	Descontos:	243,16	Informativa:	205,27	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.322,80
NF:	1	Base INSS:	2.565,96	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.565,96	Valor FGTS:	205,27	Base IRRF:	2.168,21

Empr.:	7847 RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA	Situação:	Trabalhando	CPF:	426.755.778-04	Adm:	06/07/2023
Vínculo:	Celestista	CC:	101	Depto:	113	Horas Mês:	200,00
Cargo:	14 RECEPCIONISTA	C.B.O:	422105	Filial:	1	Salário:	1.818,96

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.818,96 P	998	I.N.S.S.	7,93	168,26 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND:	1	Proventos:	2.122,56	Descontos:	203,26	Informativa:	169,80	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.919,30
NF:	2	Base INSS:	2.122,56	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.122,56	Valor FGTS:	169,80	Base IRRF:	1.515,36

Empr.:	2599 ROGERIO APARECIDO ROSALINO	Situação:	Trabalhando	CPF:	317.786.488-86	Adm:	03/12/2018
Vínculo:	Celestista	CC:	101	Depto:	104	Horas Mês:	200,00
Cargo:	462 SUPERV. FATURAMENTO	C.B.O:	410105	Filial:	1	Salário:	3.039,64

1 HORAS NORMAIS	160,00	2.431,71 P	998	I.N.S.S.	8,49	258,16 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	40,00	607,93 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	12,23 D

ND:	1	Proventos:	3.039,64	Descontos:	270,39	Informativa:	243,17	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.769,25
NF:	1	Base INSS:	3.039,64	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.039,64	Valor FGTS:	243,17	Base IRRF:	2.591,89

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 02/04/2025 a 04/04/2025

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 07/04/2025 a 07/04/2025

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 10/04/2025 a 11/04/2025

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal e Complementar
Competência: 04/2025
Complemento de cálculo: Todos
C. Custos: 101,102

Página: 33/58
Emissão: 06/05/2025
Horas: 10:05:42

EXTRATO MENSAL

Empr.: 5074 ROSA MARIA VASCO DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 177.898.538-64 Adm: 23/06/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.707,61

1 HORAS NORMAIS	186,67	1.593,77 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	190,66 D
3 HORAS FERIAS	13,33	113,84 P	812 INSS FERIAS	8,66	18,52 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	25,61	25,61 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	0,64 D
807 VANTAGENS FERIAS	20,24	20,24 P	998 I.N.S.S.	7,79	146,17 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	53,23 P	942 IRRF FERIAS	15,00	3,74 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	283,36 P			

ND: 0 Proventos: 2.090,05 Descontos: 359,73 Informativa: 167,20 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.730,32**
NF: 0 Base INSS: 2.090,05 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.090,05 Valor FGTS: 167,20 Base IRRF: 1.730,32
FERIAS DE 04/03/2025 - 02/04/2025

Empr.: 5069 ROSANA GENEROSO DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 147.640.468-22 Adm: 23/06/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 112 Horas Mês: 200,00
Cargo: 965 AUX DE LAVANDERIA C.B.O: 516345 Filial: 1 Salário: 1.707,61

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.707,61 P	998 I.N.S.S.	7,87	158,23 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
			276 DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	17,66	17,66 D
			8111 DESCONTO PLANO DE SAÚDE	96,20	96,20 D

ND: 0 Proventos: 2.011,21 Descontos: 307,09 Informativa: 160,89 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.704,12**
NF: 0 Base INSS: 2.011,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.011,21 Valor FGTS: 160,89 Base IRRF: 1.852,98

Empr.: 8485 ROSANA REGINA MENDES PEREIRA Situação: Trabalhando CPF: 355.403.508-47 Adm: 02/04/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.707,61

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.707,61 P	998 I.N.S.S.	8,02	185,56 D
17 INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 2 Proventos: 2.314,81 Descontos: 220,56 Informativa: 185,18 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.094,25**
NF: 2 Base INSS: 2.314,81 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.314,81 Valor FGTS: 185,18 Base IRRF: 1.707,61

Empr.: 6033 ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 251.196.508-99 Adm: 01/03/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998 I.N.S.S.	8,41	249,96 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	82,83	405,40 P			

ND: 1 Proventos: 2.971,36 Descontos: 284,96 Informativa: 237,70 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.686,40**
NF: 1 Base INSS: 2.971,36 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.971,36 Valor FGTS: 237,70 Base IRRF: 2.531,81

Empr.: 7172 ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 181.001.788-28 Adm: 10/03/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 112 Horas Mês: 200,00
Cargo: 965 AUX DE LAVANDERIA C.B.O: 516345 Filial: 1 Salário: 1.707,61

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.707,61 P	998 I.N.S.S.	7,87	158,23 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P			

ND: 2 Proventos: 2.011,21 Descontos: 158,23 Informativa: 160,89 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.852,98**
NF: 2 Base INSS: 2.011,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.011,21 Valor FGTS: 160,89 Base IRRF: 1.473,80

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal e Complementar
Competência: 04/2025
Complemento de cálculo: Todos
C. Custos: 101,102

Página: 34/58
Emissão: 06/05/2025
Horas: 10:05:42

EXTRATO MENSAL

Empr.: 5698 ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 161.871.688-36 Adm: 07/02/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 112 Horas Mês: 200,00
Cargo: 965 AUX DE LAVANDERIA C.B.O: 516345 Filial: 1 Salário: 1.707,61

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.707,61 P	998	I.N.S.S.	7,87	158,23 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 2.011,21 Descontos: 158,23 Informativa: 160,89 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.852,98**
NF: 0 Base INSS: 2.011,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.011,21 Valor FGTS: 160,89 Base IRRF: 1.852,98

Empr.: 5055 ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES Situação: Trabalhando CPF: 325.966.288-05 Adm: 23/06/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 111 Horas Mês: 200,00
Cargo: 29 COZINHEIRO (A) C.B.O: 513220 Filial: 1 Salário: 1.955,64

1 HORAS NORMAIS	186,67	1.825,26 P	998	I.N.S.S.	7,98	178,74 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	13,33	130,38 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
261 AJUDA CUSTO	20,00	283,36 P				

ND: 2 Proventos: 2.239,00 Descontos: 213,74 Informativa: 179,12 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.025,26**
NF: 2 Base INSS: 2.239,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.239,00 Valor FGTS: 179,12 Base IRRF: 1.681,08
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 29/04/2025 a 03/05/2025

Empr.: 8571 ROSEMEIRE APARECIDA DE ALCANTARA Situação: Trabalhando CPF: 274.400.938-52 Adm: 24/06/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 180,00
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.707,61

1 HORAS NORMAIS	199,80	1.707,61 P	998	I.N.S.S.	7,87	158,23 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 2.011,21 Descontos: 158,23 Informativa: 160,89 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.852,98**
NF: 0 Base INSS: 2.011,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.011,21 Valor FGTS: 160,89 Base IRRF: 1.404,01

Empr.: 3919 ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIRA Situação: Trabalhando CPF: 303.682.428-62 Adm: 04/01/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,50	259,39 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	27,13 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	98,89	484,00 P				

ND: 0 Proventos: 3.049,96 Descontos: 321,52 Informativa: 243,99 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.728,44**
NF: 0 Base INSS: 3.049,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.049,96 Valor FGTS: 243,99 Base IRRF: 2.790,57

Empr.: 8523 ROSIMARY LISSER DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 170.652.648-23 Adm: 10/05/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 111 Horas Mês: 180,00
Cargo: 29 COZINHEIRO (A) C.B.O: 513220 Filial: 1 Salário: 1.955,64

1 HORAS NORMAIS	360,00	1.955,64 P	998	I.N.S.S.	7,84	153,23 D
			52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 0 Proventos: 1.955,64 Descontos: 188,23 Informativa: 156,45 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.767,41**
NF: 0 Base INSS: 1.955,64 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.955,64 Valor FGTS: 156,45 Base IRRF: 1.348,44

Empr.: 7734 ROSINEI SANTANA FAUSTINO Situação: Trabalhando CPF: 111.845.098-16 Adm: 04/05/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 111 Horas Mês: 200,00
Cargo: 29 COZINHEIRO (A) C.B.O: 513220 Filial: 1 Salário: 1.955,64

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.955,64 P	998	I.N.S.S.	7,99	180,56 D
261 AJUDA CUSTO	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 2.259,24 Descontos: 180,56 Informativa: 180,73 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.078,68**
NF: 0 Base INSS: 2.259,24 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.259,24 Valor FGTS: 180,73 Base IRRF: 2.078,68

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal e Complementar
Competência: 04/2025
Complemento de cálculo: Todos
C. Custos: 101,102

Página: 35/58
Emissão: 06/05/2025
Horas: 10:05:42

EXTRATO MENSAL

Empr.:	6092 SANDRA CECILIA PEDRAL	Situação:	Trabalhando	CPF:	113.085.668-24	Adm:	01/04/2022
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	116	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,31	240,18 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	16,57 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	66,18	323,91 P				
ND: 0 Proventos:	2.889,87	Descontos:	256,75	Informativa:	231,18	Informativa Dedutora: 0
NF: 0 Base INSS:	2.889,87	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.889,87	Valor FGTS: 231,18
						Líquido: 2.633,12
						Base IRRF: 2.649,69

Empr.:	7155 SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE	Situação:	Trabalhando	CPF:	481.381.998-22	Adm:	18/01/2023
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	141	Horas Mês:	200,00
Cargo:	234 TEC. SEG. TRABALHO	C.B.O:	351605	Filial:	1	Salário:	3.410,21

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.410,21 P	998	I.N.S.S.	8,87	302,62 D
			999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	71,98 D
ND: 0 Proventos:	3.410,21	Descontos:	374,60	Informativa:	272,81	Informativa Dedutora: 0
NF: 0 Base INSS:	3.410,21	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.410,21	Valor FGTS: 272,81
						Líquido: 3.035,61
						Base IRRF: 3.107,59

Empr.:	7140 SERGIO PEDRO DE LIMA	Situação:	Trabalhando	CPF:	096.681.168-28	Adm:	02/01/2023
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	142	Horas Mês:	200,00
Cargo:	954 AUXILIAR DE T.I.	C.B.O:	313205	Filial:	1	Salário:	2.318,96

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.318,96 P	998	I.N.S.S.	8,02	185,93 D
ND: 0 Proventos:	2.318,96	Descontos:	185,93	Informativa:	185,51	Informativa Dedutora: 0
NF: 0 Base INSS:	2.318,96	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.318,96	Valor FGTS: 185,51
						Líquido: 2.133,03
						Base IRRF: 2.133,03

Empr.:	5071 SILVANA CORREIA SOUSA	Situação:	Trabalhando	CPF:	285.423.588-64	Adm:	07/07/2021
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	116	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,49	257,44 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	11,84 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	95,57	467,75 P				
ND: 1 Proventos:	3.033,71	Descontos:	304,28	Informativa:	242,69	Informativa Dedutora: 0
NF: 0 Base INSS:	3.033,71	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.033,71	Valor FGTS: 242,69
						Líquido: 2.729,43
						Base IRRF: 2.586,68

Empr.:	7852 SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA	Situação:	Trabalhando	CPF:	148.829.508-55	Adm:	12/07/2023
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	120	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

1 HORAS NORMAIS	153,33	1.643,40 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	46,67	500,17 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	232,76 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	70,85 P				
ND: 0 Proventos:	2.565,97	Descontos:	243,16	Informativa:	205,27	Informativa Dedutora: 0
NF: 0 Base INSS:	2.565,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.565,97	Valor FGTS: 205,27
						Líquido: 2.322,81
						Base IRRF: 1.958,77

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 02/04/2025 a 08/04/2025

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal e Complementar
Competência: 04/2025
Complemento de cálculo: Todos
C. Custos: 101,102

Página: 36/58
Emissão: 06/05/2025
Horas: 10:05:42

EXTRATO MENSAL

Empr.:	4099 SIRLENE DA SILVA FERREIRA	Situação:	Trabalhando	CPF:	258.274.508-12	Adm:	01/02/2021
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	136	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND:	0	Proventos:	2.565,96	Descontos:	208,16	Informativa:	205,27	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.357,80
NF:	0	Base INSS:	2.565,96	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.565,96	Valor FGTS:	205,27	Base IRRF:	2.357,80

Empr.:	8524 SUZANA FARIA	Situação:	Demitido	CPF:	295.831.688-23	Adm:	13/05/2024
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	109	Horas Mês:	180,00
Cargo:	607 AUX. SERV. DIVERSOS	C.B.O:	514320	Filial:	1	Salário:	1.707,61

8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	12,00	56,92 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	4.140,76 D
9179 SALDO DE SALARIO HORAS	204,00	967,65 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	88,37 D
8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	4,00	569,20 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	50,28 D
8553 VANTAGENS 13o RESCISAO	4,00	101,20 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	7,50	27,41 D
29 FERIAS PROPORCIONAIS	11,00	1.565,31 P	8792	DIAS FALTAS	1,00	56,92 D
817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL	11,00	278,30 P				
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	614,54 P				
224 BANCO DE HORAS	2,00	33,52 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	166,98 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	10,12 P				

ND:	0	Proventos:	4.363,74	Descontos:	4.363,74	Informativa:	207,05	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
NF:	0	Base INSS:	1.848,67	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.848,67	Valor FGTS:	207,05	Base IRRF:	1.283,87

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 08/04/2025 a 08/04/2025

DEMITIDO EM 18/04/2025 - MOTIVO 2-Demitido SEM justa causa

Empr.:	10011 SYBELE CRISTINE POLICARPO BORBA DIAS	Situação:	Trabalhando	CPF:	295.831.768-42	Adm:	04/04/2025
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	120	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

1 HORAS NORMAIS	180,00	1.929,21 P	998	I.N.S.S.	8,02	186,14 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	273,24 P				

ND:	1	Proventos:	2.321,24	Descontos:	186,14	Informativa:	185,69	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.135,10
NF:	1	Base INSS:	2.321,24	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.321,24	Valor FGTS:	185,69	Base IRRF:	1.714,04

Empr.:	2996 TAIS CRISTINA RODRIGUES	Situação:	Trabalhando	CPF:	460.181.198-89	Adm:	02/03/2020
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	125	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND:	0	Proventos:	2.565,96	Descontos:	208,16	Informativa:	205,27	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.357,80
NF:	0	Base INSS:	2.565,96	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.565,96	Valor FGTS:	205,27	Base IRRF:	2.357,80

Empr.:	9525 TATIANA DA SILVA COPPI	Situação:	Trabalhando	CPF:	065.503.629-62	Adm:	06/02/2025
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	115	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND:	1	Proventos:	2.565,96	Descontos:	208,16	Informativa:	205,27	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.357,80
NF:	1	Base INSS:	2.565,96	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.565,96	Valor FGTS:	205,27	Base IRRF:	1.958,76

Acid. Trabalho período igual ou inferior a 15 dias: 25/04/2025 a 25/04/2025

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal e Complementar
Competência: 04/2025
Complemento de cálculo: Todos
C. Custos: 101,102

Página: 37/58
Emissão: 06/05/2025
Horas: 10:05:42

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2616 TATIANE CRISTINA MANCANO PAES **Situação:** Trabalhando **CPF:** 428.211.358-82 **Adm:** 01/12/2018
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 115 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 71 TÊC. ENFERMAGEM **C.B.O:** 322205 **Filial:** 1 **Salário:** 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,52	260,69 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	27,85 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	101,10	494,82 P				

ND: 0 Proventos: 3.060,78 **Descontos:** 288,54 **Informativa:** 244,86 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 2.772,24
NF: 0 Base INSS: 3.060,78 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 3.060,78 **Valor FGTS:** 244,86 **Base IRRF:** 2.800,09

Empr.: 7080 TATIELLY BORGES DE OLIVEIRA RIBEIRO **Situação:** Doença **CPF:** 089.200.689-76 **Adm:** 21/09/2022
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 136 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 966 COORDENADOR DE SAUDE SUPLEMENTAR **C.B.O:** 131210 **Filial:** 1 **Salário:** 5.229,12

5 HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	200,00	5.229,12 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	200,00	5.229,12 D
-----------------------------	--------	------------	-----	--------------------------	--------	------------

ND: 1 Proventos: 5.229,12 **Descontos:** 5.229,12 **Informativa:** 0 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 0,00
NF: 1 Base INSS: 0,00 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 0,00 **Valor FGTS:** 0,00 **Base IRRF:** 0,00
 Novo afast. mesma doença: 04/03/2025 a 12/09/2025

Empr.: 7853 THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE **Situação:** Trabalhando **CPF:** 497.601.748-63 **Adm:** 13/07/2023
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 119 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 71 TÊC. ENFERMAGEM **C.B.O:** 322205 **Filial:** 1 **Salário:** 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,53	261,72 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	102,85	503,38 P				

ND: 0 Proventos: 3.069,34 **Descontos:** 296,72 **Informativa:** 245,54 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 2.772,62
NF: 0 Base INSS: 3.069,34 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 3.069,34 **Valor FGTS:** 245,54 **Base IRRF:** 2.462,14

Empr.: 2617 THAISA CRISTINA KONDA MORENO **Situação:** Trabalhando **CPF:** 338.359.298-79 **Adm:** 01/12/2018
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 120 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) **C.B.O:** 223505 **Filial:** 1 **Salário:** 3.796,34

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,52	404,95 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	154,56 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 1 Proventos: 4.252,67 **Descontos:** 559,51 **Informativa:** 340,21 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 3.693,16
NF: 1 Base INSS: 4.252,67 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 4.252,67 **Valor FGTS:** 340,21 **Base IRRF:** 3.658,13

Empr.: 7075 THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA **Situação:** Trabalhando **CPF:** 458.077.738-70 **Adm:** 13/09/2022
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 121 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) **C.B.O:** 223505 **Filial:** 1 **Salário:** 3.796,34

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,52	404,95 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	190,25 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 4.252,67 **Descontos:** 595,20 **Informativa:** 340,21 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 3.657,47
NF: 0 Base INSS: 4.252,67 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 4.252,67 **Valor FGTS:** 340,21 **Base IRRF:** 3.847,72

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal e Complementar
Competência: 04/2025
Complêmento de cálculo: Todos
C. Custos: 101,102

Página: 38/58
Emissão: 06/05/2025
Horas: 10:05:42

EXTRATO MENSAL

Empr.:	7164 THAYNA APARECIDA DA PAIXAO	Situação:	Trabalhando	CPF:	422.261.238-30	Adm:	09/02/2023
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	119	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,47	256,22 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	11,17 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	93,48	457,52 P				

ND:	1	Proventos:	3.023,48	Descontos:	302,39	Informativa:	241,87	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.721,09
NF:	1	Base INSS:	3.023,48	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.023,48	Valor FGTS:	241,87	Base IRRF:	2.577,67

Empr.:	10100 VALDIR PAVONI SALAZAR	Situação:	Trabalhando	CPF:	061.839.028-61	Adm:	25/04/2025
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	138	Horas Mês:	200,00
Cargo:	964 INSPETOR INTERNO	C.B.O:	517415	Filial:	1	Salário:	1.801,77

1 HORAS NORMAIS	40,00	360,35 P	998	I.N.S.S.	7,50	67,56 D
206 PERICULOSIDADE	30,00	540,53 P				

ND:	0	Proventos:	900,88	Descontos:	67,56	Informativa:	72,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	833,32
NF:	0	Base INSS:	900,88	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	900,88	Valor FGTS:	72,07	Base IRRF:	293,68

Empr.:	7822 VALERIA SANTOS TREVIZAN	Situação:	Trabalhando	CPF:	379.029.418-75	Adm:	14/06/2023
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	140	Horas Mês:	200,00
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)	C.B.O:	223505	Filial:	1	Salário:	3.796,34

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,52	404,95 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	152,66 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND:	0	Proventos:	4.252,67	Descontos:	592,61	Informativa:	340,21	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.660,06
NF:	0	Base INSS:	4.252,67	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.252,67	Valor FGTS:	340,21	Base IRRF:	3.645,47

Empr.:	8952 VANDERLEY DA SILVA	Situação:	Trabalhando	CPF:	141.205.558-01	Adm:	14/10/2024
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	138	Horas Mês:	200,00
Cargo:	964 INSPETOR INTERNO	C.B.O:	517415	Filial:	1	Salário:	1.801,77

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.801,77 P	998	I.N.S.S.	8,03	188,03 D
206 PERICULOSIDADE	30,00	540,53 P				

ND:	0	Proventos:	2.342,30	Descontos:	188,03	Informativa:	187,38	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.154,27
NF:	0	Base INSS:	2.342,30	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.342,30	Valor FGTS:	187,38	Base IRRF:	1.735,10

Empr.:	8673 VANESSA SOUZA DE CARVALHO	Situação:	Trabalhando	CPF:	300.946.268-98	Adm:	02/07/2024
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	113	Horas Mês:	200,00
Cargo:	14 RECEPCIONISTA	C.B.O:	422105	Filial:	1	Salário:	1.818,96

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.818,96 P	998	I.N.S.S.	7,93	168,26 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND:	0	Proventos:	2.122,56	Descontos:	168,26	Informativa:	169,80	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.954,30
NF:	0	Base INSS:	2.122,56	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.122,56	Valor FGTS:	169,80	Base IRRF:	1.515,36

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal e Complementar
Competência: 04/2025
Complemento de cálculo: Todos
C. Custos: 101,102

Página: 39/58
Emissão: 06/05/2025
Horas: 10:05:42

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7052 VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS S **Situação:** Demitido **CPF:** 422.262.548-54 **Adm:** 01/09/2022
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 121 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM **C.B.O:** 322205 **Filial:** 1 **Salário:** 2.143,57

8697 HORAS AFAS. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	71,45 P	49	AVISO PREVIO REAVIDO	30,00	2.143,57 D
9179 SALDO DE SALARIO HORAS	66,67	714,52 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	947,02 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	8149	MEDIA HORAS AVISO PREVIO REAVI	30,00	53,77 D
8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	3,00	535,89 P	8150	VANTAGENS AVISO PRÉVIO REAVIDC	30,00	422,39 D
8551 MEDIA HORAS 13o RESCISAO	3,00	53,77 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	93,75 D
8553 VANTAGENS 13o RESCISAO	3,00	105,60 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	52,14 D
29 FERIAS PROPORCIONAIS	7,00	1.250,42 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	22,50	173,05 D
815 MEDIA HR FER PROPORCIONAL	7,00	53,77 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL	7,00	246,39 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	516,86 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	101,20 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	10,13 P				
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	52,11	233,95 P				

ND: 0 **Proventos:** 4.012,74 **Descontos:** 4.012,74 **Informativa:** 155,62 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 0,00
NF: 1 **Base INSS:** 1.945,30 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 1.945,30 **Valor FGTS:** 155,62 **Base IRRF:** 1.799,41

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 08/04/2025 a 08/04/2025

DEMITIDO EM 11/04/2025 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa

Empr.: 2641 VIVIANE BEZERRA MADUREIRA **Situação:** Trabalhando **CPF:** 321.852.778-39 **Adm:** 03/12/2018
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 116 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) **C.B.O:** 223505 **Filial:** 1 **Salário:** 3.796,34

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,52	404,95 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	154,56 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 1 **Proventos:** 4.252,67 **Descontos:** 594,51 **Informativa:** 340,21 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 3.658,16
NF: 0 **Base INSS:** 4.252,67 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 4.252,67 **Valor FGTS:** 340,21 **Base IRRF:** 3.658,13

Empr.: 6154 WAGNER ANTONIO BONFIM **Situação:** Trabalhando **CPF:** 314.634.808-06 **Adm:** 02/05/2022
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 117 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM **C.B.O:** 322205 **Filial:** 1 **Salário:** 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	186,67	2.000,66 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	203,95 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	812	INSS FERIAS	8,92	20,38 D
3 HORAS FERIAS	13,33	142,91 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	0,35 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	1,71	1,71 P	998	I.N.S.S.	8,05	193,48 D
807 VANTAGENS FERIAS	28,16	28,16 P	942	IRRF FERIAS	15,00	6,04 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	57,59 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	283,36 P				

ND: 0 **Proventos:** 2.633,18 **Descontos:** 424,20 **Informativa:** 210,65 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 2.208,98
NF: 0 **Base INSS:** 2.633,18 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 2.633,18 **Valor FGTS:** 210,65 **Base IRRF:** 2.208,98

FERIAS DE 04/03/2025 - 02/04/2025

Empr.: 2625 WASHINGTON GOMES MENDES **Situação:** Trabalhando **CPF:** 315.679.078-81 **Adm:** 01/12/2018
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 113 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 14 RECEPCIONISTA **C.B.O:** 422105 **Filial:** 1 **Salário:** 1.818,96

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.818,96 P	998	I.N.S.S.	7,93	168,26 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 2 **Proventos:** 2.122,56 **Descontos:** 168,26 **Informativa:** 169,80 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 1.954,30
NF: 2 **Base INSS:** 2.122,56 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 2.122,56 **Valor FGTS:** 169,80 **Base IRRF:** 1.575,12

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
 CNPJ: 45.349.461/0009-60
 Cálculo: Folha Mensal e Complementar
 Competência: 04/2025
 Complemento de cálculo: Todos
 C. Custos: 101,102

Página: 40/58
 Emissão: 06/05/2025
 Horas: 10:05:42

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8415 WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO Situação: Trabalhando CPF: 520.130.898-80 Adm: 01/01/2024
 Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
 Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.781,08

1 HORAS NORMAIS	193,33	1.721,71 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	99,44 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	84,85	84,85 P	812 INSS FERIAS	8,78	9,81 D
3 HORAS FERIAS	6,67	59,37 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	0,13 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	10,53	10,53 P	998 I.N.S.S.	8,04	191,14 D
807 VANTAGENS FERIAS	12,95	12,95 P	942 - IRRF FERIAS	7,50	1,22 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	27,62 P			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48 P			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	66,70	276,75 P			

ND: 0 Proventos: 2.487,26 Descontos: 301,74 Informativa: 198,98 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.185,52**
 NF: 0 Base INSS: 2.487,26 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.487,26 Valor FGTS: 198,98 Base IRRF: 1.769,59
 FERIAS DE 03/03/2025 - 01/04/2025

Resumo por Rubrica

1 HORAS NORMAIS	34.026,45	390.707,75 P	40 HORAS FALTAS	4,70	50,37 D
3 HORAS FERIAS	2.020,67	24.259,29 P	42 HORAS FALTAS DSR	2,00	19,26 D
4 SALARIO MATERNIDADE	300,00	3.082,90 P	49 AVISO PREVIO REAVIDO	30,00	2.143,57 D
5 HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	1.000,00	13.478,79 P	51 LIQUIDO RESCISAO	0,00	12.486,42 D
16 INSALUBRIDADE 20%	2.880,00	40.960,65 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	3.220,00	3.220,00 D
17 INSALUBRIDADE 40%	280,00	4.088,48 P	203 DESC VALE TRANSPORTE	18,00	333,53 D
29 FERIAS PROPORCIONAIS	29,00	4.619,72 P	276 DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	34,56	34,56 D
201 AD FUNÇÃO	3.279,00	3.019,00 P	278 DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	233,85	233,85 D
206 PERICULOSIDADE	150,00	2.702,65 P	812 INSS FERIAS	186,28	3.812,32 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	11.777,18	11.777,18 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	182,94 D
224 BANCO DE HORAS	10,56	185,97 P	826 INSS SOBRE RESCISAO	37,50	447,65 D
226 AJUDA DE CUSTO	870,69	870,69 P	828 IRRF SOBRE RESCISAO	60,00	361,01 D
231 AD FUNÇÃO	1.900,00	1.900,00 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	34.631,55 D
244 REEMBOLSO DESP PAGO	785,70	785,70 P	942 IRRF FERIAS	242,50	1.782,41 D
261 AJUDA CUSTO	260,00	3.602,72 P	988 DESCONTO HORAS AFASTADAS	1.000,00	14.693,19 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	3.843,61	20.573,26 P	989 INSS 13 SAL.RESCISAO	37,50	220,20 D
332 PLANTOES SOBREAVISO	1.671,00	1.671,00 P	991 ESTOURO MES ANTERIOR	87,21	87,21 D
805 MEDIA VALOR FERIAS	511,29	511,29 P	998 I.N.S.S.	1.519,50	42.063,27 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	2.045,36	2.045,36 P	999 IMPOSTO DE RENDA	717,50	6.659,75 D
807 VANTAGENS FERIAS	3.353,79	3.353,79 P	8111 DESCONTO PLANO DE SAÚDE	1.342,65	1.342,65 D
815 MEDIA HR FER PROPORCIONAL	11,00	67,78 P	8149 MEDIA HORAS AVISO PREVIO REAVI	30,00	53,77 D
817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL	25,00	830,16 P	8150 VANTAGENS AVISO PRÉVIO REAVID	30,00	422,39 D
836 INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	0,53 P	8792 DIAS FALTAS	4,00	256,74 D
894 MEDIA LIC. MATERNIDADE	0,00	44,57 P			
931 1/3 DAS FERIAS	699,93	10.056,55 P			
990 ESTOURO DO MES	0,00	117,17 P			
8011 INSALUB 20% LIC.MATERN	20,00	151,80 P			
8013 INSALUB 20% DOENCA	80,00	1.214,40 P			
8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	15,48	15,48 P			
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	166,65	1.839,23 P			
8190 DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	46,42	46,42 P			
8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	15,00	2.456,15 P			
8551 MEDIA HORAS 13o RESCISAO	6,00	67,78 P			
8553 VANTAGENS 13o RESCISAO	12,00	412,33 P			
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	734,70	7.293,06 P			
9179 SALDO DE SALARIO HORAS	524,01	4.259,20 P			
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	540,00	880,54 P			

Líquido Geral: 438.410,73

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal e Complementar
Competência: 04/2025
Complemento de cálculo: Todos
C. Custos: 101,102

Página: 41/58
Emissão: 06/05/2025
Horas: 10:05:42

EXTRATO MENSAL**Comp 04/2025 - Data complemento 07/04/2025 - Rescisão**

Empr.: 9282 AMANDA RAMOS GONCALVES Situação: Demitido CPF: 424.762.808-95 Adm: 06/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P 51 LIQUIDO RESCISAO 0,00 576,88 D

ND: 3 Proventos: 576,88 Descontos: 576,88 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** 0,00
NF: 3 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

DEMITIDO EM 05/03/2025 - MOTIVO 12-Término do contrato de experiência

Empr.: 2526 ELIANA PEREIRA Situação: Demitido CPF: 298.964.048-79 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P 51 LIQUIDO RESCISAO 0,00 2.077,38 D
286 DIAS INDENIZADOS 21,00 1.500,50 P

ND: 0 Proventos: 2.077,38 Descontos: 2.077,38 Informativa: 168,06 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** 0,00
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.500,50 Valor FGTS: 168,06 Base IRRF: 0,00

DEMITIDO EM 16/03/2025 - MOTIVO 2-Demitido SEM justa causa

Empr.: 4347 MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA Situação: Demitido CPF: 371.207.298-88 Adm: 21/03/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P 51 LIQUIDO RESCISAO 0,00 576,88 D

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 576,88 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** 0,00
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

DEMITIDO EM 27/03/2025 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa

Comp 04/2025 - Data complemento 03/04/2025 - Rescisão

Empr.: 9068 BRUNA CAROLINE CAVALCANTI DE SOUSA Situação: Demitido CPF: 438.385.068-55 Adm: 14/11/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 211,53 211,53 P 51 LIQUIDO RESCISAO 0,00 211,53 D

ND: 1 Proventos: 211,53 Descontos: 211,53 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** 0,00
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

DEMITIDO EM 11/02/2025 - MOTIVO 12-Término do contrato de experiência

Empr.: 7820 FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FRANCA Situação: Demitido CPF: 413.546.508-08 Adm: 14/06/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 125 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 115,38 115,38 P 51 LIQUIDO RESCISAO 0,00 115,38 D

ND: 2 Proventos: 115,38 Descontos: 115,38 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** 0,00
NF: 2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

DEMITIDO EM 06/02/2025 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal e Complementar
Competência: 04/2025
Complemento de cálculo: Todos
C. Custos: 101,102

Página: 42/58
Emissão: 06/05/2025
Horas: 10:05:42

EXTRATO MENSAL

Empr.:	9338 GIOVANA OLIVEIRA BARBOSA	Situação:	Demitido	CPF:	506.799.368-58	Adm:	01/01/2025
Vínculo:	Celestista	CC:	101	Depto:	120	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O.:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	845,31	845,31 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	845,31 D
-----------------------------------	--------	----------	----	------------------	------	----------

ND:	0	Proventos:	845,31	Descontos:	845,31	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
NF:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

DEMITIDO EM 14/02/2025 - MOTIVO 12-Término do contrato de experiência

Empr.:	2763 LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	Situação:	Demitido	CPF:	366.406.858-09	Adm:	16/04/2019
Vínculo:	Celestista	CC:	101	Depto:	121	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O.:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	576,88 D
-----------------------------------	--------	----------	----	------------------	------	----------

ND:	2	Proventos:	576,88	Descontos:	576,88	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
NF:	2	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

DEMITIDO EM 13/03/2025 - MOTIVO 2-Demitido SEM justa causa

Empr.:	9284 MARAISA PEREIRA DA SILVA	Situação:	Demitido	CPF:	491.314.058-27	Adm:	06/12/2024
Vínculo:	Celestista prazo determinado	CC:	101	Depto:	120	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O.:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	76,92	76,92 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	76,92 D
-----------------------------------	-------	---------	----	------------------	------	---------

ND:	0	Proventos:	76,92	Descontos:	76,92	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
NF:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

DEMITIDO EM 04/02/2025 - MOTIVO 22-Término do contrato de trabalho por tempo determinado

Empr.:	9353 MARCELO DE SOUZA	Situação:	Demitido	CPF:	130.122.518-55	Adm:	10/01/2025
Vínculo:	Celestista	CC:	101	Depto:	133	Horas Mês:	180,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O.:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	442,27	442,27 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	442,27 D
-----------------------------------	--------	----------	----	------------------	------	----------

ND:	0	Proventos:	442,27	Descontos:	442,27	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
NF:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

DEMITIDO EM 23/02/2025 - MOTIVO 12-Término do contrato de experiência

Empr.:	6090 PAULO CICERO BATISTA	Situação:	Demitido	CPF:	158.161.278-88	Adm:	26/03/2022
Vínculo:	Celestista	CC:	101	Depto:	121	Horas Mês:	200,00
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)	C.B.O.:	223505	Filial:	1	Salário:	3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	64,73	64,73 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	64,73 D
-----------------------------------	-------	---------	----	------------------	------	---------

ND:	0	Proventos:	64,73	Descontos:	64,73	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
NF:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

DEMITIDO EM 08/02/2025 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa

Comp 04/2025 - Data pagto 08/05/2025 - Lançamento

Empr.:	2489 AGUIDA CRISTINA DA SILVA	Situação:	Trabalhando	CPF:	134.558.308-70	Adm:	01/12/2018
Vínculo:	Celestista	CC:	101	Depto:	115	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O.:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P
-----------------------------------	--------	----------

ND:	0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal e Complementar
Competência: 04/2025
Complemento de cálculo: Todos
C. Custos: 101,102

Página: 43/58
Emissão: 06/05/2025
Horas: 10:05:42

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2789 ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ Situação: Trabalhando CPF: 328.183.728-01 Adm: 20/05/2019
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P
ND: 1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** 576,88
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 28/04/2025 a 28/04/2025

Empr.: 2495 ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES Situação: Trabalhando CPF: 419.922.078-01 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 114 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P
ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** 576,88
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 2496 ANA CAROLINE ALVES AGUIAR Situação: Trabalhando CPF: 429.952.328-83 Adm: 03/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
Cargo: 569 ENFERMEIRO(A) CCIH C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 521,84 521,84 P
ND: 0 Proventos: 521,84 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** 521,84
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 2500 ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO Situação: Trabalhando CPF: 387.021.298-50 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P
ND: 1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** 576,88
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 2502 ANDREA CRISTINA VEJAN Situação: Trabalhando CPF: 269.354.918-35 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P
ND: 2 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** 576,88
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 8418 BASILENE SANCHES DA COSTA Situação: Trabalhando CPF: 721.518.621-00 Adm: 15/01/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P
ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** 576,88
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 04/03/2025 - 02/04/2025

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal e Complementar
Competência: 04/2025
Complemento de cálculo: Todos
C. Custos: 101,102

Página: 44/58
Emissão: 06/05/2025
Horas: 10:05:42

EXTRATO MENSAL

Empr.:	2657 BEATRIZ KETTILEN PEREIRA RAMOS	Situação:	Trabalhando	CPF:	346.916.548-36	Adm:	01/12/2018
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	116	Horas Mês:	200,00
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)	C.B.O:	223505	Filial:	1	Salário:	3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	90,02	90,02 P							
ND: 3 Proventos:	90,02	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	90,02
NF: 3 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	7903 BEATRIZ SOUZA ARAUJO	Situação:	Trabalhando	CPF:	444.485.428-66	Adm:	25/08/2023
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	116	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P							
ND: 0 Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF: 0 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	3795 BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIRA	Situação:	Trabalhando	CPF:	464.837.798-28	Adm:	08/10/2020
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	120	Horas Mês:	200,00
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)	C.B.O:	223505	Filial:	1	Salário:	3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	90,02	90,02 P							
ND: 1 Proventos:	90,02	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	90,02
NF: 1 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 05/04/2025 a 05/04/2025

Empr.:	8795 BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARANHOS	Situação:	Trabalhando	CPF:	502.071.918-83	Adm:	09/08/2024
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	121	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P							
ND: 0 Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF: 0 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	9669 CAIO VINICIUS DE PAULA RAMOS	Situação:	Trabalhando	CPF:	480.913.398-28	Adm:	02/03/2025
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	121	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P							
ND: 0 Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF: 0 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	8668 CAMILA DOS SANTOS VALERIO	Situação:	Trabalhando	CPF:	471.136.288-69	Adm:	05/07/2024
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	120	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P							
ND: 0 Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF: 2 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal e Complementar
Competência: 04/2025
Complemento de cálculo: Todos
C. Custos: 101,102

Página: 45/58
Emissão: 06/05/2025
Horas: 10:05:42

EXTRATO MENSAL

Empr.:	9752 CAMILA RODRIGUES BERTINI PERES	Situação:	Trabalhando	CPF:	378.771.328-08	Adm:	25/03/2025
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	115	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.413,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 134,61 134,61 P

ND: 1	Proventos:	134,61	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	134,61
NF: 1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	5480 CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	Situação:	Trabalhando	CPF:	826.315.578-91	Adm:	28/11/2021
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	125	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND: 0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF: 0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 19/04/2025 a 19/04/2025

Empr.:	7806 CAROLINE MIRANDA DOS SANTOS	Situação:	Trabalhando	CPF:	461.367.318-60	Adm:	06/06/2023
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	121	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND: 0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF: 0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 21/04/2025 a 24/04/2025

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 25/04/2025 a 27/04/2025

Empr.:	6188 CAROLINE PEREIRA DA SILVA	Situação:	Trabalhando	CPF:	454.116.838-31	Adm:	01/06/2022
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	115	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND: 1	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF: 1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	5244 CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	Situação:	Trabalhando	CPF:	389.897.878-82	Adm:	29/09/2021
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	119	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND: 1	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF: 1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	4956 CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA	Situação:	Trabalhando	CPF:	446.870.098-08	Adm:	01/06/2021
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	119	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND: 0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF: 0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal e Complementar
Competência: 04/2025
Complemento de cálculo: Todos
C. Custos: 101,102

Página: 46/58
Emissão: 06/05/2025
Horas: 10:05:42

EXTRATO MENSAL

Empr.:	6083 CLAUDIA OLIVIA CORREIA	Situação:	Trabalhando	CPF:	432.072.698-77	Adm:	01/04/2022
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	115	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P							
ND: 1 Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF: 0 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 05/04/2025 a 05/04/2025									
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 11/04/2025 a 11/04/2025									
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 15/04/2025 a 28/04/2025									

Empr.:	5155 DANIEL ANTONIO BONFIM	Situação:	Trabalhando	CPF:	298.430.688-07	Adm:	01/08/2021
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	120	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P							
ND: 1 Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF: 0 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	8497 DANIELA DE OLIVEIRA	Situação:	Trabalhando	CPF:	286.933.198-33	Adm:	16/04/2024
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	120	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P							
ND: 0 Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF: 0 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	8542 DOUGLAS GABRIEL CANUTO	Situação:	Trabalhando	CPF:	471.106.138-01	Adm:	05/06/2024
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	120	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P							
ND: 0 Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF: 0 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	3790 EDER APARECIDO DE SOUZA	Situação:	Trabalhando	CPF:	308.299.518-73	Adm:	09/10/2020
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	121	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P							
ND: 2 Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF: 2 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	3647 EDNA CRISTINA DE SOUZA	Situação:	Trabalhando	CPF:	344.109.528-62	Adm:	20/07/2020
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	115	Horas Mês:	200,00
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)	C.B.O:	223505	Filial:	1	Salário:	3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	521,84	521,84 P							
ND: 0 Proventos:	521,84	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	521,84
NF: 0 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal e Complementar
Competência: 04/2025
Complemento de cálculo: Todos
C. Custos: 101,102

Página: 47/58
Emissão: 06/05/2025
Horas: 10:05:42

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7054 EDNA OLIVEIRA FARIAS	Situação: Trabalhando	CPF: 371.635.618-22	Adm: 01/09/2022
Vínculo: Celetista	CC: 101	Depto: 125	Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205	Filial: 1	Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 162,10 162,10 P

ND: 1 Proventos: 162,10	Descontos: 0,00	Informativa: 0	Informativa Dedutora: 0	Líquido: 162,10
NF: 0 Base INSS: 0,00	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 0,00	Valor FGTS: 0,00	Base IRRF: 0,00

Empr.: 9341 ELAINE APARECIDA DOS SANTOS	Situação: Trabalhando	CPF: 456.773.118-20	Adm: 01/01/2025
Vínculo: Celetista	CC: 101	Depto: 120	Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205	Filial: 1	Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND: 2 Proventos: 576,88	Descontos: 0,00	Informativa: 0	Informativa Dedutora: 0	Líquido: 576,88
NF: 2 Base INSS: 0,00	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 0,00	Valor FGTS: 0,00	Base IRRF: 0,00

Empr.: 5720 EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	Situação: Trabalhando	CPF: 263.840.808-50	Adm: 16/02/2022
Vínculo: Celetista	CC: 101	Depto: 120	Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A)	C.B.O: 223505	Filial: 1	Salário: 3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 90,02 90,02 P

ND: 1 Proventos: 90,02	Descontos: 0,00	Informativa: 0	Informativa Dedutora: 0	Líquido: 90,02
NF: 1 Base INSS: 0,00	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 0,00	Valor FGTS: 0,00	Base IRRF: 0,00

Empr.: 9283 ERICA FERNANDES STAMPINI	Situação: Trabalhando	CPF: 332.501.218-35	Adm: 09/12/2024
Vínculo: Celetista	CC: 101	Depto: 119	Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205	Filial: 1	Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88	Descontos: 0,00	Informativa: 0	Informativa Dedutora: 0	Líquido: 576,88
NF: 0 Base INSS: 0,00	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 0,00	Valor FGTS: 0,00	Base IRRF: 0,00

Empr.: 7892 FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA	Situação: Trabalhando	CPF: 383.672.488-05	Adm: 11/08/2023
Vínculo: Celetista	CC: 101	Depto: 121	Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205	Filial: 1	Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88	Descontos: 0,00	Informativa: 0	Informativa Dedutora: 0	Líquido: 576,88
NF: 0 Base INSS: 0,00	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 0,00	Valor FGTS: 0,00	Base IRRF: 0,00

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 08/04/2025 a 08/04/2025

Empr.: 2565 FABIANE FRANCA FERNANDES	Situação: Trabalhando	CPF: 319.857.908-23	Adm: 14/12/2018
Vínculo: Celetista	CC: 101	Depto: 116	Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205	Filial: 1	Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88	Descontos: 0,00	Informativa: 0	Informativa Dedutora: 0	Líquido: 576,88
NF: 0 Base INSS: 0,00	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 0,00	Valor FGTS: 0,00	Base IRRF: 0,00

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal e Complementar
Competência: 04/2025
Complemento de cálculo: Todos
C. Custos: 101,102

Página: 48/58
Emissão: 06/05/2025
Horas: 10:05:42

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7141 FABIANE GALVAO DE CASTRO **Situação:** Trabalhando **CPF:** 352.793.258-56 **Adm:** 26/12/2022
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 115 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM **C.B.O:** 322205 **Filial:** 1 **Salário:** 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND: 0 **Proventos:** 576,88 **Descontos:** 0,00 **Informativa:** 0 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 576,88
NF: 0 **Base INSS:** 0,00 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 0,00 **Valor FGTS:** 0,00 **Base IRRF:** 0,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 14/04/2025 a 14/04/2025

Empr.: 2869 FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES **Situação:** Férias **CPF:** 353.266.558-10 **Adm:** 09/12/2019
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 115 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM **C.B.O:** 322205 **Filial:** 1 **Salário:** 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND: 2 **Proventos:** 576,88 **Descontos:** 0,00 **Informativa:** 0 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 576,88
NF: 2 **Base INSS:** 0,00 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 0,00 **Valor FGTS:** 0,00 **Base IRRF:** 0,00
FÉRIAS DE 01/04/2025 - 30/04/2025

Empr.: 9069 GABRIELA ALVES AOKI **Situação:** Trabalhando **CPF:** 475.199.708-41 **Adm:** 20/11/2024
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 120 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) **C.B.O:** 223505 **Filial:** 1 **Salário:** 3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 90,02 90,02 P

ND: 0 **Proventos:** 90,02 **Descontos:** 0,00 **Informativa:** 0 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 90,02
NF: 0 **Base INSS:** 0,00 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 0,00 **Valor FGTS:** 0,00 **Base IRRF:** 0,00

Empr.: 8546 GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA **Situação:** Trabalhando **CPF:** 419.364.088-48 **Adm:** 10/06/2024
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 120 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) **C.B.O:** 223505 **Filial:** 1 **Salário:** 3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 90,02 90,02 P

ND: 0 **Proventos:** 90,02 **Descontos:** 0,00 **Informativa:** 0 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 90,02
NF: 0 **Base INSS:** 0,00 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 0,00 **Valor FGTS:** 0,00 **Base IRRF:** 0,00

Empr.: 4135 GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO **Situação:** Trabalhando **CPF:** 334.075.558-22 **Adm:** 05/02/2021
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 121 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM **C.B.O:** 322205 **Filial:** 1 **Salário:** 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND: 0 **Proventos:** 576,88 **Descontos:** 0,00 **Informativa:** 0 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 576,88
NF: 0 **Base INSS:** 0,00 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 0,00 **Valor FGTS:** 0,00 **Base IRRF:** 0,00

Empr.: 4790 GISLANE ALVES XAVIER **Situação:** Trabalhando **CPF:** 297.040.698-55 **Adm:** 03/05/2021
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 115 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM **C.B.O:** 322205 **Filial:** 1 **Salário:** 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND: 0 **Proventos:** 576,88 **Descontos:** 0,00 **Informativa:** 0 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 576,88
NF: 0 **Base INSS:** 0,00 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 0,00 **Valor FGTS:** 0,00 **Base IRRF:** 0,00

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal e Complementar
Competência: 04/2025
Complemento de cálculo: Todos
C. Custos: 101,102

Página: 49/58
Emissão: 06/05/2025
Horas: 10:05:42

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2517 GISELINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO **Situação:** Trabalhando **CPF:** 304.345.598-30 **Adm:** 01/12/2018
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 116 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) **C.B.O:** 223505 **Filial:** 1 **Salário:** 3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 90,02 90,02 P

ND: 1 Proventos: 90,02 **Descontos:** 0,00 **Informativa:** 0 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 90,02
NF: 1 Base INSS: 0,00 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 0,00 **Valor FGTS:** 0,00 **Base IRRF:** 0,00
FERIAS DE 02/04/2025 - 01/05/2025

Empr.: 8484 HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA **Situação:** Trabalhando **CPF:** 324.131.048-52 **Adm:** 08/04/2024
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 120 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM **C.B.O:** 322205 **Filial:** 1 **Salário:** 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND: 4 Proventos: 576,88 **Descontos:** 0,00 **Informativa:** 0 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 576,88
NF: 4 Base INSS: 0,00 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 0,00 **Valor FGTS:** 0,00 **Base IRRF:** 0,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 02/04/2025 a 02/04/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 23/04/2025 a 24/04/2025

Empr.: 9750 IVAN DE CASTRO MARIANO **Situação:** Trabalhando **CPF:** 180.904.098-14 **Adm:** 14/03/2025
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 120 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM **C.B.O:** 322205 **Filial:** 1 **Salário:** 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 346,12 346,12 P

ND: 0 Proventos: 346,12 **Descontos:** 0,00 **Informativa:** 0 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 346,12
NF: 0 Base INSS: 0,00 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 0,00 **Valor FGTS:** 0,00 **Base IRRF:** 0,00

Empr.: 5130 IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES **Situação:** Trabalhando **CPF:** 369.742.648-60 **Adm:** 16/07/2021
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 119 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM **C.B.O:** 322205 **Filial:** 1 **Salário:** 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 **Descontos:** 0,00 **Informativa:** 0 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 576,88
NF: 0 Base INSS: 0,00 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 0,00 **Valor FGTS:** 0,00 **Base IRRF:** 0,00

Empr.: 6088 JANAINA EUGENIO DOS SANTOS **Situação:** Trabalhando **CPF:** 439.650.708-94 **Adm:** 02/04/2022
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 119 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM **C.B.O:** 322205 **Filial:** 1 **Salário:** 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 **Descontos:** 0,00 **Informativa:** 0 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 576,88
NF: 0 Base INSS: 0,00 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 0,00 **Valor FGTS:** 0,00 **Base IRRF:** 0,00

Empr.: 8498 JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIGUSA **Situação:** Trabalhando **CPF:** 401.828.898-07 **Adm:** 16/04/2024
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 120 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM **C.B.O:** 322205 **Filial:** 1 **Salário:** 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND: 1 Proventos: 576,88 **Descontos:** 0,00 **Informativa:** 0 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 576,88
NF: 1 Base INSS: 0,00 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 0,00 **Valor FGTS:** 0,00 **Base IRRF:** 0,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 01/04/2025 a 01/04/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 16/04/2025 a 19/04/2025

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal e Complementar
Competência: 04/2025
Complemento de cálculo: Todos
C. Custos: 101,102

Página: 50/58
Emissão: 06/05/2025
Horas: 10:05:42

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2553 JESSICA ALVES DE SOUZA Situação: Férias CPF: 411.114.888-35 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 114 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND: 1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** 576,88
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

FERIAS DE 01/04/2025 - 30/04/2025

Empr.: 2685 JOSEMARIA GOMES DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 340.123.428-51 Adm: 31/01/2019
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND: 2 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** 576,88
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 7107 JOSIEL LIMA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 359.315.178-20 Adm: 19/11/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** 576,88
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 7894 KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBOSA Situação: Trabalhando CPF: 405.006.288-74 Adm: 18/08/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 322505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 90,02 90,02 P

ND: 0 Proventos: 90,02 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** 90,02
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 6101 LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOL Situação: Férias CPF: 375.929.138-44 Adm: 14/04/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND: 1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** 576,88
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

FERIAS DE 01/04/2025 - 30/04/2025

Empr.: 2846 LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO Situação: Trabalhando CPF: 470.757.938-88 Adm: 17/10/2019
Vínculo: Celetista prazo determinado CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** 576,88
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal e Complementar
Competência: 04/2025
Complemento de cálculo: Todos
C. Custos: 101,102

Página: 51/58
Emissão: 06/05/2025
Horas: 10:05:42

EXTRATO MENSAL

Empr.:	8398 LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	Situação:	Trabalhando	CPF:	363.372.628-40	Adm:	06/12/2023
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	117	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P								
ND: 0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF: 0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	2675 LUCIA GASPARINI SACCA	Situação:	Trabalhando	CPF:	297.579.828-81	Adm:	07/01/2019
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	115	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P								
ND: 1	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF: 0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	2649 LUIZ DA SILVA	Situação:	Trabalhando	CPF:	015.191.048-04	Adm:	01/12/2018
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	121	Horas Mês:	200,00
Cargo:	33 AUX. ENFERMAGEM	C.B.O:	322230	Filial:	1	Salário:	1.781,08

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	162,10	162,10 P								
ND: 0	Proventos:	162,10	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	162,10
NF: 0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	8670 LUZIA CLEMENTE NERY	Situação:	Trabalhando	CPF:	260.999.028-64	Adm:	05/07/2024
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	120	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P								
ND: 0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF: 2	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 08/04/2025 a 11/04/2025

Empr.:	7056 MARA CRISTINA SILVA MARQUES	Situação:	Trabalhando	CPF:	293.348.928-70	Adm:	01/09/2022
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	115	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P								
ND: 3	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF: 3	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	3804 MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQUES	Situação:	Trabalhando	CPF:	287.862.698-28	Adm:	21/10/2020
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	116	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P								
ND: 4	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF: 4	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal e Complementar
Competência: 04/2025
Complemento de cálculo: Todos
C. Custos: 101,102

Página: 52/58
Emissão: 06/05/2025
Horas: 10:05:42

EXTRATO MENSAL

Empr.:	2672 MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	Situação:	Trabalhando	CPF:	361.177.668-82	Adm:	01/12/2018
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	120	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND:	1	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	2569 MARIA APARECIDA STANQUINI	Situação:	Trabalhando	CPF:	096.363.488-71	Adm:	01/12/2018
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	119	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND:	0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

FERIAS DE 03/03/2025 - 01/04/2025

Empr.:	2534 MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA	Situação:	Trabalhando	CPF:	096.382.178-47	Adm:	15/12/2018
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	116	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND:	0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 03/04/2025 a 04/04/2025

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 05/04/2025 a 09/04/2025

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 10/04/2025 a 13/04/2025

Empr.:	8499 MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	Situação:	Trabalhando	CPF:	517.489.458-31	Adm:	16/04/2024
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	121	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND:	0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	7053 MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	Situação:	Trabalhando	CPF:	487.583.388-10	Adm:	02/09/2022
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	115	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND:	0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	7089 MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMO	Situação:	Trabalhando	CPF:	451.286.248-03	Adm:	09/10/2022
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	120	Horas Mês:	200,00
Cargo:	33 AUX. ENFERMAGEM	C.B.O:	322230	Filial:	1	Salário:	1.781,08

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 162,10 162,10 P

ND:	1	Proventos:	162,10	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	162,10
NF:	1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 02/04/2025 a 02/04/2025

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 08/04/2025 a 08/04/2025

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 29/04/2025 a 08/05/2025

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal e Complementar
Competência: 04/2025
Complemento de cálculo: Todos
C. Custos: 101,102

Página: 53/58
Emissão: 06/05/2025
Horas: 10:05:42

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9527 MARIANE GIROTTI ALMEIDA LULA Situação: Trabalhando CPF: 369.623.168-10 Adm: 13/02/2025
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 90,02 90,02 P
ND: 3 Proventos: 90,02 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** 90,02
NF: 3 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 8847 MARINA SAMPAIO DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 439.203.278-70 Adm: 04/09/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P
ND: 2 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** 576,88
NF: 3 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 09/04/2025 a 09/04/2025

Empr.: 9523 MATHEUS HENRIQUE DE ARIMATEIA PINTC Situação: Trabalhando CPF: 477.113.578-93 Adm: 10/02/2025
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P
ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** 576,88
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 8352 NAIR CRISTINA MARTINS Situação: Trabalhando CPF: 362.945.678-23 Adm: 09/11/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P
ND: 1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** 576,88
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 7150 NATALIA CRISTINA CORNELIO Situação: Trabalhando CPF: 450.569.658-80 Adm: 01/01/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.781,08

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 162,10 162,10 P
ND: 1 Proventos: 162,10 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** 162,10
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 11/04/2025 a 17/04/2025
FERIAS DE 03/03/2025 - 01/04/2025

Empr.: 8412 ODAIR JOSE DA SILVA LOPES Situação: Trabalhando CPF: 408.630.678-67 Adm: 16/01/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P
ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** 576,88
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 26/04/2025 a 26/04/2025
FERIAS DE 03/03/2025 - 01/04/2025

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal e Complementar
Competência: 04/2025
Complemento de cálculo: Todos
C. Custos: 101,102

Página: 54/58
Emissão: 06/05/2025
Horas: 10:05:42

EXTRATO MENSAL

Empr.:	2587 PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	Situação:	Trabalhando	CPF:	339.603.248-98	Adm:	01/12/2018
Vínculo:	Celestista	CC:	101	Depto:	115	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND:	2	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF:	1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	2590 PRISCILA DIAS BATISTA	Situação:	Trabalhando	CPF:	400.940.688-79	Adm:	01/12/2018
Vínculo:	Celestista	CC:	101	Depto:	116	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND:	2	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF:	2	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	7181 PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	Situação:	Trabalhando	CPF:	434.727.358-48	Adm:	02/05/2023
Vínculo:	Celestista	CC:	101	Depto:	121	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND:	0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	8944 RAFAEL MARTINS DOS SANTOS	Situação:	Trabalhando	CPF:	461.469.748-89	Adm:	10/10/2024
Vínculo:	Celestista	CC:	101	Depto:	120	Horas Mês:	200,00
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)	C.B.O:	223505	Filial:	1	Salário:	3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 90,02 90,02 P

ND:	0	Proventos:	90,02	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	90,02
NF:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	4960 RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	Situação:	Trabalhando	CPF:	451.940.588-29	Adm:	01/06/2021
Vínculo:	Celestista	CC:	101	Depto:	115	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND:	0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	8671 RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA SILVA	Situação:	Trabalhando	CPF:	476.860.258-45	Adm:	05/07/2024
Vínculo:	Celestista	CC:	101	Depto:	125	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND:	0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	2595 RITA DE CASSIA DOS SANTOS	Situação:	Trabalhando	CPF:	269.084.118-50	Adm:	01/12/2018
Vínculo:	Celestista	CC:	101	Depto:	125	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND:	1	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF:	1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal e Complementar
Competência: 04/2025
Complemento de cálculo: Todos
C. Custos: 101,102

Página: 55/58
Emissão: 06/05/2025
Horas: 10:05:42

EXTRATO MENSAL

Empr.:	6033 ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SAN	Situação:	Trabalhando	CPF:	251.196.508-99	Adm:	01/03/2022
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	121	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND:	1	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF:	1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	3919 ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIRA	Situação:	Trabalhando	CPF:	303.682.428-62	Adm:	04/01/2021
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	115	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND:	0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	6092 SANDRA CECILIA PEDRAL	Situação:	Trabalhando	CPF:	113.085.668-24	Adm:	01/04/2022
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	116	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND:	0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	5071 SILVANA CORREIA SOUSA	Situação:	Trabalhando	CPF:	285.423.588-64	Adm:	07/07/2021
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	116	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND:	1	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	7852 SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA	Situação:	Trabalhando	CPF:	148.829.508-55	Adm:	12/07/2023
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	120	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND:	0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 02/04/2025 a 08/04/2025

Empr.:	4099 SIRLENE DA SILVA FERREIRA	Situação:	Trabalhando	CPF:	258.274.508-12	Adm:	01/02/2021
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	136	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 641,19 641,19 P

ND:	0	Proventos:	641,19	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	641,19
NF:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal e Complementar
Competência: 04/2025
Complemento de cálculo: Todos
C. Custos: 101,102

Página: 56/58
Emissão: 06/05/2025
Horas: 10:05:42

EXTRATO MENSAL

Empr.:	2996 TAIS CRISTINA RODRIGUES	Situação:	Trabalhando	CPF:	460.181.198-89	Adm:	02/03/2020
Vínculo:	Celestista	CC:	101	Depto:	125	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 641,19 641,19 P

ND:	0	Proventos:	641,19	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	641,19
NF:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	9525 TATIANA DA SILVA COPPI	Situação:	Trabalhando	CPF:	065.503.629-62	Adm:	06/02/2025
Vínculo:	Celestista	CC:	101	Depto:	115	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

11 HORAS AFAST.C/DIR.INTEGR 6,67 71,45 P
 269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND:	1	Proventos:	648,33	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	648,33
NF:	1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	71,45

Acid. Trabalho período igual ou inferior a 15 dias: 25/04/2025 a 25/04/2025

Empr.:	2616 TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	Situação:	Trabalhando	CPF:	428.211.358-82	Adm:	01/12/2018
Vínculo:	Celestista	CC:	101	Depto:	115	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND:	0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	7853 THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	Situação:	Trabalhando	CPF:	497.601.748-63	Adm:	13/07/2023
Vínculo:	Celestista	CC:	101	Depto:	119	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND:	0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	2617 THAISA CRISTINA KONDA MORENO	Situação:	Trabalhando	CPF:	338.359.298-79	Adm:	01/12/2018
Vínculo:	Celestista	CC:	101	Depto:	120	Horas Mês:	200,00
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)	C.B.O:	223505	Filial:	1	Salário:	3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 90,02 90,02 P

ND:	1	Proventos:	90,02	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	90,02
NF:	1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	7075 THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA	Situação:	Trabalhando	CPF:	458.077.738-70	Adm:	13/09/2022
Vínculo:	Celestista	CC:	101	Depto:	121	Horas Mês:	200,00
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)	C.B.O:	223505	Filial:	1	Salário:	3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 90,02 90,02 P

ND:	0	Proventos:	90,02	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	90,02
NF:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal e Complementar
Competência: 04/2025
Complemento de cálculo: Todos
C. Custos: 101,102

Página: 57/58
Emissão: 06/05/2025
Horas: 10:05:42

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7164 THAYNA APARECIDA DA PAIXAO **Situação:** Trabalhando **CPF:** 422.261.238-30 **Adm:** 09/02/2023
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 119 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM **C.B.O:** 322205 **Filial:** 1 **Salário:** 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 162,10 162,10 P

ND: 1 **Proventos:** 162,10 **Descontos:** 0,00 **Informativa:** 0 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 162,10
NF: 1 **Base INSS:** 0,00 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 0,00 **Valor FGTS:** 0,00 **Base IRRF:** 0,00

Empr.: 7822 VALERIA SANTOS TREVIZAN **Situação:** Trabalhando **CPF:** 379.029.418-75 **Adm:** 14/06/2023
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 140 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) **C.B.O:** 223505 **Filial:** 1 **Salário:** 3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 521,84 521,84 P

ND: 0 **Proventos:** 521,84 **Descontos:** 0,00 **Informativa:** 0 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 521,84
NF: 0 **Base INSS:** 0,00 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 0,00 **Valor FGTS:** 0,00 **Base IRRF:** 0,00

Empr.: 2641 VIVIANE BEZERRA MADUREIRA **Situação:** Trabalhando **CPF:** 321.852.778-39 **Adm:** 03/12/2018
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 116 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) **C.B.O:** 223505 **Filial:** 1 **Salário:** 3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 90,02 90,02 P

ND: 1 **Proventos:** 90,02 **Descontos:** 0,00 **Informativa:** 0 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 90,02
NF: 0 **Base INSS:** 0,00 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 0,00 **Valor FGTS:** 0,00 **Base IRRF:** 0,00

Empr.: 6154 WAGNER ANTONIO BONFIM **Situação:** Trabalhando **CPF:** 314.634.808-06 **Adm:** 02/05/2022
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 117 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM **C.B.O:** 322205 **Filial:** 1 **Salário:** 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND: 0 **Proventos:** 576,88 **Descontos:** 0,00 **Informativa:** 0 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 576,88
NF: 0 **Base INSS:** 0,00 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 0,00 **Valor FGTS:** 0,00 **Base IRRF:** 0,00

FERIAS DE 04/03/2025 - 02/04/2025

Empr.: 8415 WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO **Situação:** Trabalhando **CPF:** 520.130.898-60 **Adm:** 01/01/2024
Vínculo: Celetista **CC:** 101 **Depto:** 121 **Horas Mês:** 200,00
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM **C.B.O:** 322230 **Filial:** 1 **Salário:** 1.781,08

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 162,10 162,10 P

ND: 0 **Proventos:** 162,10 **Descontos:** 0,00 **Informativa:** 0 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 162,10
NF: 0 **Base INSS:** 0,00 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 0,00 **Valor FGTS:** 0,00 **Base IRRF:** 0,00

FERIAS DE 03/03/2025 - 01/04/2025

Total Geral Proventos: 613.040,50

Total Geral Descontos: 131.102,77
Líquido Geral: 481.937,73

Resumo por Rubrica

11 HORAS AFAST.C/DIR.INTEGR 6,67 71,45 P 51 LIQUIDO RESCISAO 0,00 5.564,16 D
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 47.519,21 47.519,21 P
286 DIAS INDENIZADOS 21,00 1.500,50 P
Líquido Geral: 43.527,00

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal e Complementar
Competência: 04/2025
Complemento de cálculo: Todos
C. Custos: 101,102

Página: 58/58
Emissão: 06/05/2025
Horas: 10:05:42

EXTRATO MENSAL**INSS**

Salário contribuição empregados:	537.898,80
Salário contribuição contribuintes:	0,00
Excedente:	0,00
Base total:	537.898,80
Segurados:	46.725,85
Empresa:	0,00
RAT:	0,00
Contribuintes:	0,00
Terceiros:	0,00
Total INSS:	46.725,85
Base INSS Receita Bruta:	0,00
(-) Salário Família:	0,00
(-) Salário Maternidade:	10.414,35
Valores pagos a Cooperativas:	0,00

FGTS, PIS e ISS

Base do FGTS:	530.938,93
Valor do FGTS:	42.474,13
Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Base FGTS Rescisório:	8.460,37
Valor FGTS Rescisório:	1.319,78
Base FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Valor FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Base PIS:	0,00
Valor PIS:	0,00
Base ISS:	0,00
Valor ISS:	0,00

IRRF conforme competência do cálculo

Base IRRF Mensal:	410.779,09
Valor IRRF Mensal:	7.020,76
Base IRRF Férias:	32.139,65
Valor IRRF Férias:	1.782,41
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	399,29
Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	8.803,17
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

IRRF conforme competência do pagamento

Base IRRF Mensal:	414.357,14
Valor IRRF Mensal:	7.243,36
Base IRRF Férias:	5.346,13
Valor IRRF Férias:	43,32
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	992,67
Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	7.286,68
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

Situações

No. Empregados:	204
No. Estagiários:	0
Trabalhando:	178
Afastado direitos integrais:	0
Afastado acidente de trabalho:	0
Afastado serviço militar:	0
Salário maternidade:	0
Salário maternidade INSS:	0
Doença:	5
Doença Profissional:	0
Licença sem vencimento:	0

Demitido:	15
Transferido:	0
Férias:	6
Mandato sindical:	0
Aposentadoria:	0
Partic. curso/programa de qualificação:	0
Ausência justificada:	0
Outros afastamentos:	0
Admissões:	5
No. Contribuintes:	0

Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
 CNPJ: 45.349.461/0009-60
 Cálculo: Folha Mensal
 Competência: 04/2025

Página: 1 / 3
 Emissão: 06/05/2025
 Horas: 10:12:14

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
Empregados					
8667	ADRIANA APARECIDA MARIUSSO	33075999	263.781.468-37	37627-2	1.852,98
8513	ADRIELE MONIQUE PASCHOAL	40494187	359.103.548-33	196318-X	2.180,59
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	17916547	134.558.308-70	86770-5	2.322,80
2789	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUES	40101045-4	328.183.728-01	90600-X	2.248,58
2493	ALINE CRISTINA OLIMPIO	484182304	424.530.788-95	86765-9	2.012,02
8712	AMANDA LAIZA DA SILVA DE CARVALHO	47171832	381.105.098-27	24592-5	1.919,31
2495	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	402796901	419.922.078-01	86762-4	3.028,99
2496	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	44592164X	429.952.328-83	86761-6	3.657,47
2500	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	404941345	387.021.298-50	86755-1	2.357,80
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	253261508	269.354.918-35	86751-9	2.226,60
5108	ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA	34.296.043-X	329.392.478-62	24867-3	1.870,06
5054	ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ	40.703.123-6	369.608.518-90	86750-0	4.043,05
5061	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	272704143	246.360.328-37	86748-9	1.870,06
5063	APARECIDA DOS SANTOS	239664048	171.870.648-02	86745-4	1.867,58
4971	BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERRAZ	27897411-9	264.646.978-03	109338-X	5.189,90
8418	BASILENE SANCHES DA COSTA	21071340	721.518.621-00	37628-0	2.174,21
2657	BEATRIZ KETILLEN PEREIRA RAMOS	421286544	346.916.548-36	86742-X	3.750,04
7903	BEATRIZ SOUZA ARAUJO	45197408	444.485.428-66	102919-3	2.322,80
3795	BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIRA	50085466-X	464.837.798-28	32244-X	3.658,17
8795	BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARANHOS	53380883	502.071.918-83	37684-1	2.757,92
7882	BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	58152236	502.885.338-01	102916-9	2.387,18
9569	CAIO VINICIUS DE PAULA RAMOS	52609125-3	480.913.398-28	38727-4	2.357,80
8668	CAMILA DOS SANTOS VALERIO	45205741	471.136.288-69	37495-4	2.748,57
9752	CAMILA RODRIGUES BERTINI PEREIRA	471614518	378.771.328-08	38747-9	2.602,25
5015	CAMILE VITORIA VITOR	52.361.644-2	422.266.928-86	33292-5	1.919,30
5480	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	101931591	826.315.578-91	24014-1	2.523,29
8696	CARLOS EDUARDO MENDES	57253738	540.436.368-14	37570-5	1.795,03
7806	CAROLAINA MIRANDA DOS SANTOS	55012697	461.367.318-60	101720-9	2.661,08
6188	CAROLAINA PEREIRA DA SILVA	443977835	454.116.838-31	6054-2	2.226,60
5244	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	63.585.409-0	389.897.878-82	33666-1	2.669,51
4956	CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARIBOLDI	44.900.443-0	446.870.098-08	96095-0	2.357,80
8436	CELIA APARECIDA MAXIMIANO	25446686	306.655.288-84	36910-1	1.991,79
6083	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	41142150-5	432.072.698-77	96093-4	2.237,44
9767	DAIANE DE OLIVEIRA CHAVES	41135773	399.448.958-06	31710-1	1.954,30
5155	DANIEL ANTONIO BONFIM	33.075.473-7	298.430.688-07	33482-0	2.631,52
8954	DANIELA CRISTINA MARCHELLO BEZERRA	26151842	314.951.148-80	38811-4	1.919,30
8497	DANIELA DE OLIVEIRA	32590070	286.933.198-33	28965-5	2.413,10
6131	DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES	18346588-X	158.158.428-85	96087-X	1.817,98
8542	DOUGLAS GABRIEL CANUTO	57718725	471.106.138-01	7131-5	2.716,65
3790	EDER APARECIDO DE SOUZA	45341970-7	308.299.518-73	6667-2	2.713,40
5070	EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOF	309944090	283.292.468-92	93948-X	2.034,98
3647	EDNA CRISTINA DE SOUZA	42689981-7	344.109.528-62	93886-6	4.741,42
7054	EDNA OLIVEIRA FARIAS	44.384.350-8	371.635.618-22	28097-6	2.322,80
5072	EDNA SATIRO FERREIRA	264690060	200.192.238-89	93950-1	1.817,97
9341	ELAINE APARECIDA DOS SANTOS	45411176-9	456.773.118-20	6584-6	2.619,96
8396	ELAINE APARECIDA TEIXEIRA	40090025	354.320.408-40	36941-1	2.154,27
8918	ELIANA TAVARES NEVES DA SILVA	32590628	261.133.348-30	30556-1	1.817,99
7862	ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO	25325580-6	265.934.698-40	102536-8	1.480,95
2527	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	211686682	170.298.898-86	86720-9	2.241,86
2800	ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	25331575X	297.890.768-19	30670-3	1.923,58
3922	ELISA MENDES MAGALHAES	486124496	388.717.168-33	27640-5	2.240,65
5039	ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	33.076.915-7	304.374.638-42	33363-8	2.340,15
5720	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	28352840-0	263.840.808-50	6559-5	4.152,30
9283	ERICA FERNANDES STAMPINI	41858676	332.501.218-35	38966-8	2.230,07
2532	ERIKI CASSIANO DE OLIVEIRA	338148267	310.738.278-79	86713-6	2.226,49
10091	ERIKI GARCIA	42128540	333.370.598-21	39023-2	352,99
7892	FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA	402397939	383.672.488-05	28289-8	2.322,81
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	255407671	319.857.908-23	86708-X	2.675,37
7141	FABIANE GALVAO DE CASTRO	40.994.060-4	352.793.258-56	101700-4	2.322,81
2869	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMA	404943421	353.266.558-10	90594-1	150,23
5091	FRANCIELE SAMPAIO LOPES	47.558.337-1	396.920.598-04	33380-8	2.094,25
9069	GABRIELA ALVES AOKI	50083654	475.199.708-41	38298-1	4.060,02
8489	GABRIELA SGANZERLA GONCALVES	45560530	472.599.318-25	26137-8	1.919,30
8546	GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA	40174062	419.364.088-48	37575-6	3.695,06
9524	GISELA APARECIDA MOIA	299029724	200.258.788-40	3386-3	3.600,81
5489	GISELA APARECIDA PEREIRA	26.306.848-1	248.622.498-09	96080-2	1.852,98
4135	GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	42.524.015-0	334.075.558-22	93922-6	2.697,26
5075	GISELE MORETTI DE AQUINO	25.343.406-3	288.043.738-57	101705-5	2.171,79
5243	GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES	25.160.001-4	275.793.348-52	96079-9	1.750,52
4790	GISLANE ALVES XAVIER	35.503.345-X	297.040.698-55	96078-0	2.357,80
2517	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIA	402401281	304.345.598-30	107904-2	451,22
8484	HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	49042911	324.131.048-52	37592-6	2.357,80
2543	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	89679635	158.145.328-07	86699-7	3.695,18
6071	ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	40731942-6	440.198.638-57	96076-4	2.232,65
9750	IVAN DE CASTRO MARIANO	27446452-4	180.904.098-14	4500092246-3	2.357,80
5059	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	361390634	835.171.385-68	86690-3	1.870,06

Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
 CNPJ: 45.349.461/0009-60
 Cálculo: Folha Mensal
 Competência: 04/2025

Página: 2 / 3
 Emissão: 06/05/2025
 Horas: 10:12:14

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
5068	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	277820406	145.879.088-60	96074-8	1.999,99
7079	IZABEL PEREIRA BISPO	183447748	092.975.248-18	86687-3	1.870,06
5130	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	42.008.452-6	369.742.648-60	110884-0	2.581,55
6088	JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	55.012.574-7	439.650.708-94	96073-x	2.805,75
8498	JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIG	48291402	401.828.898-07	37612-4	2.357,79
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	496794954	411.114.888-35	86683-0	809,44
6035	JOSEFINA MARIA ROMUALDO	200956139	170.563.188-60	96069-1	1.817,98
2685	JOSEMARA GOMES DA SILVA	349794868	340.123.428-51	86678-4	2.322,80
7107	JOSIEL LIMA DA SILVA	40.589.960-9	359.315.178-20	100156-6	3.028,99
10023	JOYCE CONCEICAO DO PRADO	41641941	341.847.618-01	33215-1	2.060,87
8468	KEILA CRISTINA DOS SANTOS	48791827	401.840.268-65	37580-2	1.817,98
8536	KEYSIANE MARIA VITORIANO DE C	43410831	333.370.578-88	37562-4	1.802,41
7894	KHEROLEEN STEFANY DO CARMO B	48382238	405.006.288-74	102918-5	3.695,06
2623	LAERTE FERNANDES	20095379	250.077.578-02	86676-8	2.486,85
6101	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS	45.857.654-2	375.929.138-44	34432-X	8,33
2846	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERM	53120361-X	470.757.938-88	6998-1	2.767,50
10008	LEANDRO GONCALVES	47870815	399.448.948-26	38952-8	2.135,10
8398	LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	37362083	363.372.628-40	102923-1	2.322,80
5062	LEIDE SABRINA JUSTINO	402948233	306.288.728-10	96064-0	28,39
4970	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	53.431.420-X	303.761.348-36	33005-1	4.323,63
3000	LILIANE TENORIO DE LIMA	42481236-8	336.065.888-44	90585-2	154,82
7011	LUCAS DE LIMA SOARES	46268182890	482.681.828-90	97302-5	2.234,72
2675	LUCIA GASPARINI SACCA	32719781x	297.579.828-81	86669-5	2.226,60
8950	LUCIANO BUENO DE LIMA	21680650	114.404.278-01	38150-0	2.286,85
8528	LUIS CORREA RODRIGUEZ	0515021	025.554.938-59	37404-0	2.286,85
5193	LUIZ CARLOS PIERRONI	13.479.362-6	015.716.818-25	33683-1	1.269,05
2649	LUIZ DA SILVA	12428578	015.191.048-04	86660-1	1.962,05
8670	LUZIA CLEMENTE NERY	28826171	260.999.028-64	37493-8	2.655,10
7056	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	34061823-1	293.348.928-70	101710-1	2.226,60
3804	MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQUI	25337530-7	287.862.698-28	32413-2	2.322,80
2672	MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	429513872	361.177.668-82	86658-X	2.743,26
3903	MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO	405362869	318.764.888-67	96055-1	2.526,90
5056	MARIA APARECIDA GARCIA	15255847	028.318.958-47	86653-9	2.043,68
8450	MARIA APARECIDA PEREIRA DA SIL	29318596	317.568.708-37	36943-8	2.119,30
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	18538015	096.363.488-71	86652-0	2.248,58
2534	MARIA DO SOCORRO MARCON PERI	264690370	096.382.178-47	86649-0	2.519,16
8499	MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	57391087	517.489.458-31	0-0	2.357,80
7053	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	59.092.165-4	487.583.388-10	37923-9	2.322,80
7089	MARIANA TAISSA MARCONDES DO C	40.767.255-2	451.286.248-03	35195-4	1.962,04
2576	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA	490103169	430.433.698-31	86645-8	4.863,58
9527	MARIANE GIROTTI ALMEIDA LULA	450060950	369.623.168-10	31391-2	3.914,45
4535	MARIANE GOMES LOPES	565005248	475.580.008-07	93933-1	2.062,89
9294	MARIELE MENDES DA SILVA	49679480	429.088.218-85	38798-3	1.747,81
8847	MARINA SAMPAIO DA SILVA	43624231	439.203.278-70	7826-3	2.357,81
5058	MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	203618476	147.217.608-17	33483-9	1.908,72
9526	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	44017269	355.513.258-06	86639-3	3.864,97
3709	MATHEUS DA SILVA MUFALO	37468476-5	472.439.828-08	93887-4	4.022,87
9523	MATHEUS HENRIQUE DE ARIMATEL	581122070	477.113.578-93	38808-4	2.357,80
2505	MELISSA MANARESI BASSO	255388901	257.269.668-13	86636-9	3.681,85
7137	MILENE DE SOUZA FERREIRA COST	52146541-2	428.377.948-21	35489-9	1.117,07
8352	NAIR CRISTINA MARTINS	25540702	362.945.678-23	110656-2	2.713,53
7849	NATALIA CARAPELLO GONCALVES C	40294583	312.485.258-33	14942-x	3.997,89
7150	NATALIA CRISTINA CORNELIO	45232372-1	450.569.658-80	33578-9	1.973,42
8412	ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	47529445	408.630.678-67	192241-6	2.231,77
7838	PATRICIA ALVES	25540723	276.394.678-02	31332-7	1.852,98
5511	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	253319158	268.006.288-40	86631-8	4.158,04
7041	PATRICIA PORFIRIO	35.098.199-1	308.083.188-88	102529-5	2.419,39
2587	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTO	426646988	339.603.248-98	577-0	2.357,80
5510	PEDRO MANTUANI	11395333	043.502.408-61	89382-X	2.231,45
7181	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	41051810-4	434.727.358-48	31045-X	2.716,88
8944	RAFAEL MARTINS DOS SANTOS	56879150	461.469.748-89	38159-4	4.199,15
4960	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	55.012.287-4	451.940.588-29	8357-7	2.768,30
8671	RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA S	45382557	476.860.258-45	37500-4	2.322,80
2595	RITA DE CÁSSIA DOS SANTOS	282166300	269.084.118-50	86619-9	2.322,80
7847	RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PA	40932151	426.755.778-04	102914-2	1.919,30
2599	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	424429263	317.786.488-86	86616-4	2.769,25
5074	ROSA MARIA VASCO DA SILVA	25.921.354-8	177.898.538-64	33383-2	1.730,32
5069	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	242804020	147.640.468-22	93947-1	1.704,12
8485	ROSANA REGINA MENDES PEREIRA	40240236	355.403.508-47	25744-3	2.094,25
6033	ROSANGELA DE FATIMA COELHO D	253436709	251.196.508-99	96050-0	2.686,40
7172	ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	25332043-4	181.001.788-28	35122-9	1.852,98
5698	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	25265546-1	161.871.688-36	96049-7	1.852,98
5055	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	454949352	325.966.288-05	86609-1	2.025,26
8571	ROSEMEIRE APARECIDA DE ALCANT	35100084	274.400.938-52	37648-5	1.852,98
3919	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN	42128763-9	303.682.428-62	96048-9	2.728,44
8523	ROSIMARY LISSER DE SOUZA	36901775	170.652.648-23	37596-9	1.767,41
7734	ROSINEI SANTANA FAUSTINO	189081697	111.845.098-16	35968-8	2.078,68

Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 04/2025

Página: 3 / 3
Emissão: 06/05/2025
Horas: 10:12:14

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
6092	SANDRA CECILIA PEDRAL	17.916.535-5	113.085.668-24	97292-4	2.633,12
7155	SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDR	52609173-3	481.381.998-22	27450-x	3.035,61
7140	SERGIO PEDRO DE LIMA	18.326.848-9	096.681.168-28	35456-2	2.133,03
5071	SILVANA CORREIA SOUSA	27.446.611-9	285.423.588-64	93949-8	2.729,43
7852	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIN	21172936-X	148.829.508-55	120750-4	2.322,81
4099	SIRLENE DA SILVA FERREIRA	299041992	258.274.508-12	93919-6	2.357,80
2996	TAIS CRISTINA RODRIGUES	56879014-5	460.181.198-89	90578-x	2.357,80
2616	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	488091275	428.211.358-82	86593-1	2.772,24
7853	THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	59497119	497.601.748-63	102915-0	2.772,62
2617	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	350982284	338.359.298-79	86592-3	3.693,16
7075	THALINE APARECIDA RUSSO BARBO	45.856.124-1	458.077.738-70	35095-8	3.657,47
7164	THAYNA APARECIDA DA PAIXAO	52752987-4	422.261.238-30	102532-5	2.721,09
7822	VALERIA SANTOS TREVIZAN	47342192	379.029.418-75	101716-0	3.660,06
8952	VANDERLEY DA SILVA	20819357	141.205.558-01	30062-4	2.154,27
8673	VANESSA SOUZA DE CARVALHO	42942962	300.946.268-98	37542-x	1.954,30
2641	VIVIANE BEZERRA MADUREIRA	289961646	321.852.778-39	86588-5	3.658,16
6154	WAGNER ANTONIO BONFIM	33075474-9	314.634.808-06	33830-3	2.208,98
2625	WASHINGTON GOMES MENDES	308818258	315.679.078-81	86584-2	1.954,30
8415	WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	52117622	520.130.898-80	36814-8	2.185,52
Empregados: 172 Estagiários: 0 Contribuintes: 0				Total da Empresa:	414.991,36
(quatrocentos e quatorze mil novecentos e noventa e um reais e trinta e seis centavos)					

GARCA, 06/05/2025

Responsável: _____

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.55
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	ADRIANA APARECIDA MARIUSSO
CPF/CNPJ:	263.781.468-37
AGENCIA: 0290	CONTA: 37.627-2
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	1.852,98
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 6.FD3.B69.EA8.A14.5A7

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.57
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	ADRIELE MONIQUE PASCHOAL
CPF/CNPJ:	359.103.548-33
AGENCIA: 6706	CONTA: 196.318-X
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.180,59
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: D.E11.F9C.E08.ABB.C67

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.53

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: AGUIDA CRISTINA DA SILVA

CPF/CNPJ: 134.558.308-70

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.770-5

DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2025

VALOR: 2.322,80

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 2.715.5A4.F06.816.5F5

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.55
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ	
CPF/CNPJ:	328.183.728-01
AGENCIA: 0295	CONTA: 90.600-X
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.248,58
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	B.099.FAD.8A5.90B.879
-------------------	-----------------------

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.53
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	ALINE CRISTINA OLIMPIO
CPF/CNPJ:	424.530.788-95
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.765-9
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.012,02
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	D.1B7.E85.97E.65C.40C
-------------------	-----------------------

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.55

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: AMANDA LAIZA DA SILVA DE CARVALHO

CPF/CNPJ: 381.105.098-27

AGENCIA: 0290

DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2025

DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2023
VALOR:	1.919,31

NR. DOCUMENTO: 1.013,51

NR. AUTENTICACAO: A.607.B88.B97.3DC.23E

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC - BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.53
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES
CPF/CNPJ:	419.922.078-01
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.762-4
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	3.028,99
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: A.749.91F.1DB.391.984

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.53
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR
CPF/CNPJ:	429.952.328-83
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.761-6
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	3.657,47
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 7.125.9E2.C1D.FC3.F74

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.53
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO
CPF/CNPJ:	387.021.298-50
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.755-1
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.357,80
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: E.B03.CE2.295.B1C.BEF

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.53
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	ANDREA CRISTINA VEJAN
CPF/CNPJ:	269.354.918-35
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.751-9
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.226,60
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 5.505.0C5.9F4.D23.F05

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 99.48.55

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA

CPF/CNPJ: 329.392.478-62

AGENCIA: 0290 CONTA: 24.867-3

DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2025

VALOR: 1.870,06

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: F.2B3.060.18A.A20.A47

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.54
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ
CPF/CNPJ:	369.608.518-90
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.750-0
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	4.043,05
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: D.9B9.F16.42E.FB4.A2C

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.54
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO
CPF/CNPJ:	246.360.328-37
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.748-9
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	1.870,06
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 0.B57.CC4.374.139.C7C

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.53
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	APARECIDA DOS SANTOS
CPF/CNPJ:	171.870.648-02
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.745-4
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	1.867,58
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 7.07F.9EA.5BD.88B.E6D

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800.729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.55
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA	
CPF/CNPJ:	264.646.978-03
AGENCIA: 0290	CONTA: 109.338-X
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	5.189,90
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 4.A55.375.8A8.87C.6A1

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.55
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	BASILENE SANCHES DA COSTA
CPF/CNPJ:	721.518.621-00
AGENCIA: 0290	CONTA: 37.628-0
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.174,21
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	C.915.EE7.8A7.488.33A
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800.729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.53
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	BEATRIZ KETTILEM PEREIRA RAMOS
CPF/CNPJ:	346.916.548-36
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.742-X
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	3.750,04
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: E.C75.98A.06D.272.BF4

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.53
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	BEATRIZ SOUZA ARAUJO
CPF/CNPJ:	444.485.428-66
AGENCIA: 0295	CONTA: 102.919-3
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.322,80
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	F.697.448.E3C.8E1.287
-------------------	-----------------------

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.53
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIR	
CPF/CNPJ:	464.837.798-28
AGENCIA: 0290	CONTA: 32.244-X
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	3.658,17
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: D.5D8.800.5DC.6C2.CC7

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.55

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARANHOS	
CPF/CNPJ:	502.071.918-83
AGENCIA: 0290	CONTA: 37.684-1
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.757,92
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: D.F4B.F30.F99.C60.91F

=====

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

04/06/2025 -* BANCO DO BRASIL - 09.48.53
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS
CPF/CNPJ:	502.885.338-01
AGENCIA: 0295	CONTA: 102.916-9
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.387,18
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: F.2ED.92C.012.C09.3A5

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800.729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800.729 0088.
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.55
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: CAIO VINICIUS DE PAULA RAMOS	
CPF/CNPJ: 480.913.398-28	
AGENCIA: 0290	CONTA: 38.727-4
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2025	
VALOR: 2.357,80	
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 6.BA7.BC4.384.ED8.691

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.55
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	CAMILA DOS SANTOS VALERIO
CPF/CNPJ:	471.136.288-69
AGENCIA: 0290	CONTA: 37.495-4
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.748,57
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICAÇÃO: 6.152.3D7.FC1.A91.D82

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.55
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	CAMILA RODRIGUES BERTINI PERES
CPF/CNPJ:	378.771.328-08
AGENCIA: 0290	CONTA: 38.747-9
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.602,25
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 9.728.15D.AEF.3D6.694

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.57
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	CAMILE VITORIA VITOR
CPF/CNPJ:	422.266.928-86
AGENCIA: 0290	CONTA: 33.292-5
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	1.919,30
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: E.2AD.68F.42C.E24.244

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.55

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO

CPF/CNPJ: 826.315.578-91

AGENCIA: 0290 CONTA: 24.014-1

DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2025

VALOR: 2.523,29

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 8.7A1.703.F30.92B.610

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.55
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	CARLOS EDUARDO MENDES
CPF/CNPJ:	540.436.368-14
AGENCIA: 0290	CONTA: 37.570-5
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	1.795,03
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	D.C42.873.64E.260.582
-------------------	-----------------------

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.57
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	CAROLAINÉ MIRANDA DOS SANTOS
CPF/CNPJ:	461.367.318-60
AGENCIA: 0295	CONTA: 101.720-9
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.661,08
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: C.A53.B53.1D8.E2C.D0F

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.57
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	CAROLAINÉ PEREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ:	454.116.838-31
AGENCIA: 6706	CONTA: 6.054-2
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.226,60
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: F.44A.E9C.735.C97.E5B

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.55
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM
CPF/CNPJ:	389.897.878-82
AGENCIA: 0290	CONTA: 33.666-1
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.669,51
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: D.63B.B9A.578.B94.61B

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800.729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.57
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA	
CPF/CNPJ: 446.870.098-08	
AGENCIA: 0295	CONTA: 96.095-0
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.357,80
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICAÇÃO: 4.314.B46.E61.CB7.9CA

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.55
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	CELIA APARECIDA MAXIMIANO
CPF/CNPJ:	306.655.288-84
AGENCIA: 0290	CONTA: 36.910-1
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	1.991,79
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: E.493.4D5.50E.A92.5DF

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.57
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	CLAUDIA OLIVIA CORREIA
CPF/CNPJ:	432.072.698-77
AGENCIA: 0295	CONTA: 96.093-4
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.237,44
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: D.3CF.015.CCC.8AB.52D

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.55
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	DAIANE DE OLIVEIRA CHAVES
CPF/CNPJ:	399.448.958-06
AGENCIA: 0290	CONTA: 31.710-1
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	1.954,30
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 0.E5A.C6D.3BE.53F.8D3

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.55
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	DANIEL ANTONIO BONFIM
CPF/CNPJ:	298.430.688-07
AGENCIA: 0290	CONTA: 33.482-0
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.631,52
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	A.F32.8CF.A5D.6DB.77A
-------------------	-----------------------

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.56
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: DANIELA CRISTINA MARCHELLO BEGO	
CPF/CNPJ:	314.951.148-80
AGENCIA: 0290	CONTA: 38.811-4
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	1.919,30
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: F.79A.BC8.DDE.D4A.A62

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.56
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	DANIELA DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ:	286.933.198-33
AGENCIA: 0290	CONTA: 28.965-5
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.413,10
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	A.A50.148.27C.B43.F1F
-------------------	-----------------------

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.57
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES
CPF/CNPJ:	158.158.428-85
AGENCIA: 0295	CONTA: 96.087-X
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	1.817,98
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 1.902.FD1.2E3.87F.58E

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.55
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	DOUGLAS GABRIEL CANUTO
CPF/CNPJ:	471.106.138-01
AGENCIA: 6706	CONTA: 7.131-5
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.716,65
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	1.8AE.DBD.008.67E.0C0
-------------------	-----------------------

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.55
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	EDER APARECIDO DE SOUZA
CPF/CNPJ:	308.299.518-73
AGENCIA: 6706	CONTA: 6.667-2
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.713,40
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: 6.78B.DD5.77A.OCF.632

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.54

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOPES

CPF/CNPJ: 283.292.468-92

AGENCIA: 0295 CONTA: 93.948-X

DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2025

VALOR: 2.034,98

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.91B.C3A.755.D25.9A2

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.54
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	EDNA CRISTINA DE SOUZA
CPF/CNPJ:	344.109.528-62
AGENCIA: 0295	CONTA: 93.886-6
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	4.741,42
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: 6.BA9.D9A.4FD.D42.2C4

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.56
.COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	EDNA OLIVEIRA FARIAS
CPF/CNPJ:	371.635.618-22
AGENCIA: 0290	CONTA: 28.097-6
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.322,80
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: B.4D5.AA3.420.759.80C

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.54
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	EDNA SATIRO FERREIRA
CPF/CNPJ:	200.192.238-89
AGENCIA: 0295	CONTA: 93.950-1
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	1.817,97
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: 1.9BE.0F4.CE3.348.0CA

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.55

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ELAINE APARECIDA DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 456.773.118-20

AGENCIA: 6673 CONTA: 6.584-6

DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2025

VALOR: 2.619,96

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.988.B17.590.A84.CAA

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.56
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	ELAINE APARECIDA TEIXEIRA
CPF/CNPJ:	354.320.408-40
AGENCIA: 0290	CONTA: 36.941-1
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.154,27
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: E.B28.42E.6D2.03A.F0C

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.56
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ELIANA TAVARES NEVES DA SILVA
CPF/CNPJ: 261.133.348-30
AGENCIA: 0290. CONTA: 30.556-1
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2025
VALOR: 1.817,99
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.DAC.171.4A6.4C1.F07

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.57
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO CABR	
CPF/CNPJ:	265.934.698-40
AGENCIA: 0295	CONTA: 102.536-8
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	1.480,95
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: E.A84.E60.29F.089.877

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.53
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	ELIANE TRAMONTINI LUIZ
CPF/CNPJ:	170.298.898-86
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.720-9
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.241,86
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	7.FD7.DDD.927.F95.680
-------------------	-----------------------

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.53
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	ELIEUSA DE SOUZA PASSOS
CPF/CNPJ:	297.890.768-19
AGENCIA: 0290	CONTA: 30.670-3
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	1.923,58
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 0.595.2E8.991.1C6.448

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.57
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	ELISA MENDES MAGALHAES
CPF/CNPJ:	388.717.168-33
AGENCIA: 3551	CONTA: 27.640-5
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.240,65
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: F.DCD.908.385.09A.B76

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800.729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678.
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.57
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA
CPF/CNPJ:	304.374.638-42
AGENCIA: 0290	CONTA: 33.363-8
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.340,15
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: 9.9BC.39C.2A0.15A.D2D

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.55
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA
CPF/CNPJ:	263.840.808-50
AGENCIA: 6673	CONTA: 6.559-5
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	4.152,30
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 5.1DB.BC7.F82.610.EC0

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.56
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	ERICA FERNANDES STAMPINI
CPF/CNPJ:	332.501.218-35
AGENCIA: 0290	CONTA: 38.966-8
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.230,07
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	A.F79.D18.E5E.219.BBB
-------------------	-----------------------

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.53
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ:	310.738.278-79
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.713-6
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.226,49
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 2.E6B.7B7.ACC.3E0.220

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.56
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	ERIKA GARCIA
CPF/CNPJ:	333.370.598-21
AGENCIA: 0290	CONTA: 39.023-2
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	352,99
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: 0.4AA.4BA.2FE.419.893

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.56
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA
CPF/CNPJ:	383.672.488-05
AGENCIA: 0290	CONTA: 28.289-8
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.322,81
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: A.191.846.C2C.C24.112

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.53
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	FABIANE FRANCA FERNANDES
CPF/CNPJ:	319.857.908-23
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.708-X
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.675,37
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: D.203.49D.8E2.E13.FA8

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.57

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FABIANE GALVAO DE CASTRO
CPF/CNPJ: 352.793.258-56
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.700-4
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2025
VALOR: 2.322,81
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.4F0.FBC.413.54C.C54

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800.729.5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088.
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.55
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	
CPF/CNPJ:	353.266.558-10
AGENCIA: 0295	CONTA: 90.594-1
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	150,23
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 0.581.FA2.4FB.B0A.6D6

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.56
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	FRANCIELE SAMPAIO LOPES
CPF/CNPJ:	396.920.598-04
AGENCIA: 0290	CONTA: 33.380-8
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.094,25
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 9.5C4.EBD.30D.BDD.72B

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.56
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	GABRIELA ALVES AOKI
CPF/CNPJ:	475.199.708-41
AGENCIA: 0290	CONTA: 38.298-1
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	4.060,02
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: E.FF9.3AA.008.19D.351

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.56

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: GABRIELA SGANZERLA GONCALVES

CPF/CNPJ: 472.599.318-25

AGENCIA: 0290 CONTA: 26.137-8

DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2025

VALOR: 1.919,30

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 3.1BE.EAE.62B.5BC.449

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.56
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA
CPF/CNPJ:	419.364.088-48
AGENCIA: 0290	CONTA: 37.575-6
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	3.695,06
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: 3.36A.89A.E2A.010.D6B

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.55
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	GISELA APARECIDA MOIA
CPF/CNPJ:	200.258.788-40
AGENCIA: 6706	CONTA: 3.386-3
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	3.600,81
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICAÇÃO: 2.FEA.0DA.D17.8A1.EB5

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.57
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	GISELA APARECIDA PEREIRA
CPF/CNPJ:	248.622.498-09
AGENCIA: 0295	CONTA: 96.080-2
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	1.852,98
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 5.817.86D.140.863.63B

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.54

COMPROVANTE

• PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO
CPF/CNPJ:	334.075.558-22
AGENCIA: 0295	CONTA: 93.922-6
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.697,26
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: A.589.B00.BBA.904.FD2

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.57

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GISELE MORETTI DE AQUINO

CPF/CNPJ: 288.043.738-57

AGENCIA: 0295 CONTA: 101.705-5

DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2025

VALOR: 2.171,79

NR. DOCUMENTO: -----

NR. AUTENTICACAO: 4.697.1B8.42A.AC2.F56

=====

{Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

{SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.

{Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.

{Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.57
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES	
CPF/CNPJ:	275.793.348-52
AGENCIA: 0295	CONTA: 96.079-9
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	1.750,52
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 6.94A.6BB.5FF.DBB.81D

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.57
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	GISLANE ALVES XAVIER
CPF/CNPJ:	297.040.698-55
AGENCIA: 0295	CONTA: 96.078-0
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.357,80
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 4.92A.196.50C.37C.640

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.53
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO	
CPF/CNPJ:	304.345.598-30
AGENCIA: 0290	CONTA: 107.904-2
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	451,22
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: E.E4F.CF0.28F.762.E0F

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.56
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA
CPF/CNPJ:	324.131.048-52
AGENCIA: 0290	CONTA: 37.592-6
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.357,80
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 7.1AD.448.2B3.A7D.CD0

=====

|Central de Atendimento BB
4004.0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800.729.0722.
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.53
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	
CPF/CNPJ:	158.145.328-07
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.699-7
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	3.695,18
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: B.B66.576.4A8.588.406

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.57
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN
CPF/CNPJ:	440.198.638-57
AGENCIA: 0295	CONTA: 96.076-4
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.232,65
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 1.A4D.31D.B4E.334.3C2

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.54
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	IVANILDA SANTOS EUSEBIO
CPF/CNPJ:	835.171.385-68
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.690-3
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	1.870,06
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: E.26F.DC5.8BE.712.D19

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.57
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO
CPF/CNPJ:	145.879.088-60
AGENCIA: 0295.	CONTA: 96.074-8
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	1.999,99
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: A.AB5.DC9.C78.A99.6B2

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.54
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	IZABEL PEREIRA BISPO
CPF/CNPJ:	092.975.248-18
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.687-3
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	1.870,06
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	3.B10.46B.FEB.05C.443
-------------------	-----------------------

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.56
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES
CPF/CNPJ:	369.742.648-60
AGENCIA: 0290	CONTA: 110.884-0
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.581,55
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: 3.C15.D25.7EF.7C0.AF0

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.57
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JANAINA EUGENIO DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 439.650.708-94
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.073-X
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2025
VALOR: 2.805,75
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.B9D.EF2.F3B.FA3.5EA

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.53

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: JANAINA ZANINI DE ALMEIDA

CPF/CNPJ: 401.828.898-07

AGENCIA: 0290 CONTA: 37.612-4

DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2025

VALOR: 2.357,79

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 5.CE4.1B7.1B0.F42.F7C

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.54

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: JESSICA ALVES DE SOUZA

CPF/CNPJ: 411.114.888-35

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.683-0

DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2025

VALOR: 809,44

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: D.F40.43E.B22.6BD.141

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.57
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JOSEFINA MARIA ROMUALDO
CPF/CNPJ: 170.563.188-60
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.069-1
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2025
VALOR: 1.817,98
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.F7C.4FF.D0B.121.B80

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.54
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	JOSEMARA GOMES DA SILVA
CPF/CNPJ:	340.123.428-51
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.678-4
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.322,80
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: B.1C0.EF5.1A1.C87.DEE

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.57

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JOSIEL LIMA DA SILVA
CPF/CNPJ: 359.315.178-20
AGENCIA: 0290 CONTA: 100.156-6
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2025
VALOR: 3.028,99
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.F30.179.8BD.A59.95B

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.56
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	JOYCE CONCEICAO DO PRADO
CPF/CNPJ:	341.847.618-01
AGENCIA: 0290	CONTA: 33.215-1
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.060,87
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 2.7F6.1F4.3B6.E0E.790

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.56
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	KEILA CRISTINA DOS SANTOS
CPF/CNPJ:	401.840.268-65
AGENCIA: 0290	CONTA: 37.580-2
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	1.817,98
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 4.1EF.6DB.505.162.4A9

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.56
COMPROVANTE
* PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: KEYSIANE MARIA VITORIANO DE CARVAL	
CPF/CNPJ:	333.370.578-88
AGENCIA: 0290	CONTA: 37.562-4
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	1.802,41
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 6.115.117.2A4.CE2.F97

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.54

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBOSA

CPF/CNPJ: 405.006.288-74

AGENCIA: 0295 CONTA: 102.918-5

DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2025

VALOR: 3.695,06

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.5D5.A7B.B36.4C4.7A6

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.54
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	LAERTE FERNANDES
CPF/CNPJ:	250.077.578-02
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.676-8
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.486,85
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: F.9D8.89F.A29.F1A.BA7

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.53
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE S	
CPF/CNPJ:	375.929.138-44
AGENCIA: 0290	CONTA: 34.432-X
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	8,33
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 9.C32.DF5.5DA.FC0.F8C

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.55
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO	
CPF/CNPJ:	470.757.938-88
AGENCIA: 6877	CONTA: 6.998-1
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.767,50
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	9.A31.2AA.7BE.A6E.F3D
-------------------	-----------------------

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.56

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: LEANDRO GONCALVES
CPF/CNPJ: 399.448.948-26
AGENCIA: 0290. CONTA: 38.952-8
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2025
VALOR: 2.135,10
NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: D.093.DD3.FEF.592.581

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.54
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES
CPF/CNPJ:	363.372.628-40
AGENCIA: 0295	CONTA: 102.923-1
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.322,80
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 4.42C.8BE.821.AD6.88B

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.57
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	LEIDE SABRINA JUSTINO
CPF/CNPJ:	306.288.728-10
AGENCIA: 0295	CONTA: 96.064-0
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	28,39
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 1.34C.456.752.A0A.FBF

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.57
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA
CPF/CNPJ:	303.761.348-36
AGENCIA: 0290	CONTA: 33.005-1
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	4.323,63
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 3.19A.228.491.54A.100

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.55
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	LILIANE TENORIO DE LIMA
CPF/CNPJ:	336.065.888-44
AGENCIA: 0295	CONTA: 90.585-2
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	154,82
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 5.E73.144.114.723.F3D

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.57
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	LUCAS DE LIMA SOARES
CPF/CNPJ:	482.681.828-90
AGENCIA: 0295	CONTA: 97.302-5
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.234,72
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: 8.A47.492.648.866.EAB

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.54
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LUCIA GASPARINI SACCA
CPF/CNPJ: 297.579.828-81
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.669-5
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2025
VALOR: 2.226,60
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.437.EF3.3A3.F89.7CD

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.56
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	LUCIANO BUENO DE LIMA
CPF/CNPJ:	114.404.278-01
AGENCIA: 0290	CONTA: 38.150-0
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.286,85
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 6.825.54B.83E.EE9.778

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.57
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	LUIS CORREA RODRIGUEZ
CPF/CNPJ:	025.554.938-59
AGENCIA: 0290	CONTA: 37.404-0
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.286,85
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 7.C84.1DD.24E.61D.FE0

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.56

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LUIZ CARLOS PIERRONI
CPF/CNPJ: 015.716.818-25
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.683-1
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2025
VALOR: 1.269,05
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.5C7.F38.E71.398.727

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.54
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	LUIZ DA SILVA
CPF/CNPJ:	015.191.048-04
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.660-1
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	1.962,05
NR. DOCUMENTO!	

=====

NR. AUTENTICACAO: 1.EF1.866.351.661.AD4

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.56
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	LUZIA CLEMENTE NERY
CPF/CNPJ:	260.999.028-64
AGENCIA: 0290	CONTA: 37.493-8
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.655,10
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 6.3DB.AFC.DC7.BA8.8EE

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.57

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARA CRISTINA SILVA MARQUES
CPF/CNPJ: 293.348.928-70
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.710-1
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2025
VALOR: 2.226,60
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.D41.BB6.2CB.C56.80A

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.53
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: MARALIZE SIMIAO LEONEL MARQUES	
CPF/CNPJ:	287.862.698-28
AGENCIA: 0290	CONTA: 32.413-2
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.322,80
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 3.24F.A58.3A4.074.A80

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.54
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	MARCIA COSTA GARCIA TAVARES
CPF/CNPJ:	361.177.668-82
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.658-X
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.743,26
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: D.5D9.0A1.502.EBF.04D

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.57
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO
CPF/CNPJ:	318.764.888-67
AGENCIA: 0295	CONTA: 96.055-1
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.526,90
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: D.222.3C9.325.E18.892

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.54
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	MARIA APARECIDA GARCIA
CPF/CNPJ:	028.318.958-47
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.653-9
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.043,68
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 0.787.78B.9EA.5ED.417

=====

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

04/06/2025	-	BANCO DO BRASIL	-	09.48.56
------------	---	-----------------	---	----------

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIÁRIO: MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ: 317.568.708-37
AGÊNCIA: 0290 CONTA: 36.943-8
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2025
VALOR: 2.119,30
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.2ED.60D.43E.612.323

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


04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.54
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	MARIA APARECIDA STANQUINI
CPF/CNPJ:	096.363.488-71
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.652-0
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.248,58
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 6.FD8.9D4.BAA.8D7.43F

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.54
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA
CPF/CNPJ:	096.382.178-47
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.649-0
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.519,16
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 2.F67.FBE.9D9.A61.230

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.57

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS

CPF/CNPJ: 487.583.388-10

AGENCIA: 3015 CONTA: 37.923-9

DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2025

VALOR: 2.322,80

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.031.C77.C5B.EAC.CD4

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.57
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMO	
CPF/CNPJ:	451.286.248-03
AGENCIA: 0290	CONTA: 35.195-4
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	1.962,04
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: E.69B.B85.A88.DDB.727

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.54
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAMO	
CPF/CNPJ:	430.433.698-31
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.645-8
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	4.863,58
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 9.25F.F1B.A29.EA8.246

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.57

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: MARIANE GIROTTI ALMEIDA LULA
CPF/CNPJ: 369.623.168-10
AGENCIA: 3198 CONTA: 31.391-2
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2025
VALOR: 3.914,45
NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 0.916.9B8.CEF.8A2.918

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.55
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: .	MARIANE GOMES LOPES
CPF/CNPJ:	475.580.008-07
AGENCIA: 0295	CONTA: 93.933-1
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.062,89
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 0.B55.59F.E8C.8F5.6CF

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.56
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	MARIELE MENDES DA SILVA
CPF/CNPJ:	429.088.218-85
AGENCIA: 0290	CONTA: 38.798-3
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	1.747,81
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	4.CDB.916.093.76D.62F
-------------------	-----------------------

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.55
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	MARINA SAMPAIO DA SILVA
CPF/CNPJ:	439.203.278-70
AGENCIA: 6706	CONTA: 7.826-3
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.357,81
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 7.494.E08.EF8.848.F03

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.56
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN
CPF/CNPJ:	147.217.608-17
AGENCIA: 0290	CONTA: 33.483-9
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	1.908,72
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 9.3B7.216.8C4.44F.430

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.57
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	MATEUS SILVA ANDRIOLLO
CPF/CNPJ:	355.513.258-06
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.639-3
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	3.864,97
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 4.567.3F2.82A.1CE.84C

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.55

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MATHEUS DA SILVA MUFALO
CPF/CNPJ: 472.439.828-08
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.887-4
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2025
VALOR: 4.022,87
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.BB0.A53.452.A70.244

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.56

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: MATHEUS HENRIQUE DE ARIMATEIA PINT
CPF/CNPJ: 477.113.578-93
AGENCIA: 0290 CONTA: 38.808-4
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2025
VALOR: 2.357,80
NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: D.3F2.623.B74.C11.7CE

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.54
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	MELISSA MANARESI BASSO
CPF/CNPJ:	257.269.668-13
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.636-9
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	3.681,85
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 9.C6B.EA0.0FE.696.462

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.56
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA
CPF/CNPJ:	428.377.948-21
AGENCIA: 0290	CONTA: 35.489-9
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	1.117,07
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 7.6A7.5E3.288.0A0.CCD

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.57
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	NAIR CRISTINA MARTINS
CPF/CNPJ:	362.945.678-23
AGENCIA: 0290	CONTA: 110.656-2
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.713,53
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	7.E69.66A.F9A.3B8.47E
-------------------	-----------------------

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.57
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: NATALIA CARAPELLO GONCALVES GONZAG	
CPF/CNPJ:	312.485.258-33
AGENCIA: 0290	CONTA: 14.942-X
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	3.997,89
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: C.514.C61.EA0.586.787

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.56
COMPROVANTE
* PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	NATALIA CRISTINA CORNELIO
CPF/CNPJ:	450.569.658-80
AGENCIA: 0290	CONTA: 33.578-9
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	1.973,42
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 2.ECC.0FF.BC5.9C0.E91

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.53
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	ODAIR JOSE DA SILVA LOPES
CPF/CNPJ:	408.630.678-67
AGENCIA: 6903	CONTA: 192.241-6
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.231,77
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 3.8EA.F0F.558.B4D.BE5

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.56
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	PATRICIA ALVES
CPF/CNPJ:	276.394.678-02
AGENCIA: 0290	CONTA: 31.332-7
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	1.852,98
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 8.876.1C7.DBB.CA1.19E

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.55
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS
CPF/CNPJ:	268.006.288-40
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.631-8
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	4.158,04
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 6.362.7B3.31A.BAB.630

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.55

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO:	PATRICIA PORFIRIO
CPF/CNPJ:	308.083.188-88
AGENCIA: 0295	CONTA: 102.529-5
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.419,39
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: 9.8A6.F2D.A67.DB7.FA6

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.53
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS
CPF/CNPJ:	339.603.248-98
AGENCIA: 0290	CONTA: 577-0
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.357,80
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: A.AB6.E90.AEB.26D.360

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.55
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	PEDRO MANTUANI
CPF/CNPJ:	043.502.408-61
AGENCIA: 0295	CONTA: 89.382-X
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.231,45
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: F.490.AF1.878.43F.F28

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.56

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: PRISCILLA GONCALVES ALEIXO

CPF/CNPJ: 434.727.358-48

AGENCIA: 0290 CONTA: 31.045-X

DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2025

VALOR: 2.716,88

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 4.713.EBE.C15.CD6.515

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.56

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	RAFAEL MARTINS DOS SANTOS
CPF/CNPJ:	461.469.748-89
AGENCIA: 0290	CONTA: 38.159-4
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	4.199,15
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: B.B86.606.9B2.B7A.F30

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.55

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA

CPF/CNPJ: 451.940.588-29

AGENCIA: 6800 CONTA: 8.357-7

DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2025

VALOR: 2.768,30

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.629.EB3.02D.E97.BFB

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.56
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: RICELEI SAMARA MAXIMIANO DA SILVA	
CPF/CNPJ:	476.860.258-45
AGENCIA: 0290	CONTA: 37.500-4
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.322,80
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 8.987.C04.F84.C86.674

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.54
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: RITA DE CASSIA DOS SANTOS SILVA	
CPF/CNPJ:	269.084.118-50
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.619-9
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.322,80
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 8.70B.129.2B9.EB4.572

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.55

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA	
CPF/CNPJ:	426.755.778-04
AGENCIA: 0295	CONTA: 102.914-2
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	1.919,30
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: C.84E.FD1.07A.12E.0A1

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.54
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	ROGERIO APARECIDO ROSALINO
CPF/CNPJ:	317.786.488-86
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.616-4
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.769,25
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	D.809.884.FE7.BB6.79A
-------------------	-----------------------

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.57
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	ROSA MARIA VASCO DA SILVA
CPF/CNPJ:	177.898.538-64
AGENCIA: 0290	CONTA: 33.383-2
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	1.730,32
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	7.DE9.DE0.BC9.CDB.C00
-------------------	-----------------------

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.55
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	ROSANA GENEROSO DE SOUZA
CPF/CNPJ:	147.640.468-22
AGENCIA: 0295	CONTA: 93.947-1
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	1.704,12
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 2.48D.F72.FCF.235.C89

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.56
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	ROSANA REGINA MENDES PEREIRA
CPF/CNPJ:	355.403.508-47
AGENCIA: 0290	CONTA: 25.744-3
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.094,25
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 9.B0A.742.681.113.3A8

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.57
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SAN	
CPF/CNPJ:	251.196.508-99
AGENCIA: 0295	CONTA: 96.050-0
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.686,40
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 6.9B3.461.6A6.A0E.791

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.56
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS
CPF/CNPJ:	181.001.788-28
AGENCIA: 0290	CONTA: 35.122-9
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	1.852,98
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 1.3E3.D1A.431.C62.043

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.57

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

RENEFICIARIO: ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 161.871.688-36
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.049-7
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2025
VALOR: 1.852,98
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.7E4.3E1.351.26B.E1F

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.55

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES	
CPF/CNPJ:	325.966.288-05
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.609-1
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.025,26
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 4.D0F.E55.731.5F6.1C0

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.56
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: ROSEMEIRE APARECIDA DE ALCANTARA D	
CPF/CNPJ:	274.400.938-52
AGENCIA: 0290	CONTA: 37.648-5
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	1.852,98
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 6.983.831.CB5.032.76C

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.57

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PERE

CPF/CNPJ: 303.682.428-62

AGENCIA: 0295 CONTA: 96.048-9

DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2025

VALOR: 2.728,44

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.5C6.F23.361.7F1.8F0

|Central de Atendimento BB

7004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.56
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	ROSIMARY LISSER DE SOUZA
CPF/CNPJ:	170.652.648-23
AGENCIA: 0290	CONTA: 37.596-9
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	1.767,41
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	9.C9D.450.326.68B.12D
-------------------	-----------------------

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.56
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	ROSINEI SANTANA FAUSTINO
CPF/CNPJ:	111.845.098-16
AGENCIA: 0290	CONTA: 35.968-8
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.078,68
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: A.719.31D.02E.CB6.7F3

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.57
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	SANDRA CECILIA PEDRAL
CPF/CNPJ:	113.085.668-24
AGENCIA: 0295	CONTA: 97.292-4
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.633,12
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 8.BFD.9B3.4BA.9E6.6DD

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.56

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE

CPF/CNPJ: 481.381.998-22

AGENCIA: 0290 CONTA: 27.450-X

DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2025

VALOR: 3.035,61

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.A6D.B20.72C.3CA.4CB

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.56

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	SERGIO PEDRO DE LIMA
CPF/CNPJ:	096.681.168-28
AGENCIA: 0290	CONTA: 35.456-2
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.133,03
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: D.1D0.D0B.A7B.563.74A

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.55

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	SILVANA CORREIA SOUSA
CPF/CNPJ:	285.423.588-64
AGENCIA: 0295	CONTA: 93.949-8
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.729,43
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 2.629.14D.858.35F.335

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.57
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA	
CPF/CNPJ: 148.829.508-55	
AGENCIA: 0347	CONTA: 120.750-4
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2025	
VALOR: 2.322,81	
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 2.8D4.7D5.868.836.298

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800.729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088.
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.55
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	SIRLENE DA SILVA FERREIRA
CPF/CNPJ:	258.274.508-12
AGENCIA: 0295	CONTA: 93.919-6
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.357,80
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: D.7F0.094.6EF.6C2.ED5

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.55
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO:	TAIS CRISTINA RODRIGUES
CPF/CNPJ:	460.181.198-89
AGENCIA: 0295	CONTA: 90.578-X
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.357,80
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: 7.E15.40E.789.7BB.7DE

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.54
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES
CPF/CNPJ:	428.211.358-82
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.593-1
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.772,24
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 1.1C6.0AF.CF7.53B.548

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.54
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE
CPF/CNPJ:	497.601.748-63
AGENCIA: 0295	CONTA: 102.915-0
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.772,62
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 6.ADD.752.1A7.24F.570

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.54
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	THAISA CRISTINA KONDA MORENO
CPF/CNPJ:	338.359.298-79
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.592-3
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	3.693,16
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: D.0D2.8D2.A19.D31.C80

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.56
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA	
CPF/CNPJ: 458.077.738-70	
AGENCIA: 0290	CONTA: 35.095-8
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2025	
VALOR: 3.657,47	
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 3.A96.71D.28D.2F8.310

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.55

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	THAYNA APARECIDA DA PAIXAO
CPF/CNPJ:	422.261.238-30
AGENCIA: 0295	CONTA: 102.532-5
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.721,09
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	2.529.D60.317.297.24F
-------------------	-----------------------

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.57
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	VALERIA SANTOS TREVIZAN
CPF/CNPJ:	379.029.418-75
AGENCIA: 0295	CONTA: 101.716-0
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	3.660,06
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 9.968.189.64D.B3B.F18

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.56
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	VANDERLEY DA SILVA
CPF/CNPJ:	141.205.558-01
AGENCIA: 0290	CONTA: 30.062-4
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.154,27
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: E.5CC.B07.2EF.A6B.DB1

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.56
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	VANESSA SOUZA DE CARVALHO
CPF/CNPJ:	300.946.268-98
AGENCIA: 0290	CONTA: 37.542-X
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	1.954,30
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 9.DDF.616.E96.A8B.5E5

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.54
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	VIVIANE BEZERRA MADUREIRA
CPF/CNPJ:	321.852.778-39
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.588-5
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	3.658,16
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: D.640.412.DEE.AB9.537

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800.729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800.729 5678.
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.57
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	WAGNER ANTONIO BONFIM
CPF/CNPJ:	314.634.808-06
AGENCIA: 0290	CONTA: 33.830-3
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.208,98
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	8.D68.171.CF3.CA7.7AB
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004.0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722.
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.54
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	WASHINGTON GOMES MENDES
CPF/CNPJ:	315.679.078-81
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.584-2
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	1.954,30
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 7.CF4.7FE.403.FE6.91B

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.57
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO
CPF/CNPJ:	520.130.898-80
AGENCIA: 0290	CONTA: 36.814-8
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.185,52
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	E.054.396.50F.E75.544
-------------------	-----------------------

=====

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

Empresa:

CNPJ:

Cálculo:

Competência:

Complemento de cálculo:

Departamentos:

111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

45.349.461/0009-60

Folha Mensal e Complementar

04/2025

Todos

133; C. Custos: 109

Página:

Emissão:

Horas:

1/17

06/05/2025

10:18:47

EXTRATO MENSAL

Folha Mensal

Empr.:	3815 ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SARTO			Situação:	Trabalhando		CPF:	343.690.838-00		Adm:	03/11/2020	
Vínculo:	Celetista			CC:	109		Depto:	133		Horas Mês:	100,00	
Cargo:	960 FONOAUDIÓLOGO GERAL			C.B.O:	223810		Filial:	1		Salário:	2.826,65	
1 HORAS NORMAIS				100,00	2.826,65 P		998	I.N.S.S.		8,59	269,03 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	303,60 P							
ND:	2	Proventos:	3.130,25	Descontos:	269,03	Informativa:	250,42	Informativa Dedutora:		0	Líquido:	2.861,22
NF:	2	Base INSS:	3.130,25	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.130,25	Valor FGTS:		250,42	Base IRRF:	2.482,04

Empr.:	2487 ADRIANA GENEROSO SPOSITO			Situação: Trabalhando		CPF: 266.886.928-56		Adm:		01/12/2018	
Vínculo:	Celetista			CC: 109		Depto: 133		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57	
1 HORAS NORMAIS				6,67		71,45 P		937		ADIANTAMENTO DE FERIAS 0,00 3.302,50 D	
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S				118,79		118,79 P		812		INSS FERIAS 9,29 353,48 D	
3 HORAS FERIAS				193,33		2.072,12 P		821		INSS DIFERENCA FERIAS 0,00 10,82 D	
806 MEDIA HORAS FERIAS				373,29		373,29 P		998		I.N.S.S. 7,50 23,83 D	
807 VANTAGENS FERIAS				408,31		408,31 P		942		IRRF FERIAS 15,00 148,98 D	
931 1/3 DAS FERIAS				33,33		951,24 P		52		MENSALIDADE SINDICAL 35,00 35,00 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00		10,12 P					
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				27,27		117,46 P					
ND:	0	Proventos:	4.122,78	Descontos:	3.874,61	Informativa:	329,82	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	248,17
NF:	1	Base INSS:	4.122,78	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.122,78	Valor FGTS:	329,82	Base IRRF:	283,17
FERIAS DE 02/04/2025 - 01/05/2025											

Empr.:	7086 AILTON FELIX JUNIOR	Situação:	Trabalhando	CPF:	422.291.698-66	Adm:	11/10/2022
Vínculo:	Celetista	CC:	109	Depto:	133	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57
1 HORAS NORMAIS	186,67	2.000,66 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	231,20 D	
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	812	INSS FERIAS	9,34	24,81 D	
3 HORAS FERIAS	13,33	142,91 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	2,95 D	
806 MEDIA HORAS FERIAS	29,09	29,09 P	998	I.N.S.S.	8,14	215,92 D	
807 VANTAGENS FERIAS	28,16	28,16 P	942	IRRF FERIAS	15,00	10,86 D	
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	66,71 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	96,20	96,20 D	
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	283,36 P					
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	51,37	249,34 P					
ND: 0 Proventos:	2.919,02	Descontos:	581,94	Informativa:	233,52	Informativa Dedutora:	0
NF: 0 Base INSS:	2.919,02	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.919,02	Valor FGTS:	233,52
						Base IRRF:	2.433,28
FERIAS DE 04/03/2025 - 02/04/2025							

Empr.:	9042 ALANA TAIS EUGENIO DA SILVA FERREIRA			Situação:	Trabalhando		CPF:	445.812.828-02		Adm:	06/11/2024	
Vínculo:	Celetista			CC:	109		Depto:	133		Horas Mês:	200,00	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O:	322205		Filial:	1		Salário:	2.143,57	
1 HORAS NORMAIS				200,00	2.143,57 P		998	I.N.S.S.		8,11	208,16 D	
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S				118,79	118,79 P							
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	303,60 P							
ND:	2	Proventos:	2.565,96	Descontos:	208,16	Informativa:	205,27	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.357,80	
NF:	2	Base INSS:	2.565,96	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.565,96	Valor FGTS:	205,27	Base IRRF:	1.958,76	

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal e Complementar
Competência: 04/2025
Complemento de cálculo: Todos
Departamentos: 133; C. Custos: 109

Página: 2/17
Emissão: 06/05/2025
Horas: 10:18:47

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3792 AMANDA VITORIA ANTONIO Situação: Trabalhando CPF: 401.946.768-46 Adm: 06/10/2020
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 2.565,96 Descontos: 208,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.357,80**
NF: 0 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.357,80

Empr.: 7177 ANA CAROLINA MUNHOZ DE AQUINO Situação: Trabalhando CPF: 412.523.038-23 Adm: 05/04/2023
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 150,00
Cargo: 7 FISIOTERAPEUTA C.B.O: 223605 Filial: 1 Salário: 4.246,20

1 HORAS NORMAIS	150,00	4.246,20 P	998	I.N.S.S.	10,04	482,00 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	296,74 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	20,87	253,21 P				

ND: 0 Proventos: 4.803,01 Descontos: 778,74 Informativa: 384,24 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 4.024,27**
NF: 0 Base INSS: 4.803,01 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.803,01 Valor FGTS: 384,24 Base IRRF: 4.321,01

Empr.: 5023 ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA Situação: Trabalhando CPF: 174.096.098-00 Adm: 17/06/2021
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,64	420,69 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	169,34 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	13,71	112,42 P	278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	20,55	20,55 D
			8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	96,20	96,20 D

ND: 1 Proventos: 4.365,09 Descontos: 741,78 Informativa: 349,20 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.623,31**
NF: 0 Base INSS: 4.365,09 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.365,09 Valor FGTS: 349,20 Base IRRF: 3.754,81

Empr.: 3788 BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS Situação: Férias CPF: 465.497.778-36 Adm: 09/10/2020
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	3.456,01 D
3 HORAS FERIAS	200,00	2.143,57 P	812	INSS FERIAS	9,30	367,55 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	397,47	397,47 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	12,48 D
807 VANTAGENS FERIAS	422,39	422,39 P	998	I.N.S.S.	7,50	19,93 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	987,81 P	942	IRRF FERIAS	15,00	127,68 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	34,28	146,96 P				

ND: 1 Proventos: 4.216,99 Descontos: 3.983,65 Informativa: 337,35 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 233,34**
NF: 1 Base INSS: 4.216,99 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.216,99 Valor FGTS: 337,35 Base IRRF: 43,75
FERIAS DE 01/04/2025 - 30/04/2025

Empr.: 4442 BRUNO MAXIMIANO Situação: Trabalhando CPF: 436.421.968-10 Adm: 26/03/2021
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	288	PENSAO ALIMENTICIA DEDUCAO IR	33,33	785,85 D

ND: 1 Proventos: 2.565,96 Descontos: 1.029,01 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.536,95**
NF: 1 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 1.382,36

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal e Complementar
Competência: 04/2025
Complemento de cálculo: Todos
Departamentos: 133; C. Custos: 109

Página: 3/17
Emissão: 06/05/2025
Horas: 10:18:47

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7159 CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE Situação: Trabalhando CPF: 397.205.898-50 Adm: 02/02/2023
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,45	253,66 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	23,98 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	89,13	436,23 P				

ND: 0 Proventos: 3.002,19 Descontos: 277,64 Informativa: 240,17 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.724,55**
NF: 0 Base INSS: 3.002,19 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.002,19 Valor FGTS: 240,17 Base IRRF: 2.748,53

Empr.: 5100 CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDE Situação: Trabalhando CPF: 414.545.578-93 Adm: 02/07/2021
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,48	257,33 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	11,78 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	95,38	466,82 P				

ND: 1 Proventos: 3.032,78 Descontos: 304,11 Informativa: 242,62 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.728,67**
NF: 1 Base INSS: 3.032,78 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.032,78 Valor FGTS: 242,62 Base IRRF: 2.585,86

Empr.: 6097 EDNA FERNANDA MESQUITA DIAS Situação: Trabalhando CPF: 322.363.938-14 Adm: 01/04/2022
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 1 Proventos: 2.565,96 Descontos: 208,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.357,80**
NF: 1 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.168,21

Empr.: 5014 ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA Situação: Trabalhando CPF: 288.942.188-05 Adm: 01/06/2021
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,45	253,53 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	23,91 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	17,66	17,66 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	88,91	435,16 P	278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	24,00	24,00 D
			8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	96,20	96,20 D

ND: 0 Proventos: 3.001,12 Descontos: 415,30 Informativa: 240,08 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.585,82**
NF: 0 Base INSS: 3.001,12 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.001,12 Valor FGTS: 240,08 Base IRRF: 2.747,59

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

CNPJ: 45.349.461/0009-60

Cálculo: Folha Mensal e Complementar

Competência: 04/2025

Complemento de cálculo: Todos

Departamentos: 133; C. Custos: 109

Página: 4/17

Emissão: 06/05/2025

Horas: 10:18:47

EXTRATO MENSAL									
Empr.:	5201 EMERSON LOPES DA SILVA	Situação:	Demitido	CPF:	346.890.988-83	Adm:	24/08/2021		
Vínculo:	Celetista	CC:	109	Depto:	133	Horas Mês:	200,00		
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57		
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	180,00	1.929,21 P	42	HORAS FALTAS DSR	4,00	42,87 D		
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	4.426,21 D		
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	4,00	714,52 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,59	123,00 D		
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	4,00	140,80 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	64,14 D		
29	FERIAS PROPORCIONAIS	8,00	857,43 P	8792	DIAS FALTAS	8,00	571,62 D		
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	8,00	168,96 P						
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	342,13 P						
9591	AVISO PREVIO	9,00	643,07 P						
9598	VANTAGENS AVISO PREVIO	9,00	126,72 P						
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	186,21 P						
ND:	1 Proventos:	5.227,84	Descontos:	5.227,84	Informativa:	4053,97	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 0,00
NF:	1 Base INSS:	2.475,04	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.244,83	Valor FGTS:	4.053,97	Base IRRF: 1.908,72
DEMITIDO EM 27/04/2025 - MOTIVO 2-Demitido SEM justa causa									
Empr.:	8846 EUGENIO MARTINS LOPES BARBOSA	Situação:	Trabalhando	CPF:	526.725.898-95	Adm:	04/09/2024		
Vínculo:	Celetista	CC:	109	Depto:	133	Horas Mês:	200,00		
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57		
1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,29	237,95 D		
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	58,05	58,05 D		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	481,00	481,00 D		
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	62,38	305,31 P						
ND:	2 Proventos:	2.871,27	Descontos:	777,00	Informativa:	229,70	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 2.094,27
NF:	2 Base INSS:	2.871,27	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.871,27	Valor FGTS:	229,70	Base IRRF: 2.254,14
Empr.:	3777 FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEI	Situação:	Trabalhando	CPF:	379.167.848-58	Adm:	08/10/2020		
Vínculo:	Celetista	CC:	109	Depto:	133	Horas Mês:	200,00		
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57		
1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,45	253,67 D		
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	23,98 D		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	96,20	96,20 D		
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	89,14	436,28 P						
ND:	0 Proventos:	3.002,24	Descontos:	373,85	Informativa:	240,17	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 2.628,39
NF:	0 Base INSS:	3.002,24	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.002,24	Valor FGTS:	240,17	Base IRRF: 2.748,57
Empr.:	6187 FLAVIA CABRERA DE SOUZA	Situação:	Trabalhando	CPF:	265.812.178-40	Adm:	01/06/2022		
Vínculo:	Celetista	CC:	109	Depto:	133	Horas Mês:	120,00		
Cargo:	7 FISIOTERAPEUTA	C.B.O:	223605	Filial:	1	Salário:	4.246,20		
1	HORAS NORMAIS	120,00	4.246,20 P	998	I.N.S.S.	9,81	446,55 D		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	164,45 D		
ND:	2 Proventos:	4.549,80	Descontos:	611,00	Informativa:	363,98	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 3.938,80
NF:	2 Base INSS:	4.549,80	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.549,80	Valor FGTS:	363,98	Base IRRF: 3.724,07

Empresa:
CNPJ:
Cálculo:
Competência:
Complemento de cálculo:
Departamentos:

111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
45.349.461/0009-60
Folha Mensal e Complementar
04/2025
Todos
133; C. Custos: 109

Página:
Emissão:
Horas:

5/17
06/05/2025
10:18:47

EXTRATO MENSAL									
Empr.:	7088 GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA		Situação: Trabalhando		CPF: 427.404.828-41		Adm:	10/10/2022	
Vínculo:	Celetista		CC: 109		Depto: 133		Horas Mês:	200,00	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM		C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:	2.143,57	
1 HORAS NORMAIS	180,00	1.929,21 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS			0,00	90,62 D	
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	13,33	142,90 P	812	INSS FERIAS			8,44	8,54 D	
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS			0,00	0,45 D	
940 DIFERENCA DE FERIAS	12,08	12,08 P	998	I.N.S.S.			8,09	202,32 D	
8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	4,18	4,18 P	942	IRRF FERIAS			7,50	0,74 D	
8189 DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	0,45	0,45 P	52	MENSALIDADE SINDICAL			35,00	35,00 D	
3 HORAS FERIAS	6,67	59,37 P							
806 MEDIA HORAS FERIAS	2,61	2,61 P							
807 VANTAGENS FERIAS	12,95	12,95 P							
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	24,97 P							
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	273,24 P							
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	20,23 P							
ND: 1 Proventos:	2.600,98	Descontos:	337,67	Informativa:	208,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.263,31
NF: 1 Base INSS:	2.600,98	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.600,98	Valor FGTS:	208,07	Base IRRF:	2.092,01
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 20/04/2025 a 20/04/2025									
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 26/04/2025 a 26/04/2025									
FERIAS DE 03/03/2025 - 01/04/2025									

Empr.:	7064 GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORREA	Situação:	Trabalhando	CPF:	483.474.078-19	Adm:	01/09/2022			
Vínculo:	Celetista	CC:	109	Depto:	133	Horas Mês:	200,00			
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57			
1 HORAS NORMAIS		186,67	2.000,66 P	998	I.N.S.S.	8,12	210,83 D			
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN		13,33	142,91 P	40	HORAS FALTAS	5,80	62,16 D			
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S		118,79	118,79 P							
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	274,56 P							
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR		20,00	20,23 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%		20,80	100,59 P							
ND: 1	Proventos:	2.657,74	Descontos:	272,99	Informativa:	207,64	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.384,75
NF: 1	Base INSS:	2.595,58	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.595,58	Valor FGTS:	207,64	Base IRRF:	2.195,16
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 29/03/2025 a 02/04/2025										

Empr.:	7087 GRAZIELE SEGURA DE JESUS			Situação: Trabalhando		CPF: 457.653.518-83		Adm:	09/10/2022		
Vínculo:	Celetista			CC: 109		Depto: 133		Horas Mês:	200,00		
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:	2.143,57		
1 HORAS NORMAIS				200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,07	197,47 D		
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	303,60 P						
ND:	2	Proventos:	2.447,17	Descontos:	197,47	Informativa:	195,77	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.249,70
NF:	1	Base INSS:	2.447,17	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.447,17	Valor FGTS:	195,77	Base IRRF:	1.870,52

Empr.:	2547 ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA		Situação: Trabalhando		CPF: 362.796.228-19		Adm:		01/12/2018		
Vínculo:	Celetista		CC: 109		Depto: 133		Horas Mês:		200,00		
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)		C.B.O: 223505		Filial: 1		Salário:		3.796,34		
1 HORAS NORMAIS			200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,52	404,95 D			
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S			152,73	152,73 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	190,25 D			
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D			
ND:	0	Proventos:	4.252,67	Descontos:	630,20	Informativa:	340,21	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.622,47
NF:	0	Base INSS:	4.252,67	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.252,67	Valor FGTS:	340,21	Base IRRF:	3.847,72

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

CNPJ: 45.349.461/0009-60

Cálculo: Folha Mensal e Complementar

Competência: 04/2025

Complemento de cálculo: Todos

Departamentos: 133; C. Custos: 109

Página: 6/17

Emissão: 06/05/2025

Horas: 10:18:47

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	7915 JOSIMARA MEDINA BENTO			Situação: Trabalhando		CPF: 419.080.398-76		Adm:	28/09/2023		
Vínculo:	Celetista			CC: 109		Depto: 133		Horas Mês:	200,00		
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:	2.143,57		
1 HORAS NORMAIS				200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,41	249,84 D		
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S				118,79	118,79 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D		
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	303,60 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	96,20	96,20 D		
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				82,62	404,37 P						
ND:	2	Proventos:	2.970,33	Descontos:	381,04	Informativa:	237,62	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.589,29
NF:	2	Base INSS:	2.970,33	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.970,33	Valor FGTS:	237,62	Base IRRF:	2.341,31

Empr.:	7168 JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM			Situação: Trabalhando		CPF: 379.985.988-83		Adm:		27/02/2023	
Vínculo:	Celetista			CC: 109		Depto: 133		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)			C.B.O: 223505		Filial: 1		Salário:		3.796,34	
1 HORAS NORMAIS				193,33	3.669,79 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00	167,72 D	
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S				152,73	152,73 P	812	INSS FERIAS		10,95	22,72 D	
3 HORAS FERIAS				6,67	126,55 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS		0,00	4,90 D	
806 MEDIA HORAS FERIAS				14,27	14,27 P	998	I.N.S.S.		9,41	387,32 D	
807 VANTAGENS FERIAS				15,21	15,21 P	942	IRRF FERIAS		27,50	17,60 D	
931 1/3 DAS FERIAS				33,33	52,01 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	107,53 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	293,48 P						
ND:	2	Proventos:	4.324,04	Descontos:	707,79	Informativa:	345,92	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.616,25
NF:	2	Base INSS:	4.324,04	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.324,04	Valor FGTS:	345,92	Base IRRF:	3.344,60
FERIAS DE 03/03/2025 - 01/04/2025											

Empr.:	7799 JULIANE GRACIANO RODRIGUES		Situação: Trabalhando		CPF: 392.256.398-80		Adm:		01/06/2023		
Vínculo:	Celetista		CC: 109		Depto: 133		Horas Mês:		150,00		
Cargo:	7 FISIOTERAPEUTA		C.B.O: 223605		Filial: 1		Salário:		4.246,20		
1 HORAS NORMAIS			360,00	4.246,20 P	998	I.N.S.S.		9,81	446,55 D		
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	247,74 D		
					276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO		16,90	16,90 D		
					8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE		96,20	96,20 D		
ND:	0	Proventos:	4.549,80	Descontos:	807,39	Informativa:	363,98	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.742,41
NF:	0	Base INSS:	4.549,80	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.549,80	Valor FGTS:	363,98	Base IRRF:	4.103,25

Empr.:	8543 MARCOS VINICIUS LOPES MACHADO		Situação: Trabalhando		CPF: 514.412.968-40		Adm:		06/06/2024		
Vínculo:	Celetista		CC: 109		Depto: 133		Horas Mês:		200,00		
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM		C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57		
1 HORAS NORMAIS			200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,28		237,56 D		
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S			118,79	118,79 P							
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	303,60 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			61,71	302,03 P							
ND:	0	Proventos:	2.867,99	Descontos:	237,56	Informativa:	229,43	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.630,43
NF:	0	Base INSS:	2.867,99	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.867,99	Valor FGTS:	229,43	Base IRRF:	2.260,79

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal e Complementar
Competência: 04/2025
Complemento de cálculo: Todos
Departamentos: 133; C. Custos: 109

Página: 7/17
Emissão: 06/05/2025
Horas: 10:18:47

EXTRATO MENSAL

Empr.: 6193 MARIANA MARCELINO Situação: Trabalhando CPF: 352.804.828-03 Adm: 03/06/2022
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 120,00
Cargo: 7 FISIOTERAPEUTA C.B.O: 223605 Filial: 1 Salário: 4.246,20

1 HORAS NORMAIS	116,00	4.104,66 P	998	I.N.S.S.	9,99	474,55 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	4,00	141,54 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	286,44 D
201 AD FUNÇÃO	200,00	200,00 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	96,20	96,20 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	10,12 P				

ND: 0 Proventos: 4.749,80 Descontos: 857,19 Informativa: 379,98 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.892,61**
NF: 0 Base INSS: 4.749,80 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.749,80 Valor FGTS: 379,98 Base IRRF: 4.275,25
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 01/04/2025 a 01/04/2025

Empr.: 7077 MARILDO DE ALMEIDA SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 385.367.708-80 Adm: 16/09/2022
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	153,33	1.643,40 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	46,67	500,17 P				
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE €	118,79	118,79 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	232,76 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	70,85 P				

ND: 3 Proventos: 2.565,97 Descontos: 208,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.357,81**
NF: 3 Base INSS: 2.565,97 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,97 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 1.789,04
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 17/04/2025 a 23/04/2025

Empr.: 2711 MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 448.310.758-50 Adm: 19/01/2019
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	10,23	315,66 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE €	118,79	118,79 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 2.565,96 Descontos: 315,66 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.250,30**
NF: 0 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.250,30

Empr.: 6038 MAYARA PEREIRA MORGATO Situação: Trabalhando CPF: 485.236.468-09 Adm: 11/03/2022
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,52	404,95 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE €	152,73	152,73 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	190,25 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 4.252,67 Descontos: 595,20 Informativa: 340,21 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.657,47**
NF: 0 Base INSS: 4.252,67 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.252,67 Valor FGTS: 340,21 Base IRRF: 3.847,72

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal e Complementar
Competência: 04/2025
Complemento de cálculo: Todos
Departamentos: 133; C. Custos: 109

Página: 8/17
Emissão: 06/05/2025
Horas: 10:18:47

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7158 MIRIAM GALDINO PEREIRA Situação: Demitido CPF: 337.947.898-90 Adm: 02/02/2023
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

9179 SALDO DE SALARIO HORAS	113,33	1.214,69 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	5.533,15 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	76,92 D
8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	3,00	535,89 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	48,11 D
8553 VANTAGENS 13o RESCISAO	3,00	105,60 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	15,00	114,55 D
28 FERIAS VENCIDAS	1,00	2.143,57 P	8792	DIAS FALTAS	6,00	428,71 D
29 FERIAS PROPORCIONAIS	3,00	428,71 P				
64 1/3 FERIAS RESCISAO	33,33	855,32 P				
817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL	3,00	84,48 P				
820 VANTAGEM FERIAS VENCIDAS	1,00	422,39 P				
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	171,06 P				
224 BANCO DE HORAS	0,50	9,62 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	111,32 P				

ND: 0 Proventos: 6.201,44 Descontos: 6.201,44 Informativa: 133,36 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 0,00**
NF: 0 Base INSS: 1.667,20 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.667,20 Valor FGTS: 133,36 Base IRRF: 1.542,17
DEMITIDO EM 17/04/2025 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa

Empr.: 7062 NADIA GUTIERREZ SAMUEL Situação: Trabalhando CPF: 415.783.578-61 Adm: 01/09/2022
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,69	427,87 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	221,92 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	17,66	17,66 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	19,96	163,67 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	96,20	96,20 D

ND: 0 Proventos: 4.416,34 Descontos: 763,65 Informativa: 353,30 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.652,69**
NF: 0 Base INSS: 4.416,34 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.416,34 Valor FGTS: 353,30 Base IRRF: 3.988,47

Empr.: 4209 RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TUI Situação: Trabalhando CPF: 352.305.808-28 Adm: 01/03/2021
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	193,33	2.072,12 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	71,45 P				
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	10,13 P				

ND: 0 Proventos: 2.565,97 Descontos: 208,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.357,81**
NF: 0 Base INSS: 2.565,97 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,97 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.357,81
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 14/04/2025 a 14/04/2025

Empr.: 8714 ROBERTA PRECIPITO KRUSICKI ANTUNES Situação: Trabalhando CPF: 388.505.318-77 Adm: 25/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 120,00
Cargo: 7 FISIOTERAPEUTA C.B.O: 223605 Filial: 1 Salário: 4.246,20

1 HORAS NORMAIS	199,80	4.246,20 P	998	I.N.S.S.	10,17	506,43 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	287,84 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	28,20	427,68 P				

ND: 1 Proventos: 4.977,48 Descontos: 794,27 Informativa: 398,19 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 4.183,21**
NF: 1 Base INSS: 4.977,48 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.977,48 Valor FGTS: 398,19 Base IRRF: 4.281,46

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal e Complementar
Competência: 04/2025
Complemento de cálculo: Todos
Departamentos: 133; C. Custos: 109

Página: 9/17
Emissão: 06/05/2025
Horas: 10:18:47

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9534 ROSANA APARECIDA MARTINS Situação: Trabalhando CPF: 348.649.568-20 Adm: 12/02/2025
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,49	257,69 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	95,99	469,81 P				

ND: 0 Proventos: 3.035,77 Descontos: 257,69 Informativa: 242,86 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.778,08**
NF: 0 Base INSS: 3.035,77 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.035,77 Valor FGTS: 242,86 Base IRRF: 2.428,57

Empr.: 2835 SILAS FERNANDES DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 435.384.908-56 Adm: 28/08/2019
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 2.565,96 Descontos: 208,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.357,80**
NF: 0 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.357,80

Empr.: 4295 TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE Situação: Trabalhando CPF: 361.760.768-38 Adm: 16/03/2021
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,41	249,64 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	21,77 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	82,28	402,71 P				

ND: 0 Proventos: 2.968,67 Descontos: 271,41 Informativa: 237,49 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.697,26**
NF: 0 Base INSS: 2.968,67 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.968,67 Valor FGTS: 237,49 Base IRRF: 2.719,03

Empr.: 3832 TATIANE MARIA CAMILO MORGADO Situação: Trabalhando CPF: 425.954.318-03 Adm: 02/12/2020
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	10,18	507,27 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	289,01 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	89,13	730,86 P				

ND: 1 Proventos: 4.983,53 Descontos: 796,28 Informativa: 398,68 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 4.187,25**
NF: 1 Base INSS: 4.983,53 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.983,53 Valor FGTS: 398,68 Base IRRF: 4.286,67

Empr.: 8514 TATIANE SAPATINI CRUZ Situação: Trabalhando CPF: 382.393.728-64 Adm: 03/05/2024
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 1 Proventos: 2.565,96 Descontos: 243,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.322,80**
NF: 1 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 1.958,76

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

CNPJ: 45.349.461/0009-60

Cálculo: Folha Mensal e Complementar

Competência: 04/2025

Complemento de cálculo: Todos

Departamentos: 133; C. Custos: 109

Página: 10/17

Emissão: 06/05/2025

Horas: 10:18:47

EXTRATO MENSAL									
Empr.:	4016 VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ			Situação: Trabalhando		CPF: 373.056.438-23		Adm:	18/01/2021
Vínculo:	Celetista			CC: 109		Depto: 133		Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:	2.143,57
1 HORAS NORMAIS			186,67	2.000,66 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00	201,95 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S			118,79	118,79 P	812	INSS FERIAS		8,88	20,40 D
3 HORAS FERIAS			13,33	142,91 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS		0,00	0,13 D
807 VANTAGENS FERIAS			28,16	28,16 P	998	I.N.S.S.		8,05	193,48 D
931 1/3 DAS FERIAS			33,33	57,02 P	942	IRRF FERIAS		15,00	5,74 D
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	283,36 P					
ND: 0	Proventos:	2.630,90	Descontos:	421,70	Informativa:	210,47	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 2.209,20
NF: 0	Base INSS:	2.630,90	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.630,90	Valor FGTS:	210,47	Base IRRF: 2.209,20
FERIAS DE 04/03/2025 - 02/04/2025									

Empr.:	3770 WALLESON DA COSTA DOS SANTOS	Situação:	Outros afastamentos	CPF:	946.175.972-04	Adm:	08/10/2020				
Vínculo:	Celetista	CC:	109	Depto:	133	Horas Mês:	200,00				
Cargo:	33 AUX. ENFERMAGEM	C.B.O:	322230	Filial:	1	Salário:	1.591,82				
8 HORAS AFAST S/ VENCTO		200,00	1.591,82 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	200,00	1.895,42 D				
8017 INSALUB 20% AFASTAMENTO		20,00	303,60 P								
ND:	0	Proventos:	1.895,42	Descontos:	1.895,42	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
NF:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00
Outros motivos de afastamento: 02/11/2020 a 00/00/0000											

Empr.:	7124 YASMIN FREIRE BARBOSA			Situação: Trabalhando		CPF: 442.037.068-82		Adm:		03/12/2022
Vínculo:	Celetista			CC: 109		Depto: 133		Horas Mês:		120,00
Cargo:	7 FISIOTERAPEUTA			C.B.O: 223605		Filial: 1		Salário:		4.246,20
1 HORAS NORMAIS				120,00	4.246,20 P	998	I.N.S.S.		10,24	519,21 D
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	348,16 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				34,22	518,98 P					
ND:	0	Proventos:	5.068,78	Descontos:	867,37	Informativa:	405,50	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 4.201,41
NF:	0	Base INSS:	5.068,78	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	5.068,78	Valor FGTS:	405,50	Base IRRF: 4.549,57

Empresa:

CNPJ:

Cálculo:

Competência:

Complemento de cálculo:

Departamentos:

111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

45.349.461/0009-60

Folha Mensal e Complementar

04/2025

Todos

133; C. Custos: 109

Página:

Emissão:

Horas:

11/17

06/05/2025

10:18:47

EXTRATO MENSAL

Resumo por Rubrica

1 HORAS NORMAIS	6.852,47	98.972,65 P	40 HORAS FALTAS	5,80	62,16 D
3 HORAS FERIAS	433,33	4.687,43 P	42 HORAS FALTAS DSR	4,00	42,87 D
8 HORAS AFAST S/ VENCTO	200,00	1.591,82 P	51 LIQUIDO RESCISAO	0,00	9.959,36 D
16 INSALUBRIDADE 20%	780,00	11.036,17 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	280,00	280,00 D
28 FERIAS VENCIDAS	1,00	2.143,57 P	276 DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	52,22	52,22 D
29 FERIAS PROPORCIONAIS	11,00	1.286,14 P	278 DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	102,60	102,60 D
64 1/3 FERIAS RESCISAO	33,33	855,32 P	288 PENSÃO ALIMENTICIA DEDUCAO IR	33,33	785,85 D
201 AD FUNÇÃO	200,00	200,00 P	812 INSS FERIAS	56,20	797,50 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	4.004,92	4.004,92 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	31,73 D
224 BANCO DE HORAS	0,50	9,62 P	826 INSS SOBRE RESCISAO	15,09	199,92 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	1.087,35	6.479,89 P	828 IRRF SOBRE RESCISAO	15,00	114,55 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	816,73	816,73 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	7.450,00 D
807 VANTAGENS FERIAS	915,18	915,18 P	942 IRRF FERIAS	95,00	311,60 D
817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL	11,00	253,44 P	988 DESCONTO HORAS AFASTADAS	200,00	1.895,42 D
820 VANTAGEM FERIAS VENCIDAS	1,00	422,39 P	989 INSS 13 SAL.RESCISAO	15,00	112,25 D
931 1/3 DAS FERIAS	199,98	2.139,76 P	998 I.N.S.S.	332,90	10.992,96 D
940 DIFERENCA DE FERIAS	12,08	12,08 P	999 IMPOSTO DE RENDA	292,50	2.905,09 D
8017 INSALUB 20% AFASTAMENTO	20,00	303,60 P	8111 DESCONTO PLANO DE SAÚDE	1.250,60	1.250,60 D
8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	4,18	4,18 P	8792 DIAS FALTAS	14,00	1.000,33 D
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	66,66	513,19 P			
8189 DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	0,45	0,45 P			
8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	7,00	1.250,41 P			
8553 VANTAGENS 13o RESCISAO	7,00	246,40 P			
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	84,00	998,97 P			
9179 SALDO DE SALARIO HORAS	293,33	3.143,90 P			
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	100,00	131,56 P			
9591 AVISO PREVIO	9,00	643,07 P			
9598 VANTAGENS AVISO PREVIO	9,00	126,72 P			
				Líquido Geral:	104.842,55

Comp 04/2025 - Data pagto 08/05/2025 - Lançamento

Empr.:	2487 ADRIANA GENEROSO SPOSITO		Situação: Trabalhando		CPF: 266.886.928-56		Adm:		01/12/2018		
Vínculo:	Celetista		CC: 109		Depto: 133		Horas Mês:		200,00		
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM		C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57		
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM			576,88		576,88 P						
ND:	0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF:	1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00
FERIAS DE 02/04/2025 - 01/05/2025											

Empr.:	7086 AILTON FELIX JUNIOR	Situação:	Trabalhando	CPF:	422.291.698-66	Adm:	11/10/2022			
Vínculo:	Celetista	CC:	109	Depto:	133	Horas Mês:	200,00			
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57			
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM		576,88	576,88 P							
ND:	0 Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF:	0 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00
FERIAS DE 04/03/2025 - 02/04/2025										

Empr.:	9042 ALANA TAIS EUGENIO DA SILVA FERREIRA			Situação: Trabalhando		CPF: 445.812.828-02		Adm:		06/11/2024	
Vínculo:	Celetista			CC: 109		Depto: 133		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57	
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.				576,88		576,88 P					
ND:	2	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF:	2	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal e Complementar
Competência: 04/2025
Complemento de cálculo: Todos
Departamentos: 133; C. Custos: 109

Página: 12/17
Emissão: 06/05/2025
Horas: 10:18:47

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3792 AMANDA VITORIA ANTONIO Situação: Trabalhando CPF: 401.946.768-46 Adm: 06/10/2020
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** 576,88
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 5023 ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA Situação: Trabalhando CPF: 174.096.098-00 Adm: 17/06/2021
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 90,02 90,02 P

ND: 1 Proventos: 90,02 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** 90,02
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 3788 BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS Situação: Férias CPF: 465.497.778-36 Adm: 09/10/2020
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND: 1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** 576,88
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 01/04/2025 - 30/04/2025

Empr.: 4442 BRUNO MAXIMIANO Situação: Trabalhando CPF: 436.421.968-10 Adm: 26/03/2021
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND: 1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** 576,88
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 7159 CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE Situação: Trabalhando CPF: 397.205.898-50 Adm: 02/02/2023
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** 576,88
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 5100 CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDE Situação: Trabalhando CPF: 414.545.578-93 Adm: 02/07/2021
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND: 1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** 576,88
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal e Complementar
Competência: 04/2025
Complemento de cálculo: Todos
Departamentos: 133; C. Custos: 109

Página: 13/17
Emissão: 06/05/2025
Horas: 10:18:47

EXTRATO MENSAL

Empr.:	6097 EDNA FERNANDA MESQUITA DIAS	Situação:	Trabalhando	CPF:	322.363.938-14	Adm:	01/04/2022
Vínculo:	Celetista	CC:	109	Depto:	133	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND: 1	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF: 1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	5014 ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	Situação:	Trabalhando	CPF:	288.942.188-05	Adm:	01/06/2021
Vínculo:	Celetista	CC:	109	Depto:	133	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND: 0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF: 0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	8846 EUGENIO MARTINS LOPES BARBOSA	Situação:	Trabalhando	CPF:	526.725.898-95	Adm:	04/09/2024
Vínculo:	Celetista	CC:	109	Depto:	133	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND: 2	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF: 2	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	3777 FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEI	Situação:	Trabalhando	CPF:	379.167.848-58	Adm:	08/10/2020
Vínculo:	Celetista	CC:	109	Depto:	133	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND: 0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF: 0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	7088 GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	Situação:	Trabalhando	CPF:	427.404.828-41	Adm:	10/10/2022
Vínculo:	Celetista	CC:	109	Depto:	133	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 162,10 162,10 P

ND: 1	Proventos:	162,10	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	162,10
NF: 1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 20/04/2025 a 20/04/2025

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 26/04/2025 a 26/04/2025

FERIAS DE 03/03/2025 - 01/04/2025

Empr.:	7064 GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORREIA	Situação:	Trabalhando	CPF:	483.474.078-19	Adm:	01/09/2022
Vínculo:	Celetista	CC:	109	Depto:	133	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND: 1	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF: 1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 29/03/2025 a 02/04/2025

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal e Complementar
Competência: 04/2025
Complemento de cálculo: Todos
Departamentos: 133; C. Custos: 109

Página: 14/17
Emissão: 06/05/2025
Horas: 10:18:47

EXTRATO MENSAL

Empr.:	7087 GRAZIELE SEGURA DE JESUS	Situação:	Trabalhando	CPF:	457.653.518-83	Adm:	09/10/2022
Vínculo:	Celetista	CC:	109	Depto:	133	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND:	2	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF:	1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	2547 ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	Situação:	Trabalhando	CPF:	362.796.228-19	Adm:	01/12/2018
Vínculo:	Celetista	CC:	109	Depto:	133	Horas Mês:	200,00
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)	C.B.O:	223505	Filial:	1	Salário:	3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 90,02 90,02 P

ND:	0	Proventos:	90,02	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	90,02
NF:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	7915 JOSIMARA MEDINA BENTO	Situação:	Trabalhando	CPF:	419.080.398-76	Adm:	28/09/2023
Vínculo:	Celetista	CC:	109	Depto:	133	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND:	2	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF:	2	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	7168 JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	Situação:	Trabalhando	CPF:	379.985.988-83	Adm:	27/02/2023
Vínculo:	Celetista	CC:	109	Depto:	133	Horas Mês:	200,00
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)	C.B.O:	223505	Filial:	1	Salário:	3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 90,02 90,02 P

ND:	2	Proventos:	90,02	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	90,02
NF:	2	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

FERIAS DE 03/03/2025 - 01/04/2025

Empr.:	8543 MARCOS VINICIUS LOPES MACHADO	Situação:	Trabalhando	CPF:	514.412.968-40	Adm:	06/06/2024
Vínculo:	Celetista	CC:	109	Depto:	133	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND:	0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	7077 MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	Situação:	Trabalhando	CPF:	385.367.708-80	Adm:	16/09/2022
Vínculo:	Celetista	CC:	109	Depto:	133	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND:	3	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF:	3	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 17/04/2025 a 23/04/2025

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal e Complementar
Competência: 04/2025
Complemento de cálculo: Todos
Departamentos: 133; C. Custos: 109

Página: 15/17
Emissão: 06/05/2025
Horas: 10:18:47

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2711 MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 448.310.758-50 Adm: 19/01/2019
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** 576,88
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 6038 MAYARA PEREIRA MORGATO Situação: Trabalhando CPF: 485.236.468-09 Adm: 11/03/2022
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 90,02 90,02 P

ND: 0 Proventos: 90,02 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** 90,02
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 7062 NADIA GUTIERREZ SAMUEL Situação: Trabalhando CPF: 415.783.578-61 Adm: 01/09/2022
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 90,02 90,02 P

ND: 0 Proventos: 90,02 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** 90,02
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 4209 RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TUI Situação: Trabalhando CPF: 352.305.808-28 Adm: 01/03/2021
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** 576,88
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 14/04/2025 a 14/04/2025

Empr.: 9534 ROSANA APARECIDA MARTINS Situação: Trabalhando CPF: 348.649.568-20 Adm: 12/02/2025
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** 576,88
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 2835 SILAS FERNANDES DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 435.384.908-56 Adm: 28/08/2019
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** 576,88
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

CNPJ: 45.349.461/0009-60

Cálculo: Folha Mensal e Complementar

Competência: 04/2025

Complemento de cálculo: Todos

Departamentos: 133; C. Custos: 109

Página: 16/17

Emissão: 06/05/2025

Horas: 10:18:47

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	4295 TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE			Situação: Trabalhando		CPF: 361.760.768-38		Adm:	16/03/2021		
Vínculo:	Celetista			CC: 109		Depto: 133		Horas Mês:	200,00		
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:	2.143,57		
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM				576,88	576,88 P						
ND:	0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	3832 TATIANE MARIA CAMILO MORGADO			Situação:	Trabalhando		CPF:	425.954.318-03		Adm:	02/12/2020	
Vínculo:	Celetista			CC:	109		Depto:	133		Horas Mês:	200,00	
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)			C.B.O:	223505		Filial:	1		Salário:	3.796,34	
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM				90,02	90,02 P							
ND:	1	Proventos:	90,02	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	90,02	
NF:	1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00	

Empr.:	8514 TATIANE SAPATINI CRUZ			Situação:	Trabalhando		CPF:	382.393.728-64		Adm:	03/05/2024	
Vínculo:	Celetista			CC:	109		Depto:	133		Horas Mês:	200,00	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O:	322205		Filial:	1		Salário:	2.143,57	
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM				576,88	576,88 P							
ND:	1	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88	
NF:	1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00	

Empr.:	4016 VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	Situação:	Trabalhando	CPF:	373.056.438-23	Adm:	18/01/2021			
Vínculo:	Celetista	CC:	109	Depto:	133	Horas Mês:	200,00			
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57			
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM		576,88	576,88 P							
ND: 0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF: 0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00
FERIAS DE 04/03/2025 - 02/04/2025										

Total Geral Proventos:		157.736,90	Total Geral Descontos:		38.347,01				
			Líquido Geral:		119.389,89				

Resumo por Rubrica

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM		14.547,34	14.547,34 P						
				Líquido Geral:		14.547,34			

Empresa:

CNPJ:

Cálculo:

Competência:

Complemento de cálculo:

Departamentos:

111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

45.349.461/0009-60

Folha Mensal e Complementar

04/2025

Todos

133; C. Custos: 109

Página:

Emissão:

Horas:

17/17

06/05/2025

10:18:47

EXTRATO MENSAL

INSS		FGTS, PIS e ISS	
Salário contribuição empregados:	133.944,94	Base do FGTS:	131.469,90
Salário contribuição contribuintes:	0,00	Valor do FGTS:	10.517,38
Excedente:	0,00	Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Base total:	133.944,94	Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Segurados:	12.134,36	Base FGTS Rescisório:	3.244,83
Empresa:	0,00	Valor FGTS Rescisório:	4.053,97
RAT:	0,00	Base FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Contribuintes:	0,00	Valor FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Terceiros:	0,00	Base PIS:	0,00
Total INSS:	12.134,36	Valor PIS:	0,00
Base INSS Receita Bruta:	0,00	Base ISS:	0,00
(-) Salário Família:	0,00	Valor ISS:	0,00
(-) Salário Maternidade:	10.414,35		
Valores pagos a Cooperativas:	0,00		
IRRF conforme competência do cálculo		IRRF conforme competência do pagamento	
Base IRRF Mensal:	105.604,88	Base IRRF Mensal:	100.738,33
Valor IRRF Mensal:	3.019,64	Valor IRRF Mensal:	3.370,20
Base IRRF Férias:	7.569,76	Base IRRF Férias:	0,00
Valor IRRF Férias:	311,60	Valor IRRF Férias:	0,00
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00	Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00	Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00	Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00	Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	1.194,97	Base IRRF 13º Salário:	1.246,88
Valor IRRF 13º Salário:	0,00	Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	3.331,24	Valor Total do IRRF:	3.370,20
IRRF Aluguéis:	0,00	IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00	IRRF contribuintes:	0,00

		Situações	
No. Empregados:	41	Demitido:	2
No. Estagiários:	0	Transferido:	0
Trabalhando:	37	Férias:	1
Afastado direitos integrais:	0	Mandato sindical:	0
Afastado acidente de trabalho:	0	Aposentadoria:	0
Afastado serviço militar:	0	Partic. curso/programa de qualificação:	0
Salário maternidade:	0	Ausência justificada:	0
Salário maternidade INSS:	0	Outros afastamentos:	1
Doença:	0	Admissões:	0
Doença Profissional:	0	No. Contribuintes:	0
Licença sem vencimento:	0		

Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
 CNPJ: 45.349.461/0009-60
 Cálculo: Folha Mensal
 Competência: 04/2025

Página: 1 / 1
 Emissão: 06/05/2025
 Horas: 10:21:56

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
Empregados					
3815	ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMI	41150347-9	343.690.838-00	96108-6	2.861,22
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	25343645x	266.886.928-56	96106-X	248,17
7086	AILTON FELIX JUNIOR	49.883.272-7	422.291.698-66	33212-7	2.337,08
9042	ALANA TAIS EUGENIO DA SILVA FEI	45333325	445.812.828-02	38287-6	2.357,80
3792	AMANDA VITORIA ANTONIO	52361645-4	401.946.768-46	93897-1	2.357,80
7177	ANA CAROLINA MUNHOZ DE AQUIN	47527552-4	412.523.038-23	15763-5	4.024,27
5023	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	23.606.966-4	174.096.098-00	5144-6	3.623,31
3788	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	44534232-8	465.497.778-36	31425-0	233,34
4442	BRUNO MAXIMIANO	40.632.676-9	436.421.968-10	93931-5	1.536,95
7159	CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS I	48420423-3	397.205.898-50	35559-3	2.724,55
5100	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDI	40.809.082-0	414.545.578-93	17135-2	2.728,67
6097	EDNA FERNANDA MESQUITA DIAS	425266503	322.363.938-14	96085-3	2.357,80
8846	EUGENIO MARTINS LOPES BARBOS	63268912	526.725.898-95	7577-9	2.094,27
3777	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE	47977358	379.167.848-58	28265-0	2.628,39
6187	FLAVIA CABRERA DE SOUZA	5595858	265.812.178-40	33454-5	3.938,80
7088	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	40.879.282-6	427.404.828-41	33632-7	2.263,31
7064	GABRIELE APARECIDA DE MORAES	49983337-5	483.474.078-19	101703-9	2.384,75
7087	GRAZIELE SEGURA DE JESUS	43.755.791-1	457.653.518-83	26677-9	2.249,70
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	411503571	362.796.228-19	86692-X	3.622,47
7915	JOSIMARA MEDINA BENTO	48208859	419.080.398-76	102541-4	2.589,29
7799	JULIANE GRACIANO RODRIGUES	38037653	392.256.398-80	16903-X	3.742,41
8543	MARCOS VINICIUS LOPES MACHADI	57529731	514.412.968-40	7446-2	2.630,43
6193	MARIANA MARCELINO	44697176-5	352.804.828-03	33110-4	3.892,61
7077	MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	44.767.523-0	385.367.708-80	34710-8	2.357,81
2711	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SII	44899947X	448.310.758-50	90582-8	2.250,30
6038	MAYARA PEREIRA MORGATO	56.671.864-9	485.236.468-09	31313-0	3.657,47
7062	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	41187767	415.783.578-61	9212-6	3.652,69
4209	RENAH HENRIQUE GALDINO DE SOI	490462388	352.305.808-28	107478-4	2.357,81
8714	ROBERTA PRECIPITO KRUSICKI AN	47699775	388.505.318-77	18247-8	4.183,21
9534	ROSANA APARECIDA MARTINS	420182469	348.649.568-20	38679-0	2.778,08
2835	SILAS FERNANDES DE SOUZA	407237458	435.384.908-56	26030-4	2.357,80
4295	TALITA MARIANA DA SILVA BERTO	46.289.001-6	361.760.768-38	93929-3	2.697,26
3832	TATIANE MARIA CAMILO MORGADC	490413262	425.954.318-03	93899-8	4.187,25
8514	TATIANE SAPATINI CRUZ	44789845	382.393.728-64	89380-3	2.322,80
4016	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	45342174X	373.056.438-23	93909-9	2.209,20
7124	YASMIN FREIRE BARBOSA	43.583.666-3	442.037.068-82	9465-X	4.201,41
Empregados: 36		Estagiários: 0		Total da Empresa:	
(noventa e oito mil seiscentos e quarenta reais e quarenta e oito centavos)		Contribuintes: 0		98.640,48	

GARCA, 06/05/2025

Responsável:

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.58

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SART
CPF/CNPJ: 343.690.838-00
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.108-6
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2025
VALOR: 2.861,22
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.2F2.07A.920.A88.197

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.58

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ADRIANA GENEROSO SPOSITO

CPF/CNPJ: 266.886.928-56

AGENCIA: 0295 CONTA: 96.106-X

DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2025

VALOR: 248,17

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.B1D.A2D.A1F.775.9B2

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.58
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	AILTON FELIX JUNIOR
CPF/CNPJ:	422.291.698-66
AGENCIA: 0290	CONTA: 33.212-7
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.337,08
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 2.435.D10.3F3.9F4.4EC

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.58
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO: ALANA TAIS EUGENIO DA SILVA FERREI	
CPF/CNPJ:	445.812.828-02
AGENCIA: 0290	CONTA: 38.287-6
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.357,80
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: 0.C40.A19.12B.66E.AB0

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
Q800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.58

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: AMANDA VITORIA ANTONIO

CPF/CNPJ: 401.946.768-46

AGENCIA: 0295 CONTA: 93.897-1

DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2025

VALOR: 2.357,80

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.94F.625.05B.FE6.ED7

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.58
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA
CPF/CNPJ:	174.096.098-00
AGENCIA: 0290	CONTA: 5.144-6
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	3.623,31
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: 1.D60.D34.653.B7F.AA2

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.57
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS
CPF/CNPJ:	465.497.778-36
AGENCIA: 0290	CONTA: 31.425-0
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	233,34
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	5.AC4.356.820.3BD.203
-------------------	-----------------------

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.58
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	BRUNO MAXIMIANO
CPF/CNPJ:	436.421.968-10
AGENCIA: 0295	CONTA: 93.931-5
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	1.536,95
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	B.F67.E26.B2A.DD7.69F
-------------------	-----------------------

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.58
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE	
CPF/CNPJ:	397.205.898-50
AGENCIA: 0290	CONTA: 35.559-3
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.724,55
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 5.39D.5F9.0FF.D57.A43

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800.729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.58
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAIDE	
CPF/CNPJ: 414.545.578-93	
AGENCIA: 2034	CONTA: 17.135-2
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2025	
VALOR: 2.728,67	
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 9.8CF.E5C.08C.54C.5CC

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.58
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	EDNA FERNANDA MESQUITA DIAS
CPF/CNPJ:	322.363.938-14
AGENCIA: 0295	CONTA: 96.085-3
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.357,80
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 4.699.D6A.F4A.453.EFB

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.58
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	EUGENIO MARTINS LOPES BARBOSA
CPF/CNPJ:	526.725.898-95
AGENCIA: 6706	CONTA: 7.577-9
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.094,27
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: A.669.9B9.7DF.3DD.1C2

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.57
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVE	
CPF/CNPJ:	379.167.848-58
AGENCIA: 0290	CONTA: 28.265-0
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.628,39
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: C.712.164.190.89B.F72

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.58
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FLAVIA CABRERA DE SOUZA
CPF/CNPJ: 265.812.178-40
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.454-5
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2025
VALOR: 3.938,80
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.321.84F.9C8.311.05C

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.58
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA
CPF/CNPJ:	427.404.828-41
AGENCIA: 0290	CONTA: 33.632-7
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.263,31
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: D.7CC.2BD.8D0.74C.A76

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.58
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORRE	
CPF/CNPJ:	483.474.078-19
AGENCIA: 0295	CONTA: 101.703-9
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.384,75
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 3.E8C.C95.A3D.ED2.A31

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.58
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	GRAZIELE SEGURA DE JESUS
CPF/CNPJ:	457.653.518-83
AGENCIA: 0290	CONTA: 26.677-9
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.249,70
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 4.BAE.676.61D.578.9CF

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.58
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	
CPE/CNPJ: 362.796.228-19	
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.692-X
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2025	
VALOR: 3.622,47	
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	D.796.F91.4BC.99E.306
-------------------	-----------------------

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.58

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JOSIMARA MEDINA BENTO
CPF/CNPJ: 419.080.398-76
AGENCIA: 0295 CONTA: 102.541-4
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2025
VALOR: 2.589,29
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.CC4.070.740.051.9B7

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.58
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	JULIANE GRACIANO RODRIGUES
CPF/CNPJ:	392.256.398-80
AGENCIA: 0958	CONTA: 16.903-X
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	3.742,41
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 4.76C.B9B.188.CD5.69A

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.58
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARCOS VINICIUS LOPES MACHADO
CPF/CNPJ: 514.412.968-40
AGENCIA: 6706 CONTA: 7.446-2
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2025
VALOR: 2.630,43
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.896.501.3F9.A77.2EC

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.58

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: MARIANA MARCELINO

CPF/CNPJ: 352.804.828-03

AGENCIA: 0290 CONTA: 33.110-4

DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2025

VALOR: 3.892,61

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: D.508.295.16D.C06.382

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.58
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	MARILDO DE ALMEIDA SOUZA
CPF/CNPJ:	385.367.708-80
AGENCIA: 0290	CONTA: 34.710-8
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.357,81
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: A.363.122.7D0.C91.6C8

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
Q800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.58

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA

CPF/CNPJ: 448.310.758-50

AGENCIA: 0295 CONTA: 90.582-8

DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2025

VALOR: 2.250,30

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.75A.3D3.8BB.FD6.307

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.58
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	MAYARA PEREIRA MORGATO
CPF/CNPJ:	485.236.468-09
AGENCIA: 0290	CONTA: 31.313-0
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	3.657,47
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 8.BD3.BC2.337.0B7.9FE

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.58
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	NADIA GUTIERREZ SAMUEL
CPF/CNPJ:	415.783.578-61
AGENCIA: 6673	CONTA: 9.212-6
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	3.652,69
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 3.D54.0C8.A85.8E3.7D2

=====

|Central de Atendimento BB
4004.0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722.
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.58
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TU	
CPF/CNPJ:	352.305.808-28
AGENCIA: 0290	CONTA: 107.478-4
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.357,81
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: D.9EE.5EC.831.7AD.1B3

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.58
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: ROBERTA PRECIPITO KRUSICKI ANTUNES	
CPF/CNPJ:	388.505.318-77
AGENCIA: 0290	CONTA: 18.247-8
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	4.183,21
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: B.E13.A03.353.564.506

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.58
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	ROSANA APARECIDA MARTINS
CPF/CNPJ:	348.649.568-20
AGENCIA: 0290	CONTA: 38.679-0
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.778,08
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	E.239.C6D.433.D23.004
-------------------	-----------------------

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.58

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SILAS FERNANDES DE SOUZA

CPF/CNPJ: 435.384.908-56

AGENCIA: 0290 CONTA: 26.030-4

DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2025

VALOR: 2.357,80

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.DD2.099.EC1.39E.FB2

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.58
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE	
CPF/CNPJ:	361.760.768-38
AGENCIA: 0295	CONTA: 93.929-3
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.697,26
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 4.CBA.670.E8A.DE5.3C4

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.58
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	TATIANE MARIA CAMILO MORGADO
CPF/CNPJ:	425.954.318-03
AGENCIA: 0295	CONTA: 93.899-8
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	4.187,25
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: E.22F.510.C2A.00F.D74

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.58
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	TATIANE SAPATINI CRUZ
CPF/CNPJ:	382.393.728-64
AGENCIA: 0295	CONTA: 89.380-3
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.322,80
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	A.54A.68B.45E.BAA.B8D
-------------------	-----------------------

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.58
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ
CPF/CNPJ:	373.056.438-23
AGENCIA: 0295	CONTA: 93.909-9
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.209,20
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: C.A2A.A38.8F6.07F.099

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.58
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	YASMIN FREIRE BARBOSA
CPF/CNPJ:	442.037.068-82
AGENCIA: 6709	CONTA: 9.465-X
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	4.201,41
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: F.D8E.1A5.326.3B4.159

=====

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



SECRETARIA DO MUNICIPIO DE SAO PAULO

Secretaria Municipal de Finanças

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

RPS Nº 2213755 Série 1, emitido em 10/04/2025

NÚMERO NOTA

18366

DATA E HORA DA EMISSÃO

10/04/2025 12:26:28

LOCAL DE VERIFICAÇÃO

CSPJ6UAC



CPF / CNPJ

17.359.884/0001-78

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

68898843

NOME / RAZÃO

BENEFICIOS UPS LTDA -EPP

ENDEREÇO

Rua Pedro Toledo, 15

MUNICÍPIO

São Paulo

TELEFONE

47669180

COMPLEMENTO

Complemento conjunto 15

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF / CNPJ

45.349.461/0009-60

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

NOME / RAZÃO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

E-MAIL

ger.rh@ahbb.org.br

ENDEREÇO

Rua Doutor Orlando Thiago Santos - Williams - CEP: 17402064, 70

MUNICÍPIO

Garça

TELEFONE

30111234

COMPLEMENTO

SALA 6

LOCAL DA PRESTACAO DOS(S) SERVIÇOS

São Paulo

LOCAL DA INCIDÊNCIA DOS(S) SERVIÇOS

São Paulo

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

NOTA REFERENTE AO SERVIÇO NO FORNECIMENTO DE VALE ALIMENTAÇÃO - HSL

TOTAL BENEFICIOS: 467,14

TOTAL DO PEDIDO Nº 54577 : 468,14

Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$1,00

CODIGO DE CLASSIFICACAO DO SERVIÇO

03205 - Fornecimento e Administração de vales-refeicao, vales-alimentacao, vales-transporte e similares

ITIS	COTENS	IMPOSTO DE RENDA	INSS	CALI
R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
VALOR DEDUÇÃO	DESCONTO INCORPORACIONADO	DESCONTO CONTRIBUÍDO	OUTRAS RETENÇÕES	
R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	
TOTAL LÍQUIDO DA NOTA	BASE DE CÁLCULO ISS	ALÍQUOTA ISS (%)	VALOR DO ISS	VALOR DO ISS RETIDO
R\$0,00	100,00	0,00%	R\$0,00	R\$0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Data e Hora da Impressão: 10/04/2025 12:26:28

Recbhi(emos) de BENEFICIOS UPS LTDA -EPP os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica de Serviço (NFS-e) ao lado.

DATA

Identificação e Assinatura do Recebedor



Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-0
Responsável de RH

NÚMERO NOTA

18366

Up Benefícios



Período de 01/03/2025 até 31/03/2025

Empresa: AHBB - VA
CNPJ: 45.349.461/0020-75
Pedido Nro.: 54577

Matrícula: 5015
CPF:422.266.928-86
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: CAMILE VITORIA VITOR
Local de Trabalho: SEM LOCAL DEFINIDO
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	234,07	234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 2996
CPF:460.181.198-89
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: TAIS CRISTINA RODRIGUES
Local de Trabalho: SEM LOCAL DEFINIDO
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	234,07	234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Total Benefícios:	R\$ 468,14
Taxa Administrativa:	R\$ 0,00
Taxa Adm. Cartão:	R\$ 0,00
Taxa Emissão Cartão:	R\$ 0,00
Outras Taxas:	R\$ 0,00
Taxa de Entrega:	R\$ 0,00
Repasse:	R\$ 0,00
Acertos/Pedidos Extras:	R\$ 0,00
Total Geral:	R\$ 468,14

Total de Funcionários: 2

Emissão: 06/05/2025 10:35



04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:35:45
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081079096014921443850009110730000046814

BENEFICIARIO:

BENEFICIOS UPS LTDA

NOME FANTASIA:

BENEFICIOS UPS LTDA

CNPJ: 17.359.884/0001-78

BENEFICIARIO FINAL:

BENEFICIOS UPS LTDA

CNPJ: 17.359.884/0001-78

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO 50.601

DATA DE VENCIMENTO 06/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 06/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 468,14

VALOR COBRADO 468,14

NR.AUTENTICACAO E.E82.F58.E4F.622.D48

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.

Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 04/2025

Página: 1 / 1
Emissão: 06/05/2025
Horas: 10:11:19

PAGAMENTO EM DINHEIRO

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Valor
Empregados				
9301	ANA LAURA RIBEIRO AGOSTINI	40392501	437.756.788-83	2.000,59
9496	ANA LUCIA LEÃO	25337334-7	190.909.148-03	1.858,10
5064	ISABELA MORETTI DE AQUINO BAT	52146469-9	461.632.508-18	2.042,36
8493	JOSE HEITOR HIBNER PINOTTI AFF	39541497	457.195.598-76	1.954,30
9771	KAREN KETTRYN DE GOIS LOPES	47938974	405.637.498-81	3.552,40
8892	MICHELI PRADO GOMES	41903379	421.109.578-16	4.327,60
2590	PRISCILA DIAS BATISTA	479388349	400.940.688-79	2.357,80
10011	SYBELE CRISTINE POLICARPO BORI	29904203	295.831.768-42	2.135,10
9525	TATIANA DA SILVA COPPI	91109913	065.503.629-62	2.357,80
10100	VALDIR PAVONI SALAZAR	15608741	061.839.028-61	833,32
Empregados: 10 Estagiários: 0 Contribuintes: 0				Total da Empresa:
(vinte e três mil quatrocentos e dezenove reais e trinta e sete centavos)				23.419,37

GARCA, 06/05/2025 Responsável: _____

07/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:28:47
306203062 SEGUNDA VIA 0006
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

DATA DA TRANSFERENCIA 07/05/2025
NR. DOCUMENTO 550.141.000.084.117
VALOR TOTAL 4.327,60

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MICHELI GOMES
AGENCIA: 0141-4 CONTA: 84.117-X
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
NR.AUTENTICACAO 5.3E4.145.02A.4E3.EC4

07/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:28:48
306203062 SEGUNDA VIA 0005
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	07/05/2025
NR. DOCUMENTO	550.290.000.038.477
VALOR TOTAL	2.135,10

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: SYBELE C P B DIAS SANTOS
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 38.477-1
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR. AUTENTICACAO	1.B0E.205.2B3.F1B.421
------------------	-----------------------

Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
 CNPJ: 45.349.461/0009-60
 Cálculo: Folha Mensal
 Competência: 04/2025

Página: 1 / 1
 Emissão: 06/05/2025
 Horas: 10:21:56

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
Empregados					
3815	ADRIANA APARECIDA TAHARA KEM	41150347-9	343.690.838-00	96108-6	2.861,22
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	25343645x	266.886.928-56	96106-X	248,17
7086	AILTON FELIX JUNIOR	49.883.272-7	422.291.698-66	33212-7	2.337,08
9042	ALANA TAIS EUGENIO DA SILVA FEI	45333325	445.812.828-02	38287-6	2.357,80
3792	AMANDA VITORIA ANTONIO	52361645-4	401.946.768-46	93897-1	2.357,80
7177	ANA CAROLINA MUNHOZ DE AQUIN	47527552-4	412.523.038-23	15763-5	4.024,27
5023	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	23.606.966-4	174.096.098-00	5144-6	3.623,31
3788	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	44534232-8	465.497.778-36	31425-0	233,34
4442	BRUNO MAXIMIANO	40.632.676-9	436.421.968-10	93931-5	1.536,95
7159	CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS I	48420423-3	397.205.898-50	35559-3	2.724,55
5100	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDI	40.809.082-0	414.545.578-93	17135-2	2.728,67
6097	EDNA FERNANDA MESQUITA DIAS	425266503	322.363.938-14	96085-3	2.357,80
8846	EUGENIO MARTINS LOPES BARBOS	63268912	526.725.898-95	7577-9	2.094,27
3777	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE	47977358	379.167.848-58	28265-0	2.628,39
6187	FLAVIA CABRERA DE SOUZA	5595858	265.812.178-40	33454-5	3.938,80
7088	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	40.879.282-6	427.404.828-41	33632-7	2.263,31
7064	GABRIELE APARECIDA DE MORAES	49983337-5	483.474.078-19	101703-9	2.384,75
7087	GRAZIELE SEGURA DE JESUS	43.755.791-1	457.653.518-83	26677-9	2.249,70
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	411503571	362.796.228-19	86692-X	3.622,47
7915	JOSIMARA MEDINA BENTO	48208859	419.080.398-76	102541-4	2.589,29
7799	JULIANE GRACIANO RODRIGUES	38037653	392.256.398-80	16903-X	3.742,41
8543	MARCOS VINICIUS LOPES MACHADI	57529731	514.412.968-40	7446-2	2.630,43
6193	MARIANA MARCELINO	44697176-5	352.804.828-03	33110-4	3.892,61
7077	MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	44.767.523-0	385.367.708-80	34710-8	2.357,81
2711	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SII	44899947X	448.310.758-50	90582-8	2.250,30
6038	MAYARA PEREIRA MORGATO	56.671.864-9	485.236.468-09	31313-0	3.657,47
7062	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	41187767	415.783.578-61	9212-6	3.652,69
4209	RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOI	490462388	352.305.808-28	107478-4	2.357,81
8714	ROBERTA PRECIPITO KRUSICKI AN	47699775	388.505.318-77	18247-8	4.183,21
9534	ROSANA APARECIDA MARTINS	420182469	348.649.568-20	38679-0	2.778,08
2835	SILAS FERNANDES DE SOUZA	407237458	435.384.908-56	26030-4	2.357,80
4295	TALITA MARIANA DA SILVA BERTOI	46.289.001-6	361.760.768-38	93929-3	2.697,26
3832	TATIANE MARIA CAMILO MORGADC	490413262	425.954.318-03	93899-8	4.187,25
8514	TATIANE SAPATINI CRUZ	44789845	382.393.728-64	89380-3	2.322,80
4016	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	45342174X	373.056.438-23	93909-9	2.209,20
7124	YASMIN FREIRE BARBOSA	43.583.666-3	442.037.068-82	9465-X	4.201,41
Empregados: 36 Estagiários: 0 Contribuintes: 0				Total da Empresa:	98.640,48
(noventa e oito mil seiscentos e quarenta reais e quarenta e oito centavos)					

GARCA, 06/05/2025

Responsável:

07/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:57:44
306203062 SEGUNDA VIA 0012

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	07/05/2025
NR. DOCUMENTO	556.605.000.015.763
VALOR TOTAL	4.024,27

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ANA CAROLINA DE AQUINO
AGENCIA: 6605-2 CONTA: 15.763-5
NR. DOCUMENTO. 553.062.000.037.215

=====

NR.AUTENTICACAO	9.0C8.A2B.AD2.ABD.FAE
-----------------	-----------------------



DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e



MUNICÍPIO DE VERA CRUZ
(14)3492-3952
tributos@veracruz.sp.gov.br

Chave de Acesso da NFS-e

3556602223222841700010000000000002425059201310343



A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

Número da NFS-e 24	Competência da NFS-e 05/05/2025	Data e Hora da emissão da NFS-e 05/05/2025 08:58:08
Número da DPS 25	Série da DPS 900	Data e Hora da emissão da DPS 05/05/2025 08:58:08

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 32.228.417/0001-00	Inscrição Municipal -	Telefone (14) 3492-1317
Nome / Nome Empresarial TAYANE MIGUEL QUERINO 33779372851		E-mail tay.biomed@hotmail.com.br	
Endereço ARMANDO DAVOLI, 138, LORENZETTI		Município Vera Cruz - SP	CEP 17560-000
Simples Nacional na Data de Competência Optante - Microempreendedor Individual (MEI)		Regime de Apuração Tributária pelo SN -	
TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 45.349.461/0009-60	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		E-mail -	
Endereço DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6, VILA WILLIAMS		Município Garça - SP	CEP 17400-064

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional 17.02.01 - Datilografia, digitação, estenografia e congêneres.	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Garça - SP	País da Prestação -
Descrição do Serviço PREPARAÇÃO E DIGITAÇÃO DE DOCUMENTOS ADMINISTRATIVOS REFERENTE AO MÊS ABRIL/2025 - TERMO DE FOMENTO 013-2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Vera Cruz - SP	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 2.500,00	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN -	Alíquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado -

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF -	CP -	CSLL -	
PIS -	COFINS -	Retenção do PIS/COFINS -	TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL -

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R\$ 2.500,00	Desconto Condicionado R\$	Desconto Incondicionado R\$	ISSQN Retido -
IRRF, CP, CSLL - Retidos R\$ 0,00	PIS/COFINS Retidos -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 2.500,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

HOSPITALAR

07/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:28:48
306203062 SEGUNDA VIA 0010

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	07/05/2025
NR. DOCUMENTO	556.673.000.009.740
VALOR TOTAL	2.500,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: TAYANE M Q 33779372851
AGENCIA: 6673-7 CONTA: 9.740-3
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR. AUTENTICACAO	A.7A4.008.250.CD8.F44
------------------	-----------------------

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Competência: 05/2025

Página: 1/1
Emissão: 11/06/2025
Horas: 15:19:40

Rubrica: 258,284,288,8906,8910

MOVIMENTOS						
Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade
288 - PENSÃO ALIMENTÍCIA DEDUÇÃO IR						
Empregados						
4442	BRUNO MAXIMIANO	05/2025	785,85	33,33	D	Percentual
Total da Rubrica:			785,85	33,33		
Total da empresa:			785,85	33,33		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.49
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0305-0 - GARCA

CONTA: 869.874.263-5

FAVORECIDO: BRUNA TEODORO

CPF/CNPJ: 470.444.378-77

VALOR: R\$ 785,85

DEBITO EM: 07/05/2025

DOCUMENTO: 050701

AUTENTICACAO SISBB: 3.07A.F98.043.9CB.62A

PAGAMENTO EM DINHEIRO

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Valor
Empregados				
9301	ANA LAURA RIBEIRO AGOSTINI	40392501	437.756.788-83	2.000,59
9496	ANA LUCIA LEÃO	25337334-7	190.909.148-03	1.858,10
5064	ISABELA MORETTI DE AQUINO BAT	52146469-9	461.632.508-18	2.042,36
8493	JOSE HEITOR HIIBNER PINOTI AFF	39541497	457.195.598-76	1.954,30
9771	KAREN KETTRYN DE GOIS LOPES	47938974	405.637.498-81	3.552,40
8892	MICHELI PRADO GOMES	41903379	421.109.578-16	4.327,60
2590	PRISCILA DIAS BATISTA	479388349	400.940.688-79	2.357,80
10011	SYBELE CRISTINE POLICARPO BORI	29904203	295.831.768-42	2.135,10
9525	TATIANA DA SILVA COPPI	91109913	065.503.629-62	2.357,80
10100	VALDIR PAVONI SALAZAR	15608741	061.839.028-61	833,32
Empregados: 10 Estagiários: 0 Contribuintes: 0				Total da Empresa:
(vinte e três mil quatrocentos e dezenove reais e trinta e sete centavos)				23.419,37

GARCA, 06/05/2025

Responsável: _____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.49
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 0005-1 - GARCA

CONTA: 13.463-5

FAVORECIDO: ANA LAURA RIBEIRO AGOSTINI

CPF/CNPJ: 437.756.788-83

VALOR: R\$ 2.000,59

DEBITO EM: 07/05/2025

DOCUMENTO: 050702

AUTENTICACAO SISBB: 6.731.68E.4FC.94C.27C

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.49
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 95.488.395-9

FAVORECIDO: ANA LUCIA LEAO

CPF/CNPJ: 190.909.148-03

VALOR: R\$ 1.858,10

DEBITO EM: 07/05/2025

DOCUMENTO: 050703

AUTENTICACAO SISBB: B.5F1.8AB.71D.B9A.B91

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.49
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 4910-7 - SANTA FELICIA

CONTA: 7.398-9

FAVORECIDO: ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA P

CPF/CNPJ: 461.632.508-18

VALOR: R\$ 2.042,36

DEBITO EM: 07/05/2025

DOCUMENTO: 050704

AUTENTICACAO SISBB: 4.9D5.668.621.87E.21F

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.49
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 380 - PICPAY

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 67.512.661-4

FAVORECIDO: JOSE HEITOR HIIBNER PINOTI AFFONSO

CPF/CNPJ: 457.195.598-76

VALOR: R\$ 1.954,30

DEBITO EM: 07/05/2025

DOCUMENTO: 050705

AUTENTICACAO SISBB: F.7D3.D0A.600.E79.F7D

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.49
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0218-6 - GARCA

CONTA: 1.026.339-1

FAVORECIDO: KAREN KETTRYN DE GOIS LOPES

CPF/CNPJ: 405.637.498-81

VALOR: R\$ 3.552,40

DEBITO EM: 07/05/2025

DOCUMENTO: 050706

AUTENTICACAO SISBB: 5.468.B86.3B5.4F0.A77

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.49
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0305-0 - GARCA

CONTA: 29.355-1

FAVORECIDO: PRISCILA DIAS BATISTA

CPF/CNPJ: 400.940.688-79

VALOR: R\$ 2.357,80

DEBITO EM: 07/05/2025

DOCUMENTO: 050707

AUTENTICACAO SISBB: 0.628.5DB.BA5.842.9BA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.49
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 0720-X - SICREDI JACAREZINHO

CONTA: 608.484-2

FAVORECIDO: TATIANA DA SILVA COPPI

CPF/CNPJ: 065.503.629-62

VALOR: RS 2.357,80

DEBITO EM: 07/05/2025

DOCUMENTO: 050708

AUTENTICACAO SISBB: 4.54E.6CA.78C.472.9FF

PAGAMENTO EM DINHEIRO

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Valor
Empregados				
5014	ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	36.139.245-x	288.942.188-05	2.585,82
7168	JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	49878693-6	379.985.988-83	3.616,25
Empregados: 2		Estagiários: 0		Total da Empresa: 6.202,07
(seis mil e duzentos e dois reais e sete centavos)		Contribuintes: 0		
GARCA, 06/05/2025		Responsável: _____		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.49
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA

CONTA: 22.009-6

FAVORECIDO: ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA

CPF/CNPJ: 288.942.188-05

VALOR: R\$ 2.585,82

DEBITO EM: 07/05/2025

DOCUMENTO: 050709

AUTENTICACAO SISBB: 8.1E5.98C.7E3.DD7.BF2

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.49
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 077 - BANCO INTER

AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ

CONTA: 33.598.710-9

FAVORECIDO: JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM

CPF/CNPJ: 379.985.988-83

VALOR: R\$ 3.616,25

DEBITO EM: 07/05/2025

DOCUMENTO: 050710

AUTENTICACAO SISBB: B.E44.B30.357.F94.484

Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
 CNPJ: 45.349.461/0009-60
 Cálculo: Folha Mensal
 Competência: 04/2025

Página: 1 / 3
 Emissão: 06/05/2025
 Horas: 10:12:14

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
Empregados					
8667	ADRIANA APARECIDA MARIUSSO	33075999	263.781.468-37	37627-2	1.852,98
8513	ADRIELE MONIQUE PASCHOAL	40494187	359.103.548-33	196318-X	2.180,59
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	17916547	134.558.308-70	86770-5	2.322,80
2789	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUES	40101045-4	328.183.728-01	90600-X	2.248,58
2493	ALINE CRISTINA OLIMPIO	484182304	424.530.788-95	86765-9	2.012,02
8712	AMANDA LAIZA DA SILVA DE CARVALHO	47171832	381.105.098-27	24592-5	1.919,31
2495	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	402796901	419.922.078-01	86762-4	3.028,99
2496	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	44592164X	429.952.328-83	86761-6	3.657,47
2500	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	404941345	387.021.298-50	86755-1	2.357,80
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	253261508	269.354.918-35	86751-9	2.226,60
5108	ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA	34.296.043-X	329.392.478-62	24867-3	1.870,06
5054	ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ	40.703.123-6	369.608.518-90	86750-0	4.043,05
5061	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	272704143	246.360.328-37	86748-9	1.870,06
5063	APARECIDA DOS SANTOS	239664048	171.870.648-02	86745-4	1.867,58
4971	BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERRAZ	27897411-9	264.646.978-03	109338-X	5.189,90
8418	BASILENE SANCHES DA COSTA	21071340	721.518.621-00	37628-0	2.174,21
2657	BEATRIZ KETILEN PEREIRA RAMOS	421286544	346.916.548-36	86742-X	3.750,04
7903	BEATRIZ SOUZA ARAUJO	45197408	444.485.428-66	102919-3	2.322,80
3795	BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIRA	50085466-X	464.837.798-28	32244-X	3.658,17
8795	BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARANHOS	53380883	502.071.918-83	37684-1	2.757,92
7882	BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	58152236	502.885.338-01	102916-9	2.387,18
9669	CAIO VINICIUS DE PAULA RAMOS	52609125-3	480.913.398-28	38727-4	2.357,80
8668	CAMILA DOS SANTOS VALERIO	45205741	471.136.288-69	37495-4	2.748,57
9752	CAMILA RODRIGUES BERTINI PEREIRA	471614518	378.771.328-08	38747-9	2.602,25
5015	CAMILE VITORIA VITOR	52.361.644-2	422.266.928-86	33292-5	1.919,30
5480	CARLOS AGUIINALDO EUFLAUZINO	101931591	826.315.578-91	24014-1	2.523,29
8696	CARLOS EDUARDO MENDES	57253738	540.436.368-14	37570-5	1.795,03
7806	CAROLAINA MIRANDA DOS SANTOS	55012697	461.367.318-60	101720-9	2.661,08
6188	CAROLAINA PEREIRA DA SILVA	443977835	454.116.838-31	6054-2	2.226,60
5244	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	63.585.409-0	389.897.878-82	33666-1	2.669,51
4956	CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARIBOLDI	44.900.443-0	446.870.098-08	96095-0	2.357,80
8436	CELIA APARECIDA MAXIMIANO	25446686	306.655.288-84	36910-1	1.991,79
6083	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	41142150-5	432.072.698-77	96093-4	2.237,44
9767	DAIANE DE OLIVEIRA CHAVES	41135773	399.448.958-06	31710-1	1.954,30
5155	DANIEL ANTONIO BONFIM	33.075.473-7	298.430.688-07	33482-0	2.631,52
8954	DANIELA CRISTINA MARCHELLO BEZERRA	26151842	314.951.148-80	38811-4	1.919,30
8497	DANIELA DE OLIVEIRA	32590070	286.933.198-33	28965-5	2.413,10
6131	DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES	18346588-X	158.158.428-85	96087-X	1.817,98
8542	DOUGLAS GABRIEL CANUTO	57718725	471.106.138-01	7131-5	2.716,65
3790	EDER APARECIDO DE SOUZA	45341970-7	308.299.518-73	6667-2	2.713,40
5070	EDILENE MARIA DOS SANTOS LOF	309944090	283.292.468-92	93948-X	2.034,98
3647	EDNA CRISTINA DE SOUZA	42689981-7	344.109.528-62	93886-6	4.741,42
7054	EDNA OLIVEIRA FARIAS	44.384.350-8	371.635.618-22	28097-6	2.322,80
5072	EDNA SATIRO FERREIRA	264690060	200.192.238-89	93950-1	1.817,97
9341	ELAINE APARECIDA DOS SANTOS	45411176-9	456.773.118-20	6584-6	2.619,96
8396	ELAINE APARECIDA TEIXEIRA	40090025	354.320.408-40	36941-1	2.154,27
8918	ELIANA TAVARES NEVES DA SILVA	32590628	261.133.348-30	30556-1	1.817,99
7862	ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO	25325580-6	265.934.698-40	102536-8	1.480,95
2527	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	211686682	170.298.898-86	86720-9	2.241,86
2800	ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	25331575X	297.890.768-19	30670-3	1.923,58
3922	ELISA MENDES MAGALHAES	486124496	388.717.168-33	27640-5	2.240,65
5039	ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	33.076.915-7	304.374.638-42	33363-8	2.340,15
5720	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	28352840-0	263.840.808-50	6559-5	4.152,30
9283	ERICA FERNANDES STAMPINI	41858676	332.501.218-35	38966-8	2.230,07
2532	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	338148267	310.738.278-79	86713-6	2.226,49
10091	ERIKA GARCIA	42128540	333.370.598-21	39023-2	352,99
7892	FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA	402397939	383.672.488-05	28289-8	2.322,81
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	255407671	319.857.908-23	86708-X	2.675,37
7141	FABIANE GALVAO DE CASTRO	40.994.060-4	352.793.258-56	101700-4	2.322,81
2869	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMA	404943421	353.266.558-10	90594-1	150,23
5091	FRANCIELE SAMPAIO LOPES	47.558.337-1	396.920.598-04	33380-8	2.094,25
9069	GABRIELA ALVES AOKI	50083654	475.199.708-41	38298-1	4.060,02
8489	GABRIELA SGANZERLA GONCALVES	45560530	472.599.318-25	26137-8	1.919,30
8546	GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA	40174062	419.364.088-48	37575-6	3.695,06
9524	GISELA APARECIDA MOIA	299029724	200.258.788-40	3386-3	3.600,81
5489	GISELA APARECIDA PEREIRA	26.306.848-1	248.622.498-09	96080-2	1.852,98
4135	GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	42.524.015-0	334.075.558-22	93922-6	2.697,26
5075	GISELE MORETTI DE AQUINO	25.343.406-3	288.043.738-57	101705-5	2.171,79
5213	GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES	25.160.001-4	275.793.348-52	96079-9	1.750,52
4790	GISLAINE ALVES XAVIER	35.503.345-X	297.040.698-55	96078-0	2.357,80
2517	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIA	402401281	304.345.598-30	107904-2	451,22
8484	HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	49042911	324.131.048-52	37592-6	2.357,80
2543	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	89679635	158.145.328-07	86699-7	3.695,18
6071	ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	40731942-6	440.198.638-57	96076-4	2.232,65
9750	IVAN DE CASTRO MARIANO	27446452-4	180.904.098-14	4500092246-3	2.357,80
5059	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	361390634	835.171.385-68	86690-3	1.870,06

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.49
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 3809-1 - SP-VILA CARRAO

CONTA: 2.020.042-4

FAVORECIDO: IVAN DE CASTRO MARIANO

CPF/CNPJ: 180.904.098-14

VALOR: R\$ 2.357,80

DEBITO EM: 07/05/2025

DOCUMENTO: 050711

AUTENTICACAO SISBB: 0.9FA.E7E.B73.D10.C58

Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
 CNPJ: 45.349.461/0009-60
 Cálculo: Folha Mensal
 Competência: 04/2025

Página: 2 / 3
 Emissão: 06/05/2025
 Horas: 10:12:14

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
5068	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	277820406	145.879.088-60	96074-8	1.999,99
7079	IZABEL PEREIRA BISPO	183447748	092.975.248-18	86687-3	1.870,06
5130	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	42.008.452-6	369.742.648-60	110884-0	2.581,55
6088	JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	55.012.574-7	439.650.708-94	96073-x	2.805,75
8498	JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIG	48291402	401.828.898-07	37612-4	2.357,79
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	496794954	411.114.888-35	86683-0	809,44
6035	JOSEFINA MARIA ROMUALDO	200956139	170.563.188-60	96069-1	1.817,98
2685	JOSEMAR GOMES DA SILVA	349794868	340.123.428-51	86678-4	2.322,80
7107	JOSIEL LIMA DA SILVA	40.589.960-9	359.315.178-20	100156-6	3.028,99
10023	JOYCE CONCEICAO DO PRADO	41641941	341.847.618-01	33215-1	2.060,87
8468	KEILA CRISTINA DOS SANTOS	48791827	401.840.268-65	37580-2	1.817,98
8536	KEYSIANE MARIA VITORIANO DE C	43410831	333.370.578-88	37562-4	1.802,41
7894	KHEROLEEN STEFANY DO CARMO B	48382238	405.006.288-74	102918-5	3.695,06
2623	LAERTE FERNANDES	20095379	250.077.578-02	86676-8	2.486,85
6101	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS	45.857.654-2	375.929.138-44	34432-x	8,33
2846	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERM	53120361-X	470.757.938-88	6998-1	2.767,50
10008	LEANDRO GONCALVES	47870815	399.448.948-26	38952-8	2.135,10
8398	LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	37362083	363.372.628-40	102923-1	2.322,80
5062	LEIDE SABRINA JUSTINO	402948233	306.288.728-10	96064-0	28,39
4970	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	53.431.420-X	303.761.348-36	33005-1	4.323,63
3000	LILIANE TENORIO DE LIMA	42481236-8	336.065.888-44	90585-2	154,82
7011	LUCAS DE LIMA SOARES	46268182890	482.681.828-90	97302-5	2.234,72
2675	LUCIA GASPARINI SACCA	32719781x	297.579.828-81	86669-5	2.226,60
8950	LUCIANO BUENO DE LIMA	21680650	114.404.278-01	38150-0	2.286,85
8528	LUIS CORREA RODRIGUEZ	0515021	025.554.938-59	37404-0	2.286,85
5193	LUIZ CARLOS PIERRONI	13.479.362-6	015.716.818-25	33683-1	1.269,05
2649	LUIZ DA SILVA	12428578	015.191.048-04	86660-1	1.962,05
8670	LUZIA CLEMENTE NERY	28826171	260.999.028-64	37493-8	2.655,10
7056	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	34061823-1	293.348.928-70	101710-1	2.226,60
3804	MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQUI	25337530-7	287.862.698-28	32413-2	2.322,80
2672	MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	429513872	361.177.668-82	86658-X	2.743,26
3903	MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO	405362869	318.764.888-67	96055-1	2.526,90
5056	MARIA APARECIDA GARCIA	15255847	028.318.958-47	86653-9	2.043,68
8450	MARIA APARECIDA PEREIRA DA SIL	29318596	317.568.708-37	36943-8	2.119,30
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	18538015	096.363.488-71	86652-0	2.248,58
2534	MARIA DO SOCORRO MARCON PERI	264690370	096.382.178-47	86649-0	2.519,16
8499	MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	57391087	517.489.458-31	0-0	2.357,80
7053	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	59.092.165-4	487.583.388-10	37923-9	2.322,80
7089	MARIANA TAISSA MARCONDES DO C	40.767.255-2	451.286.248-03	35195-4	1.962,04
2576	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA	490103169	430.433.698-31	86645-8	4.863,58
9527	MARIANE GIROTTI ALMEIDA LULA	450060950	369.623.168-10	31391-2	3.914,45
4535	MARIANE GOMES LOPES	565005248	475.580.008-07	93933-1	2.062,89
9294	MARIELE MENDES DA SILVA	49679480	429.088.218-85	38798-3	1.747,81
8847	MARINA SAMPAIO DA SILVA	43624231	439.203.278-70	7826-3	2.357,81
5058	MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	203618476	147.217.608-17	33483-9	1.908,72
9526	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	44017269	355.513.258-06	86639-3	3.864,97
3709	MATHEUS DA SILVA MUFALO	37468476-5	472.439.828-08	93887-4	4.022,87
9523	MATHEUS HENRIQUE DE ARIMATEL	581122070	477.113.578-93	38808-4	2.357,80
2505	MELISSA MANARES BASSO	255388901	257.269.668-13	86636-9	3.681,85
7137	MILENE DE SOUZA FERREIRA COST	52146541-2	428.377.948-21	35489-9	1.117,07
8352	NAIR CRISTINA MARTINS	25540702	362.945.678-23	110656-2	2.713,53
7849	NATALIA CARAPELO GONCALVES C	40294583	312.485.258-33	14942-x	3.997,89
7150	NATALIA CRISTINA CORNELIO	45232372-1	450.569.658-80	33578-9	1.973,42
8412	ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	47529445	408.630.678-67	192241-6	2.231,77
7838	PATRICIA ALVES	25540723	276.394.678-02	31332-7	1.852,98
5511	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	253319158	268.006.288-40	86631-8	4.158,04
7041	PATRICIA PORFIRIO	35.098.199-1	308.083.188-88	102529-5	2.419,39
2587	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTO	426646988	339.603.248-98	577-0	2.357,80
5510	PEDRO MANTUANI	11395333	043.502.408-61	89382-X	2.231,45
7181	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	41051810-4	434.727.358-48	31045-X	2.716,88
8944	RAFAEL MARTINS DOS SANTOS	56879150	461.469.748-89	38159-4	4.199,15
4960	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	55.012.287-4	451.940.588-29	8357-7	2.768,30
8671	RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA S	45382557	476.860.258-45	37500-4	2.322,80
2595	RITA DE CÁSSIA DOS SANTOS	282166300	269.084.118-50	86619-9	2.322,80
7847	RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PA	40932151	426.755.778-04	102914-2	1.919,30
2599	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	424429263	317.786.488-86	86616-4	2.769,25
5074	ROSA MARIA VASCO DA SILVA	25.921.354-8	177.898.538-64	33383-2	1.730,32
5069	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	242804020	147.640.468-22	93947-1	1.704,12
8485	ROSANA REGINA MENDES PEREIRA	40240236	355.403.508-47	25744-3	2.094,25
6033	ROSANGELA DE FATIMA COELHO DI	253436709	251.196.508-99	96050-0	2.686,40
7172	ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	25332043-4	181.001.788-28	35122-9	1.852,98
5698	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	25265546-1	161.871.688-36	96049-7	1.852,98
5055	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS /	454949352	325.966.288-05	86609-1	2.025,26
8571	ROSEMEIRE APARECIDA DE ALCANT	35100084	274.400.938-52	37648-5	1.852,98
3919	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN	42128763-9	303.682.428-62	96048-9	2.728,44
8523	ROSIMARY LISSER DE SOUZA	36901775	170.652.648-23	37596-9	1.767,41
7734	ROSINEI SANTANA FAUSTINO	189081697	111.845.098-16	35968-8	2.078,68

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.49
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0218-6 - GARCA

CONTA: 1.019.463-9

FAVORECIDO: MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ

CPF/CNPJ: 517.489.458-31

VALOR: R\$ 2.357,80

DEBITO EM: 07/05/2025

DOCUMENTO: 050712

AUTENTICACAO SISBB: 7.2F8.D2F.ADB.FA7.C63



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

Número da Nota
425

Data de Emissão
01/05/2025

Data e Hora da
Competência
01/05/2025 às 15:40:27

Código de Verificação
3978-7559-6843

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 24.668.650/0001-78 Cód. Mobiliário 79810 Insc. Mun. 1.216.078
Nome SIMONE REGINA PIRES STUANI BENECEUTI ME
Logradouro RUA-JOÃO ANTÔNIO DE CASTILHO Número 00567
Bairro RESIDENCIAL GALLINARI CEP 16303-000
Município PENÁPOLIS UF SP

Autenticação



Situação Optante do Simples Nacional
Telefones
E-Mail's

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60 RG/IE
Inscrição Mun. Cód. Mobiliário 0
Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
E-mail
Inf. Comp. Telefone
Logradouro R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS Número 70
Bairro VILA WILLIAMS CEP 17400-000
Município GARÇA UF SP
Complemento sala 6 País BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vir. Unitário	Qtde	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
2	FONOAUDIOLOGIA	6.000,0000	1,00	0,00	6.000,00

Valor Total dos Serviços - R\$6.000,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

atendimento fonoaudiologia uti -
no período de 01/04/2025 a 30/04/2025
Termo de Fomento 013/2023
Orgão - Prefeitura Municipal de Garça

TRIBUTOS

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

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 6.000,00

Item da Lista

04.08-TERAPIA OCUPACIONAL, FISIOTERAPIA E FONOAUDIOLOGIA E CONGÊNERES E CONGÊNERES.

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

Alíquota (%)	Base de Cálculo (R\$)	Vir. Total das Deduções (R\$)	Vir. Total Retido (R\$)	Vir. do ISS (R\$)
2,0100	6.000,00	0,00	0,00	120,60

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 6.000,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA

U.T.I.

Recebi(emos) do Prestador: SIMONE REGINA PIRES STUANI BENECEUTI ME CNPJ: 24.668.650/0001-78

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 425 emitida em 01/05/2025 às 15:40:27 - Cód Verif 3978-7559-6843

Condições de Pagamento: Vencimento: 01/05/2025 Valor Total R\$ 6.000,00 Valor Líquido R\$ 6.000,00

Ass: _____ em _____

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.49
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 3188-7 - CREDICITRUS

CONTA: 101.423-4

FAVORECIDO: SIMONE REGINA PIRES STUANI BENECEUT

CPF/CNPJ: 24.668.650/0001-78

VALOR: RS 6.000,00

DEBITO EM: 07/05/2025

DQCUMENTO: 050713

AUTENTICACAO SISBB: 8.7CE.F0D.071.787.0F6

		Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 15 Código de Verificação de Autenticidade U15OL4B2N Data e Hora de Emissão da NFS-e 02/05/2025 às 17:21:54 Chave de Acesso 24275701EU0TNGJP7WJBE1NOBD2M5SX Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb_menu_consultas_e_informe_os_dados_desta_NFS-e
Informações Fiscais					
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação		
		GARÇA-SP	GARÇA - SP		
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência	
				02/05/2025	
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS		
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento			

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
35.513.446/0001-02		2464324	000117142	35.513.446 PLINIO HERNANDES	
Logradouro	Complemento			Bairro	
Alameda dos Jasmins, 415				RESIDENCIAL DO BOSQUE	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
17402-090	Garça-SP	(14) 99782-0047		HERNANDESPLINIO@GMAIL.COM	

TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60		2175819	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro	Complemento			Bairro	
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	SALA 06			VILA WILLIAMS	
CEP/Cod Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail	
17400-000	GARÇA - SP	3516705	14 35325198	LSILVA@AHBB.ORG.BR	

Discriminação dos Serviços					Vlr. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1.00	UN	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE DIRETOR ADMINISTRATIVO NO PERÍODO DE 01/04/2025 A 30/04/2025 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA			14.500,00	R\$ 14.500,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 17.02	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
DATILOGRAFIA, DIGITAÇÃO, ESTENOGRAFIA, EXPEDIENTE, SECRETARIA EM GERAL, RESPOSTA	2,17%	0000170000002				
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 14.500,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 14.500,00	R\$ 314,65	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos					
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 14.500,00					Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares	
	

RECEBI(EMOS) DE 35.513.446 PLINIO HERNANDES O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 15 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO U15OL4B2N		
Data	CPF/RG	Assinatura

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.49
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 077 - BANCO INTER

AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ

CONTA: 5.723.771-9

FAVORECIDO: 35.513.446 PLINIO HERNANDES

CPF/CNPJ: 35.513.446/0001-02

VALOR: RS 14.500,00

DEBITO EM: 07/05/2025

DOCUMENTO: 050714

AUTENTICACAO SISBB: 3.3BB.BC4.EE4.D46.243

Chave de Acesso da NFS-e

3516705225984236200017200000000000325055099438988

Número da NFS-e
3Competência da NFS-e
01/05/2025Data e Hora da emissão da NFS-e
05/05/2025 14:41:08Número da DPS
3Série da DPS
900Data e Hora da emissão da DPS
05/05/2025 14:41:08

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e	CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
Prestador do Serviço	59.842.362/0001-72	-	-
Nome / Nome Empresarial		E-mail	
59.842.362 FELIPPE VIEIRA LAPA DE MENEZES		-	
Endereço		Município	CEP
FRANCA, 237, JARDIM EUROPA		Garça - SP	17406-308
Simple Nacional na Data de Competência		Regime de Apuração Tributária pelo SN	
Optante - Microempreendedor Individual (MEI)		-	
TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
	45.349.461/0009-60	-	(11) 95155-9569
Nome / Nome Empresarial		E-mail	
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		menezeslapa@gmail.com	
Endereço		Município	CEP
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 56, SALA 6, WILLIAMS		Garça - SP	17402-064

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
99.01.01 - Serviços sem a incidência de ISSQN e ICMS	-	Garça - SP	-
Descrição do Serviço			
Serviços administrativos Termo de fomento 013/2023 órgão prefeitura municipal de garça			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Não incidência	-	Nenhum	Nenhum
Tipo de Imunidade	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN	Número Processo Suspensão	Benefício Municipal
-	Não	-	-
Valor do Serviço	Desconto Incondicionado	Total Deduções/Reduções	Cálculo do BM
R\$ 3.500,00	-	-	-
BC ISSQN	Alíquota Aplicada	Retenção do ISSQN	ISSQN Apurado
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	CP	CSLL	
-	-	-	
PIS	COFINS	Retenção do PIS/COFINS	TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL
-	-	-	-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R\$ 3.500,00	R\$	R\$	-
IRRF, CP, CSLL - Retidos	PIS/COFINS Retidos		Valor Líquido da NFS-e
R\$ 0,00	-		R\$ 3.500,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

Estaduais

Municipais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 120015990

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.49
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 987.956.400-8

FAVORECIDO: 59.842.362 FELIPPE VIEIRA LAPA DE M

CPF/CNPJ: 59.842.362/0001-72

VALOR: R\$ 3.500,00

DEBITO EM: 07/05/2025

DOCUMENTO: 050715

AUTENTICACAO SISBB: B.F45.25F.22B.992.D23

		Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 130 Código de Verificação de Autenticidade TUEX16M3X Data e Hora de Emissão da NFS-e 02/05/2025 às 17:03:05 Chave de Acesso 24273727XN6C4PBH9O2PGVR5DAJY6MK5 Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.
Informações Fiscais					
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP		
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência 02/05/2025	
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS		

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 41.489.305/0001-96	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 002283121	Cadastro 000110272	Nome/Razão Social NATALI GAIATO CRUZ 31934710890	
Logradouro Rua ROSARIO MARTINO, 193	Complemento CASA		Bairro GARÇA		
CEP 17404-076	Cidade Garça-SP	Telefone (14)34064214	E-mail natallicruz2008@hotmail.com		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 50	Complemento		Bairro Williams		
CEP Cod. Postal 17402-084	Cidade/Pais GARÇA - SP	Cod. IBGE	Telefone 3516705	E-mail	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS DO PERÍODO DE 01/04/2025 A 30/04/2025 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL	3 000,00	R\$ 3 000,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 17.02	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
DATILOGRAFIA,DIGITAÇÃO,ESTENOGRAFIA,EXPEDIENTE,SECRETARIA EM GERAL,RESPOSTA	2,17%	0000170000002			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 3.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3.000,00	R\$ 65,10	2 - Não
				Desconto Condicionado	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 3.000,00**

Val Aprox. Tributos

Informações Complementares

	
---	--

RECEBI(EMOS) DE **NATALI GAIATO CRUZ 31934710890** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **130** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **TUEX16M3X**

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.49
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA

CONTA: 82.597-2

FAVORECIDO: NATALLI GAIATO CRUZ 31934710890

CPF/CNPJ: 41.489.305/0001-96

VALOR: R\$ 3.000,00

DEBITO EM: 07/05/2025

DQCUMENTO: 050716

AUTENTICACAO SISBB: 5.495.22C.C5D.06C.0A6

PAGAMENTO EM DINHEIRO

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Valor
Empregados				
9301	ANA LAURA RIBEIRO AGOSTINI	40392501	437.756.788-83	2.000,59
9496	ANA LUCIA LEÃO	25337334-7	190.909.148-03	1.858,10
5064	ISABELA MORETTI DE AQUINO BAT	52146469-9	461.632.508-18	2.042,36
8493	JOSE HEITOR HIBNER PINOTI AFF	39541497	457.195.598-76	1.954,30
9771	KAREN KETTRYN DE GOIS LOPES	47938974	405.637.498-81	3.552,40
8892	MICHELI PRADO GOMES	41903379	421.109.578-16	4.327,60
2590	PRISCILA DIAS BATISTA	479388349	400.940.688-79	2.357,80
10011	SYBELE CRISTINE POLICARPO BORI	29904203	295.831.768-42	2.135,10
9525	TATIANA DA SILVA COPPI	91109913	065.503.629-62	2.357,80
10100	VALDIR PAVONI SALAZAR	15608741	061.839.028-61	833,32
Empregados: 10		Estagiários: 0	Contribuintes: 0	Total da Empresa: 23.419,37
(vinte e três mil quatrocentos e dezenove reais e trinta e sete centavos)				

GARCA, 06/05/2025

Responsável:

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.49
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 0038-8 - PROMISSAO

CONTA: 24.859-2

FAVORECIDO: VALDIR PAVONI SALAZAR

CPF/CNPJ: 061.839.028-61

VALOR: RS 833,32

DEBITO EM: 07/05/2025

DOCUMENTO: 050717

AUTENTICACAO SISBB: 2.A77.D60.F8A.26C.963

08/04/25, 12:40

Qive

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE INDUSTRIA E COMERCIO CEREALISTA GARCA LTDA AVENIDA DR LABIENO DA COSTA MACHADO,605, CENTRO - 17400000 GARCA - SP Fone/Fax: 1434710092		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 1 - Saída Nº 21894 SÉRIE 1	 CHAVE DE ACESSO 3525 0448 2066 7600 0162 5500 1000 0216 8411 0368 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS EM OP		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135250879245790 - 03/04/2025 16:42:14	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 315002113114	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF 48.206.676/0001-62	

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 03/04/2025
ENDEREÇO RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	BAIRRO / DISTRITO CASCATA	CEP 17400-000	DATA DA ENTRADA / SAÍDA 03/04/2025
MUNICÍPIO 3516705 - GARCA	UF SP	FONE / FAX (14) 3407-5066	INSCRIÇÃO ESTADUAL 315002113114
			HORA DA SAÍDA 16:42:11

FATURA / DUPLICATA

Núm.	001
Venc.	01/05/2025
Valor	R\$ 1.253,92

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS R\$ 0,00	VALOR DO ICMS R\$ 0,00	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST R\$ 0,00	VALOR DO ICMS ST R\$ 0,00	VALOR DO IMP. IMPORTAÇÃO R\$ 0,00	VALOR DO PIS R\$ 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS R\$ 1.253,92
VALOR DO FRETE R\$ 0,00	VALOR DO SEGURO R\$ 0,00	DESCONTO R\$ 0,00	OUTRAS DESPESAS R\$ 0,00	VALOR TOTAL DO IPI R\$ 0,00	VALOR DA COFINS R\$ 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 1.253,92

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

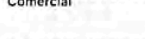
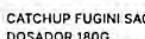
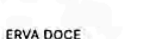
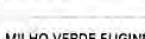
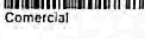
NOME/RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE 0	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
252	CREME DE LEITE ITALAC 200G  7898080640222 Comercial	04015021	0500	5405	UN	20,0000	R\$ 3,59000	R\$ 71,80	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %
253	LEITE CONDENSADO ITALAC 395G  7898080640413 Comercial	04029900	0500	5405	UN	5,0000	R\$ 6,99000	R\$ 34,95	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %
256	FERMENTO EM PO ROYAL 100G  7622300119621 Comercial	21023000	0101	5102	UN	3,0000	R\$ 3,45000	R\$ 10,35	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %
258	ADOCANTE ZERO CAL 100ML  7896094910904 Comercial	21069090	0101	5102	UN	2,0000	R\$ 5,85000	R\$ 11,70	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %
279	FARINHA DE MILHO GARCA 500G	11022000	0102	5101	UN	4,0000	R\$ 3,55000	R\$ 14,20	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %
280	FARINHA DE MANDIOCA GARCA 500G	11062000	0102	5101	UN	6,0000	R\$ 4,50000	R\$ 27,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %
284	FUBA MIMOSO GARCA 1KG	19030000	0102	5101	UN	5,0000	R\$ 3,80000	R\$ 19,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %

08/04/25, 12:40

Qive

ÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
286	TRIGO PARA QUIBE GARÇA 500G  7896534400323 Comercial	19043000	0102	5101	UN	4,0000	R\$ 5,50000	R\$ 22,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %
288	COLORAU GARÇA 500G  7896534400323 Comercial	21039021	0102	5101	UN	2,0000	R\$ 5,90000	R\$ 11,80	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %
318	FARINHA DE TRIGO GLOBO 1KG  7896534400323 Comercial	11010010	0101	5102	UN	12,0000	R\$ 3,49000	R\$ 41,88	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %
318	FARINHA DE TRIGO GLOBO 1KG  7896534400323 Comercial	11010010	0101	5102	UN	10,0000	R\$ 3,49000	R\$ 34,90	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %
321	SAL REF GARÇA 1KG  7896244138875 Comercial	25010020	0101	5102	UN	10,0000	R\$ 1,80000	R\$ 18,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %
331	MOLHO DE TOMATE FUGINI 300G  7897517206086 Comercial	21032010	0101	5102	UN	20,0000	R\$ 1,50000	R\$ 30,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %
368	MACARRAO PAULISTA AVE MARIA 500G  7896763621056 Comercial	19021900	0101	5102	UN	20,0000	R\$ 3,35000	R\$ 67,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %
370	MACARRAO PAULISTA PARAFUSO 500G  7896763621018 Comercial	19021900	0101	5102	UN	10,0000	R\$ 3,35000	R\$ 33,50	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %
371	MACARRAO PAULISTA ESPAGUETE 500G  7896763621001 Comercial	19021900	0101	5102	UN	20,0000	R\$ 3,35000	R\$ 67,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %
379	CATCHUP FUGINI SACHE COM BICO DOSADOR 180G  7897517207540 Comercial	21032090	0101	5102	UN	2,0000	R\$ 2,75000	R\$ 5,50	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %
444	ÁGUA DE COCO KERO COCO 200ML  7896828000017 Comercial	20098921	0101	5102	UN	20,0000	R\$ 3,49000	R\$ 69,80	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %
609	OREGANO  7897517209544 Comercial	12119010	0101	5102	KG	1,0000	R\$ 50,00000	R\$ 50,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %
932	CAMOMILA  7897517209650 Comercial	09109900	0101	5102	KG	2,0000	R\$ 75,00000	R\$ 150,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %
981	ERVA DOCE 7897517209650 Comercial	09096110	0102	5101	KG	2,0000	R\$ 75,00000	R\$ 150,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %
1052	MARGARINA CLAYBOM COM SAL 500G 7891515901059 Comercial	15171000	0500	5405	UN	20,0000	R\$ 6,29000	R\$ 125,80	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %
1125	MILHO VERDE FUGINI SACHE 170G 7897517209544 Comercial	20058000	0500	5405	UN	20,0000	R\$ 3,49000	R\$ 69,80	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %
1174	SARDINHA PESCADOR COM OLEO 125G 7896114901738 Comercial	16041310	0500	5405	UN	6,0000	R\$ 5,59000	R\$ 33,54	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %
1191	ERVILHA FUGINI SACHE 170G 7897517209650 Comercial	20054000	0101	5102	UN	10,0000	R\$ 2,99000	R\$ 29,90	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %
2102	MOSTARDA VICHE 180G 7898052000825 Comercial	21033021	0101	5102	UN	2,0000	R\$ 4,25000	R\$ 8,50	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %
2894	LENTILHA CANADENSE 500G 7898052000825 Comercial	07134090	0102	5101	UN	4,0000	R\$ 11,50000	R\$ 46,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %

DADOS ADICIONAIS

PERMITE O APROVEITAMENTO DE CREDITO DE 2,82% Boleto emitido no SICREDI [Total aproximado de tributos: Federal R\$ 168,66, Estadual R\$ 198,23, Municipal R\$ 0,00] Documento emitido por ME ou EPP Optante pelo Simples Nacional Lei Complementar n 126/2005, não gera direito a crédito fiscal de ISS e de IPI. TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) (PERMITE O APROVEITAMENTO Aliquota 2,6200 Crédito R\$ 35,36) | Pedido 10171 | Cond. Venda BOLETO 28 DIAS | Faturamento 131202 | Vendedor 4 | Cod. Cliente 224 HOSPITAL SAO LUCAS

Bruno Joaquim dos Santos
50.668.338-01
Auxiliar de Administração

Bruno Joaquim

Notas fiscais gerenciadas pela Qive - www.qive.com.br

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:35:49
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891125290213733022710912671053110680000125392

BENEFICIARIO:

INDUSTRIA E C C GARCA LTDA

NOME FANTASIA:

INDUSTRIA E C C GARCA LTDA

CNPJ: 48.206.676/0001-62

BENEFICIARIO FINAL:

INDUSTRIA E C C GARCA LTDA

CNPJ: 48.206.676/0001-62

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 50.718

DATA DE VENCIMENTO 01/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 07/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 1.253,92

JUROS/MULTA 40,10

VALOR COBRADO 1.294,02

=====

NR.AUTENTICACAO 4.E4A.892.1B8.570.21D

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

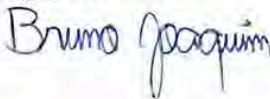
0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Identificação do emitente C.B.S. MEDICO CIENTIFICA LTDA RUA PALMORINO MONACO, 630 BRAS Cep:03043-000 SAO PAULO/SP Fone: 551133472700		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA N. 001565398 SÉRIE 3 FOLHA 01/01		 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3525 0348 7916 8500 0168 5500 3001 5653 9811 6583 0209 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada									
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA MERC. REC. TERC. C/ST CONTRIB. SUBSTITUÍDO/ VENDA MERC. AD				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135250819768522 28/03/2025 15:29:19-03:00									
INSCRIÇÃO ESTADUAL 109793403114		INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ/CPF 48.791.685/0001-68									
DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6 MUNICÍPIO GARÇA		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60 BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS UF SP		DATA DE EMISSÃO 28/03/2025 DATA ENTRADA/SAÍDA 28/03/2025 HORA ENTRADA/SAÍDA 15:27:00									
FONE/FAX 1434075066		INSCRIÇÃO ESTADUAL		CEP 17402-064									
FATURA 001 27/04/2025 1.001,07													
CALCULO DO IMPOSTO													
BASE DE CALCULO DO ICMS 936,18		VALOR DO ICMS 112,34		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.001,07									
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 1.001,07									
DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR DO IPI 0,00									
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS													
RAZÃO SOCIAL EMPRESA DE TRANSPORTES PAJUCARA LTDA.		FRETE POR CONTA 0-REMETENTE		CÓDIGO ANT									
ENDEREÇO AV. PAPA JOAO PAULO, 1745		MUNICÍPIO GUARULHOS		UF SP									
QUANTIDADE 4		ESPECIE CAIXA(S)		INSCRIÇÃO ESTADUAL 336302826115									
MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 3,204									
PESO LÍQUIDO 2,160													
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD/SERV	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VUNITARIO	VTOTAL	BC.ICMS	VICMS	VIPÍ	A.ICMS	A.IPI
000079	APARELHO DESCARTAVEL PARA BARBEAR ECONOMICO ORD (24) LOTE: 0446/24 DT VAL: 30/12/00	852121020	060	5405	UN	72,0000	0,9012	64,89	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
004977	SERINGA GASOMETRIA 3ML S/AGULHA A-LINE BD BR 365060 (100) LOTE: 4151970 DT VAL: 31/05/26	90183119	200	5102	UN	300,0000	3,1206	936,18	936,18	112,34	0,00	12,00%	0,00%
Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado 													
CALCULO DO ISSQN													
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 83374230		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS				BASE DE CÁLCULO DO ISSQN				VALOR DO ISSQN			
DADOS ADICIONAIS													
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Protocolo: 135250819768522 VOLUME(S): 0001741862/0001741967/ **Cubagem: 0.0551 PV: 847720** Forma de pagamento: BOLETO Pedido Cliente: 383141968 SUBSTITUICAO TRIBUTARIA CONF. PORTARIA CAT 68/19 ANEXO XI - CONVENIO ICMS 142/18 BASE DE CALCULO PIS/COFINS REDUZIDA CONFORME PARECER SEI Nº7698/2021 ME ALIQUOTA ICMS 12% CF. ART.54, RICMS/SP DEC.45.490/00													
RESERVADO AO FISCO													
DOC: P7 - INTERIOR SP													
						CBS: 847720							

bionexo
Relatório Itens Confirmados

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil -
Garça/SP
45.349.461/0009-60

Data do
Relatório
31/03/2025 11:21

AHBB - Garça/SP

Título: Cotação nº 1764 U

ID:383141968 | ID Upload:383141907 | Tipo de cotação:Cotação PDC | Criada por:Anderson Carrijo

Data de Criação Vencimento Forma de Pagamento
25/03/2025 às 19h5m 26/03/2025 às 16h0m 28 ddl

Endereço: R Dr Orlando T Dos Santos 70 - Garça, SP Cep: 17400-000

Observações:

A NF deverá ser faturada para: AHBB Associação Hospitalar Beneficente do Brasil CNPJ 45.349.461/0009-60. Informar número do pedido no campo observação da NF. Não aceitaremos quantidades superior ao solicitado. Serão devolvidos itens com menos de 12 (doze) meses do vencimento. *** HORÁRIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H ÀS 12H E DAS 14H AS 17H, EXCETO QUANDO SOLICITADO *** Whatsapp: (14) 3407-5062 Email e Skype: compras.garca@ahbb.org.br

Termos e Condições:

colocar nos dados adicionais da nota Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)

Fornecedores confirmados: 17 | Participantes da cotação: 107

Fornecedor e CNPJ	Contato	Envio	Pagamento	Faturamento (R\$)
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda 11.206.099/0004-41	Nome: WebService Supermed Aruja E-mail: coordenador02@supermed.net.br; coordenador03@supermed.net.br; coordenador04@supermed.net.br; coordenador05@supermed.net.br	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	650,0000
Multifarma Comercial Ltda - Me 21.681.325/0001-57	Nome: Usuário Ws Multifarma E-mail: comercial@multifarma.com.br Telefone: (31) 3271-0190	Entrega: 2 Dias Frete: CIF	28 ddl	1.000,0000
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG 11.206.099/0001-07	Nome: WebService Supermed E-mail: coordenador04@supermed.net.br	Entrega: 2 Dias Frete: CIF	28 ddl	650,0000
Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda 09.944.371/0003-68	Nome: ws_sulmedic_sp2 E-mail: coord.vendas2@sulmedic.com Telefone: (47) 3473-8845	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	30 ddl	800,0000
CBS Medico Cientifica S/A 48.791.685/0001-68	Nome: ws_cbsmedico_sp E-mail: elida.mikaele@cbsmed.com.br Telefone: (11) 3347-2700	Entrega: 2 Dias Frete: CIF	28 ddl	600,0000
Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A 07.752.236/0001-23	Nome: WebService Medilar Rs E-mail: cmachado@medlive.com.br	Entrega: 4 Dias Frete: CIF	28 ddl	1.000,0000
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP 67.729.178/0004-91	Nome: ws_rioclarense91 E-mail: bionexo@rioclarense.com.br Telefone: (19) 3522-5800	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	500,0000

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R\$)	Total (R\$)
90174330 - NORIPURUM EV 20 MG/ML SOL INJ (SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO)	SUCROFER 20MG/ML - SAC.HIDROXIDO DE FERRO-SOL INJ-IV 05FR 5ML-UNIAO QUIMICA	Marca: UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S A Embalagem: SUCROFER 20MG/ ML - SAC.HIDROXIDO DE FERRO-SOL INJ-IV 05FR 5ML-UNIAO QUIMICA - SUCROFER 20MG/ML - CX - SOLUCAO INJETAVEL - UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S A CX com 5	20,0	9,7900	195,8000

*Referência: 16/12/2024 - Qtd.20.00 | Preço R\$9,9900 | Variação da Última Compra: ↓ 2.00% | R\$ 0,2000 | R\$ 4,0000
Confirmado por: Anderson Carrijo em 27/03/2025 às 14h48m

90047540 - OMEPRAZOL SODICO 40 MG FR-AMP	UNIPRAZOL 40MG - OMEPRAZOL SOD.-PO SOL INJ IV-50FA+DIL10ML-UNIAO QUIMICA	Marca: UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S A Embalagem: UNIPRAZOL 40MG - OMEPRAZOL SOD.-PO SOL INJ IV-50FA+DIL10ML-UNIAO QUIMICA - UNIPRAZOL 40MG - CX - PO - UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S A CX com 50	300,0	7,2900	2.187,0000
--	--	--	-------	--------	------------

*Referência: 26/02/2025 - Qtd.300.00 | Preço R\$7,3538 | Variação da Última Compra: ↓ 0.87% | R\$ 0,0638 | R\$ 19,1400
Confirmado por: Anderson Carrijo em 27/03/2025 às 14h48m
Justificativa: Anderson Carrijo, 27/03/2025 às 01h23min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo

90196392 - PRIMACOR 1MG/ML SOL INJ CT 10 AMP VD INC X 10 ML	LACTATO DE MILRINONA 1MG/ ML - GEN-10AMP SOL INJ IV-10 ML	Marca: FRESENIUS KABI BRASIL LTDA. Embalagem: LACTATO DE MILRINONA 1MG/ML - GEN-10AMP SOL INJ IV-10 ML - LACTATO DE MILRINONA 1MG/ ML - CX - SOLUCAO INJETAVEL - FRESENIUS KABI BRASIL LTDA. CX com 10	10,0	63,2000	632,0000
---	---	---	------	---------	----------

*Referência: 19/03/2025 - Qtd.10.00 | Preço R\$55,0000 | Variação da Última Compra: ↑ 14.91% | R\$ 8,2000 | R\$ 82,0000
Confirmado por: Anderson Carrijo em 27/03/2025 às 14h48m
Justificativa: Anderson Carrijo, 27/03/2025 às 10h24min — Prazo de Entrega não atende a necessidade.

CBS Medico Cientifica S/A

48.791.685/0001-68

Fat. mínimo (R\$) R\$ 600,0000	Frete CIF	Entrega 2 Dias	Pagamento 28 ddl
Itens confirmados 2	Entregas programadas —	Total do fornecedor R\$ 1.001,0736	Variação ↑ 17,42 % R\$ 148,4868

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R\$)	Total (R\$)
70960127 - APARELHO DE BARBEAR DESCARTAVEL	APARELHO DESCARTAVEL PARA BARBEAR ECONOMICO LORD (24) - MRG ARMARINHOS LTDA.	Marca: APARELHO DESCARTAVEL PARA BARBEAR ECONOMICO LORD (24) - MRG ARMARINHOS LTDA. Embalagem: 24	72,0	0,9013	64,8936

*Referência: 26/02/2025 - Qtd.72.00 | Preço R\$0,8994 | Variação da Última Compra: ↑ 0.21% | R\$ 0,0019 | R\$ 0,1368
Confirmado por: Anderson Carrijo em 27/03/2025 às 14h48m
Justificativa: Anderson Carrijo, 27/03/2025 às 14h22min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo

79134980 - SERINGA PARA GASOMETRIA 3 ML	SERINGA GASOMETRIA 3ML S/ AGULHA A-LINE BD BR 365060 (100) - BECTON DICKINSON INDUSTRIAS CIRURGICAS LTDA	Marca: SERINGA GASOMETRIA 3ML S/AGULHA A-LINE BD BR 365060 (100) - BECTON DICKINSON INDUSTRIAS CIRURGICAS LTDA Embalagem: 100	300,0	3,1206	936,1800
---	--	--	-------	--------	----------

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:35:49
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080303428007726706640005110650000100107

BENEFICIARIO:

C.B.S MEDICO CIENTIFICA LTDA

NOME FANTASIA:

C.B.S MEDICO CIENTIFICA LTDA

CNPJ: 48.791.685/0001-68

BENEFICIARIO FINAL:

C.B.S MEDICO CIENTIFICA LTDA

CNPJ: 48.791.685/0001-68

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 50.719

DATA DE VENCIMENTO 28/04/2025

DATA DO PAGAMENTO 07/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 1.001,07

JUROS/MULTA 22,99

VALOR COBRADO 1.024,06

NR.AUTENTICACAO 9.42D.D3C.D5D.477.7C0

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.

10/04/25, 10:03

Qive

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE ph7 Com e Repres. de Prod. Para Diag Ltda Rua Carlos Gomes,172, CENTRO - 09715130 São Bernardo do Campo - SP Fone/Fax: 1143388666		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 1 - Saída N° 17551 SÉRIE 0	 CHAVE DE ACESSO 3525 0459 9201 3200 0184 5500 0000 0175 5119 0814 1830 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda _		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135250927413792 - 08/04/2025 10:42:10	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 635452162114	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF 59.920.132/0001-84	

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL Associação Hospitalar Beneficente do Brasil		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 08/04/2025
ENDEREÇO Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70	BAIRRO / DISTRITO Williams	CEP 17400-000	DATA DA ENTRADA / SAÍDA 08/04/2025
MUNICÍPIO 3516705 - Garça	UF SP	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL 10:42:10

FATURA / DUPLICATA

Núm.	001
Venc.	06/05/2025
Valor	R\$ 563,56

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS R\$ 0,00	VALOR DO ICMS R\$ 0,00	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST R\$ 0,00	VALOR DO ICMS ST R\$ 0,00	VALOR DO IMP. IMPORTAÇÃO R\$ 0,00	VALOR DO PIS R\$ 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS R\$ 563,56
VALOR DO FRETE R\$ 0,00	VALOR DO SEGURO R\$ 0,00	DESCONTO R\$ 0,00	OUTRAS DESPESAS R\$ 0,00	VALOR TOTAL DO IPI R\$ 0,00	VALOR DA COFINS R\$ 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 563,56

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE NAO	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000	

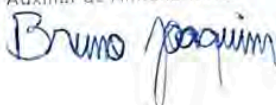
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
109416V	DiaCell A1,B (2x10ml) 199154801(MAI/25)	38221300	040	5102	UN	1,0000	R\$ 201,77000	R\$ 201,77	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %
109510V	Coombs Control IgG (1x10ml) 199155921(MAI/25)	38221300	040	5102	UN	1,0000	R\$ 160,02000	R\$ 160,02	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %
109792V	DiaCell I-II (2x10ml) 199157951(MAI/25)	38221300	040	5102	UN	1,0000	R\$ 201,77000	R\$ 201,77	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %

DADOS ADICIONAIS

Termo de Fomento 0132023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) (Pis e Cofins tributado e alíquota zero, conforme Inciso III do artigo 1 do Decreto n 64262008 e Solução Consulta RFB n 072013) e Portaria Conjunta CGECAF n 012023, Instrução Normativa n 21452023, Instrução Normativa n 4752004 e Instrução Normativa n 12342012 com as retenções Federais: PIS (0,65%)=R\$ 3,66 COFINS (3%)=R\$ 16,91 CSLL (1%)=R\$ 5,64 IRRF (12%)=R\$ 6,76 Pedido:17542

Notas fiscais gerenciadas pela Qive - www.qive.com.br

Bruno Joaquim dos Santos
 502.885.338-11
 Auxiliar de Almoxarifado


04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:35:49
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO DO BRASIL

00190000090275349100601013157175410730000056356

BENEFICIARIO:

PH 7 COMERCIO E REPRESENTACOES

NOME FANTASIA:

PH 7 COMERCIO E REPRESENTACOES PROD

CNPJ: 59.920.132/0001-84

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 50.720

NOSSO NUMERO 27534910001013157

CONVENIO 02753491

DATA DE VENCIMENTO 06/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 07/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 563,56

JUROS/MULTA 3,00

VALOR COBRADO 566,56

NR. AUTENTICACAO 4.194.626.D1D.662.E26

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 não solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE DCSA SUPRIMENTOS DE INFORMATICA LTDA EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 21/03/2025 VALOR TOTAL: R\$ 754,53 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA - RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6 VILA WILLIAMS GARÇA-SP

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.016.026
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

DCSA SUPRIMENTOS DE INFORMATICA LTDA EPP
RUA MINAS GERAIS, 43
CONSOLACAO - 01244-011
SAO PAULO - SP Fone/Fax: 1132183652

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 000.016.026
Série 001
Folha 1/1


CHAVE DE ACESSO
3525 0312 2079 2700 0186 5500 1000 0160 2611 4204 3712
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135250753319967 - 21/03/2025 15:41:26

NATUREZA DA OPERAÇÃO
REVENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
147309408111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.
CNPJ
12.207.927/0001-86

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
ENDEREÇO
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6
MUNICÍPIO
GARÇA

BAIRRO / DISTRITO
VILA WILLIAMS
UF
SP

CNPJ / CPF
45.349.461/0009-60
CEP
17402-064
INSCRIÇÃO ESTADUAL
1435325198

DATA DA EMISSÃO
21/03/2025
DATA DA SAÍDA
21/03/2025
HORA DA SAÍDA

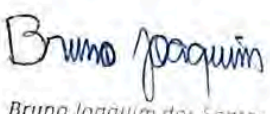
FATURA / DUPLICATA
Num. **001**
Venc. **20/04/2025**
Valor **R\$ 754,53**

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	649,53
		VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
		105,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	754,53

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME / RAZÃO SOCIAL
LOGGI TECNOLOGIA
ENDEREÇO
ALAMEDA SANTOS, 2400
QUANTIDADE
1
ESPECIE
CAIXA
MARCA
NUMERAÇÃO
PESO BRUTO
12,450
PESO LÍQUIDO
12,450

FRETE POR CONTA
(0) Emitente

CÓDIGO ANTT
PLACA DO VEÍCULO
UF
SP
CNPJ / CPF
18.277.493/0001-77
MUNICÍPIO
SAO PAULO
INSCRIÇÃO ESTADUAL
ISENTO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
26305	ETIQUETA COUCHE BORRACHA 30G 1 CAR 100 X 40 C/30M 697 ET/RL BRANCA	48219000	0102	5102	UN	6,0000	39,8500	239,10	0,00	0,00		0,00	
25328	ETIQUETA COUCHE BORRACHA 30G 3 CAR 33 X 21 C/30M 3.750 ET/RL BRANCA	48219000	0102	5102	UN	15,0000	19,7500	296,25	0,00	0,00		0,00	
26994	ETIQUETA COUCHE BORRACHA 30G 1 CAR 33 X 21 C/36M 1.500 ET/RL BRANCA	48219000	0102	5102	UN	11,0000	10,3800	114,18	0,00	0,00		0,00	
 Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-41 Auxiliar de Administração													

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Inf. Contribuinte: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. PEDIDO: 111.322/25 Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) Email do Destinatário: compras@ahbb.org.br

RESERVADO AO FISCO

TABELIONATO DE NOTAS E PROTESTO DE LETRAS E TÍTULOS DA COMARCA DE GARÇA - SP
RUA BARÃO DO RIO BRANCO, 257 - CENTRO - Cep: 17400-000 Fone: (14)3471-0309

INTIMAÇÃO**PRAZO LIMITE: 09/05/2025**

Nos termos do artigo 14 da Lei 9.492/97, fica V. Sª, intimado(a) a pagar o título/documento abaixo caracterizado ou justificar sua recusa em fazê-lo, no TABELIONATO DE NOTAS E PROTESTO DE LETRAS E TÍTULOS DE GARÇA situado no endereço acima, devendo eventual sustação ser requerida judicialmente.

Apresentação	Protocolização	Número	Tipo de Protesto	Motivo Protesto	Valor a Protesto	Custas/Emol/Desp.
06/05/2025	06/05/2025	169410	COMUM	FALTA DE PAGAMENTO	R\$ 754,53	R\$ 95,99
Devedor	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE					
Endereço	RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 17402-064				Documento CNPJ: 45.349.461/0009-60	

TÍTULO / DOCUMENTO

Número	Espécie	Emissão	Vencimento	Valor do Documento
016026	DUPLICATA MERCANTIL POR INDICACAO	21/03/2025	20/04/2025	R\$ 754,53
Apresentante	BANCO ITAU - UNIBANCO S.A.			Valor a Protesto
Endereço	AVENIDA DO ESTADO,5533 SÃO PAULO			R\$ 754,53
Favorecido	DCSA S INFORMATICA LTDA EPP			Endosso
Endossante	DCSA S INFORMATICA LTDA EPP			Mandato

Leia informações importantes no verso.**CAROLINA HELENA SARTORI GOTTARDI - TABELIA**

Beneficiário	2º TABELIONATO DE PROTESTO DE LETRAS E TÍTULOS				Vencimento	09/05/2025
Endereço Beneficiário/Sacador/Avalista	RUA BARÃO DO RIO BRANCO, 257				Agência/Código Beneficiário	0005-0/1683-19
Data de Emissão	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número	
30/04/2025	016026	DMI	N	30/04/2025	09/00000177209-3	
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	[=] Valor do Documento	
	09	R\$			850,52	

Instruções exclusivas para pagamento do Boleto:

1) Pagável preferencialmente na Rede Bancária; 2) Não serão considerados pagamentos após o vencimento e/ou com valor divergente; 3) Não serão considerados pagamentos com arredondamento de valor; 4) Título/ documento pago nas condições acima mencionadas será **protestado** e o valor ficará disponível no tabelionato.

	BRADESCO S.A.	237-2	23790.00504 90000.017724 09001.683102 2 10760000085052			
Local de Pagamento					Vencimento	
ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO BRADESCO.					09/05/2025	
Beneficiário					Agência/Código Beneficiário	
2º TABELIONATO DE PROTESTO DE LETRAS E TÍTULOS					0005-0/1683-19	
Data de Emissão	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número	
30/04/2025	016026	DM	N	30/04/2025	09/00000177209-3	
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	[=] Valor do Documento	
	09	R\$			850,52	
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário.) Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso. Não receber após o vencimento. Não receber em cheque e/ou com valor divergente. Não serão considerados pagamentos com arredondamento					(-) Desconto/Abatimento	
					[+] Mora/Multa	
					[=] Valor Cobrado	
Pagador					CPF/CNPJ do Pagador	
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE					CNPJ: 45.349.461/0009-60	
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 17402-064					Código de Baixa	
GARÇA					09/00000177209-3	

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:35:49
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

BÇO BRADESCO S.A.

=====

23790005049000001772409001683102210760000085052

BENEFICIARIO:

TABELIAO DE NOTAS E PROTESTO D

NOME FANTASIA:

TABELIAO DE NOTAS E PROTESTO DE LET

CNPJ: 14.603.381/0001-08

BENEFICIARIO FINAL:

TABELIAO DE NOTAS E PROTESTO DE LET

CNPJ: 14.603.381/0001-08

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 50.721

DATA DE VENCIMENTO 09/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 07/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 850,52

VALOR COBRADO 850,52

=====

NR.AUTENTICACAO 5.082.473.FD3.8C4.550

=====

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.

28/04/25, 10:37

Qive

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE NUTRIPORT COMERCIAL LTDA RUA MAJOR PALADINO, 128, VL RIBEIRO DE BARROS - 05307000 SAO PAULO - SP Fone/Fax: 1150892030		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 1 - Saída Nº 546483 SÉRIE 1	 CHAVE DE ACESSO 3525 0403 6123 1200 0144 5500 1000 5484 8319 4842 5658 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135250857325193 - 01/04/2025 18:09:59	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 115564086113	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF 03.612.312/0001-44	

DESTINATÁRIO		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60		DATA DA EMISSÃO 01/04/2025
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CEP 17400-000		DATA DA ENTRADA / SAÍDA
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,, 70	BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS	UF SP		HORA DA SAÍDA
MUNICÍPIO 3516705 - GARÇA	FONE / FAX (14) 3407-5066	INSCRIÇÃO ESTADUAL		

FATURA / DUPLICATA

Núm.	001
Venc.	01/05/2025
Valor	R\$ 4.391,10

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS R\$ 4.391,10	VALOR DO ICMS R\$ 790,40	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST R\$ 0,00	VALOR DO ICMS ST R\$ 0,00	VALOR DO IMP. IMPORTAÇÃO R\$ 0,00	VALOR DO PIS R\$ 59,41	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS R\$ 4.391,10
VALOR DO FRETE R\$ 0,00	VALOR DO SEGURO R\$ 0,00	DESCONTO R\$ 0,00	OUTRAS DESPESAS R\$ 0,00	VALOR TOTAL DO IPI R\$ 0,00	VALOR DA COFINS R\$ 273,66	VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 4.391,10

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL ALE JO TRANSPORTES EIRELI	FRETE POR CONTA 0	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 10.353.590/0001-90
ENDEREÇO AV. MARGINAL PROJETADA, 1652	MUNICÍPIO BARUERI	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 206324351112		
QUANTIDADE 13	ESPÉCIE VOLUMES	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 100,575	PESO LÍQUIDO 90,750

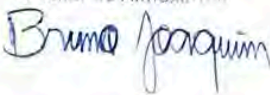
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
0281	NUTRISON ADV. DIASON ENERGY HP 1.5 - 1L - PACK  8716900564710 Comercial	21069090	200	5102	UN	30,0000	R\$ 64,90000	R\$ 1.947,00	R\$ 1.947,00	R\$ 350,46	R\$ 0,00	18,00 %	0,00 %
72060	NUTRISON ENERGY 1.5 - 1000ML - PACK  8716900581533 Comercial	21069090	200	5102	UN	60,0000	R\$ 36,50000	R\$ 2.190,00	R\$ 2.190,00	R\$ 394,20	R\$ 0,00	18,00 %	0,00 %
WPI250	WHEY PROTEIN ISOLATE - LATA 250G  7898919865529 Comercial	21069030	000	5102	UN	3,0000	R\$ 84,70000	R\$ 254,10	R\$ 254,10	R\$ 45,74	R\$ 0,00	18,00 %	0,00 %

DADOS ADICIONAIS

Pedido Interno: 01632867-/-Pedido Cliente: 55549-/-Representante: 70 - GLEICE APOLINARIO-/-Cliente: 99007086-/-55549-/-ENTREGAR DIA 02/04/2025-/-TERMO DE FOMENTO 013/2023-/-ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)-/-CO-/-Observacao Interna: ENTREGA DAS 07:00 AS 18:00-/-

Notas fiscais gerenciadas pela Qive - www.qive.com.br

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado


04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:35:49
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191126303345304297101666880008810680000439110

BENEFICIARIO:

NUTRIPORT COMERCIAL LTDA

NOME FANTASIA:

NUTRIPORT COMERCIAL LTDA

CNPJ: 03.612.312/0001-44

BENEFICIARIO FINAL:

NUTRIPORT COMERCIAL LTDA

CNPJ: 03.612.312/0001-44

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 50.722

DATA DE VENCIMENTO 01/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 07/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 4.391,10

JUROS/MULTA 43,92

VALOR COBRADO 4.435,02

NR. AUTENTICACAO 1.69F.560.CEB.5DC.742

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800.729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
**NOVA HOSPITALAR
COMERCIAL E IMPORTADORA
LTDA**

RUA PAULO PERIOTTO, 363
Bairro: JARDIM DE CRESCI
13571-618 São Carlos - SP

Fone: (16)3413-8008
Fax: (16)3413-8008

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA **1**

1 - SAÍDA
Nº 25.557
SÉRIE: 0
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO



CHAVE DE ACESSO

3525.0421.0364.1700.0184.5500.0000.0255.5710.0157.9599

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

DADOS DA NF-e

135250925830567 - 08/04/2025 08:58:00

NATUREZA DA OPERAÇÃO

5102 Venda Dentro do Estado

INSCRIÇÃO ESTADUAL 637.341.109.119	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 21.036.417/0001-84
---------------------------------------	-------------------------------------	----------------------------

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	CNPJ 45.349.461/0009-60	DATA EMISSÃO 08/04/2025
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6	BAIRRO/DISTRITO VL WILLIAMS	CEP 17400-000
MUNICÍPIO Garça	FONE / FAX (014)3407-5066	UF SP
	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 09:02:29

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL	CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX

FATURA/DUPPLICATAS

25557/1 - 06/05/25 - 1299,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.299,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 1.299,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM G	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO 0	CODIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 23.246.316/0001-63
ENDEREÇO AV 10.1126	MUNICÍPIO RIO CLARO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 587.220.280.115		
QUANTIDADE 1	ESPECIE CX	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,3000	PESO LÍQUIDO 0,3000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCMS	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VLR. DESC UNIT /PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST. Cobrável	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
4120 90183929	CATETER ELETRODO TEMPORARIO MSB 5FRX110CM/125CM CURVADO KIT Marca: MSB Lote: 000006-25-18 - 30/01/2030 Qtde: 1.00 Número da FCI:	040 5102	UN	1,0000	1.299,0000	0,0000 0,0000%	1.299,00	0,00	0,00 0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.685.338-01

Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Conferir mercadoria no ato da entrega - Não aceitaremos reclamações posteriores a 24h /
ID.383141968 ID.382204342 Termo de Fomento 013/2023 Orgão Prefeitura Municipal de Garça
(Hospitalar) / PRODUTOS ISENTOS DE PIS E COFINS, CONFORME LEI 10.147/2000. / S.T. 40
isenta de ICMS conforme Convenio 1 de 02/03/1999 /

RESERVADO AO FISCO

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:35:49
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090269139100300017989179810730000129900

BENEFICIARIO:

NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IM

NOME FANTASIA:

NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTA

CNPJ: 21.036.417/0001-84

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	50.723
NOSSO NUMERO	26913910000017989
CONVENIO	02691391
DATA DE VENCIMENTO	06/05/2025
DATA DO PAGAMENTO	07/05/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.299,00
JUROS/MULTA	4,32
VALOR COBRADO	1.303,32

=====

NR.AUTENTICACAO 2.164.5B9.7EF.457.ACB

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE ELLO DISTRIBUICAO LTDA - SP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO: 13/03/2025

IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBIDOR

CPF: 0005971/1

ASSOC HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTO N 70 SL 6

MINICIFIC GARGA

DATA DE RECEBIMENTO: 13/03/2025

IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBIDOR

CPF: 0005971/1

ASSOC HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTO N 70 SL 6

MINICIFIC GARGA

ELLO DISTRIBUICAO LTDA - SP

ROD C.-POLICIA M. NELSON T. N 379 GLP 31

ITAPEVI

SÃO PAULO

06240092100

06240092100

comercial@ellodistribuciao.com.br

SP

06.696-110

0 - ENTRADA

1 - SAIDA

N. 000.005.971

FOLHA

SÉRIE 1

1 of 1

DOCUMENTO AUXILIAR DA

NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA

1 - SAIDA

N. 000.005.971

FOLHA

SÉRIE 1

1 of 1

CONTEÚDO DO FISCO

13/03/2025

13/03/2025

17:04:03

CHAVE DE ACESSO DA NF-E

35.25.03.14.11.538.800/0423-55-001.000.005-971-100.148.518.0

135250670586711

DESTINATÁRIO/REMETENTE

ASSOC HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTO N 70 SL 6

MINICIFIC GARGA

CPF: 0005971/1

ASSOC HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTO N 70 SL 6

MINICIFIC GARGA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

373.377.997.119

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

14.115.388/0004-23

CPF: 0005971/1

ASSOC HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTO N 70 SL 6

MINICIFIC GARGA

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

1.952,00

VALOR DO ICMS

234,24

DESCONTO

0,0000

VALOR DO SEGURO

0,0000

VALOR DO FRET

0,0000

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.952,00

VALOR TOTAL DA ROTA

1.952,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

BSB-DF TRANSPORTE DE CARGAS

Q ADE CONJUNTO 27 LOTE 28/29

QUANTIDADE

1

ESPECIE

CX PAP

MARCA

DIVERSOS

VALOR

1.952,00

VALOR

1.952,00

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

PRODUTO

RECEBIMENTO DO PRODUTO / SERVIÇO

TESTE123

+ HEPERIS 40MG SOL INJ C/10

SERINGAS Vir Apox Tributoa

R\$234,24

VALOR

1.952,00

VALOR

1.952,00

DESC. REPASSE:

0,00

DESC. BONIFICAÇÃO:

0,00

DESC. COMERCIAL:

0,00

DESC. FINANCEIRO:

0,00

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

ROTA

001.001-GERAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VENDEDOR:

00187

DINAMARA LOPES

COND. PGTO:

00022

PRAZO 45 DIAS

PEDIDO:

0148518

000 - ICMS NORMAL

010 - ICMS RETIDO

020 - ICMS NOR.B.C.RDZ

040 - ICMS ISENTO

090 - ICMS OUTROS

TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO MUNICIPAL

DE GARGA (HOSPITALAR)

PEDIDO 379910250 COTAÇÃO Nº 1741H

BRUNO JOAQUIM

502.885.338-01

Auxiliar de Almoxarifado

BRUNO JOAQUIM

502.885.338-01

Auxiliar de Almoxarifado

BRUNO JOAQUIM

502.885.338-01

Auxiliar de Almoxarifado

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:35:49
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090400528633159905367340006110640000195200

BENEFICIARIO:

ELLO DISTRIBUICAO LTDA EPP

NOME FANTASIA:

ELLO DISTRIBUICAO LTDA EPP

CNPJ: 14.115.388/0001-80

BENEFICIARIO FINAL:

ELLO DISTRIBUICAO LTDA EPP

CNPJ: 14.115.388/0001-80

PAGADOR:

ASSOC HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 50.724

DATA DE VENCIMENTO 27/04/2025

DATA DO PAGAMENTO 07/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 1.952,00

JUROS/MULTA 104,14

VALOR COBRADO 2.056,14

NR.AUTENTICACAO F.B1D.379.91B.4BC.C83

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.

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:35:49
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083705698293980466910009310690000021250

BENEFICIARIO:

MESSER GASES LTDA

NOME FANTASIA:

MESSER GASES LTDA

CNPJ: 60.619.202/0001-48

BENEFICIARIO FINAL:

MESSER GASES LTDA

CNPJ: 60.619.202/0001-48

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 50.725

DATA DE VENCIMENTO 02/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 07/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 212,50

JUROS/MULTA 1,40

VALOR COBRADO 213,90

NR. AUTENTICACAO 6.AD5.B0F.04C.541.24A

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Recebemos de MORIS & IASUTANI LTDA - ME os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. Destinatário: 484 - Associação Hospitalar Beneficente do Brasil - RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - VILA WILLIAMS - GARÇA - SP. Emissão: 01/04/2025 Valor Total: R\$ 312,00		NF-e Nº 000.042.070 Série 001
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	



MORIS & IASUTANI LTDA - ME

RUA CEZARIO KEMP, 150
DISTRITO INDUSTRIAL - GARÇA - SP
Fone: (14)3471-4003 CEP: 17406-116
www.alhogabriela.com.br
nfe@alhogabriela.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.042.070
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
3525 0413 6543 5800 0180 5500 1000 0420 7010 0042 0696
Consulta de autenticidade no portal da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135250856793472 01/04/2025 17:15:04
INSCRIÇÃO ESTADUAL 315030960119	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ 13.654.358/0001-80

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL 484 - Associação Hospitalar Beneficente do Brasil		45.349.461 0009-60	01/04/2025
ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6		CNPJ 17400-000	DATA DA SAÍDA 01/04/2025
MUNICÍPIO GARÇA	UF SP	TELEFONE / FAX (14)3532-5198	INSCRIÇÃO ESTADUAL

DUPLICATAS

Número	001
Vencimento	01/05/2025
Valor R\$	312,00

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
		121,34		21,84	0,00	0,00	312,00
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00
						VALOR DO IPI	0,00
						VALOR TOTAL DA NOTA 312,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
NOME / RAZÃO SOCIAL O MESMO		0 - REMETENTE				13.654.358/0001-80
ENDEREÇO Rua Cezario Kemp, 150		MUNICÍPIO GARÇA	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 315030960119		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
				12,84	12,00	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA %	
021	ALHO MOIDO SEM SAL 1KG Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$41,96 Estadual (18,00%) R\$56,16 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	20051000	020	5101	UN	12,00	26,00	0,00	312,00	121,34	21,84	0,00	ICMS	IPI
Bruno Joaquim Mass Santos 507.315.239-01 Auxiliar de Almoxarifado 														

CÁLCULO DO ISSQN		INSCRIÇÃO MUNICIPAL		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR TOTAL DO ISSQN
				0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: 1. ICMS-BASE DE CALC. REDUZIDA(7%) ANEXO II, ART. 3 / ICMS-BASE D 2. E. CALC. REDUZIDA TEMP. (12%) ANEXO II, ART. 3-TEMPERO COMPOSTO 3. SUBST. TRIB. ART. 313 W/ICMS 4. NCM: 07022090 E 07129090, ISENTOS DO ICMS CONF. LEI N 16.8 5. 8/2016/SP 6. RECIDOS: 4402 E 45355 7. Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Gar 8. ca (Hospitalar)	RECEBIDO AO ISSQN
--	-------------------

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:35:49
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070455594042020979720008110680000031200

BENEFICIARIO:

MORIS IASUTANI LTDA - ME

NOME FANTASIA:

MORIS IASUTANI LTDA - ME

CNPJ: 13.654.358/0001-80

BENEFICIARIO FINAL:

MORIS IASUTANI LTDA - ME

CNPJ: 13.654.358/0001-80

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 50.726

DATA DE VENCIMENTO 01/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 07/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 312,00

VALOR COBRADO 312,00

NR. AUTENTICACAO 3.298.F76.AB9.047.3E6

Central de Atendimento BB

4004.0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

B.R. HOSP DISTRIBUIDORA LTDA  RUA DOUTOR HUGO FORTES, 1676 PARQUE INDUSTRIAL LAGOINHA - 14095260 Ribeirão Preto / SP CONTABILIDADE@BRHOSPDISTRIBUIDORA.COM		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 10183 SÉRIE 1 FOLHA 1 / 1		 Chave de acesso 35250342125513000179550010000101831260472608 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal/ ou no site da Sefaz autorizada Protocolo de Autorização de Uso 135250844631768 - 2025-03-31 17:18:08	
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros		INSCRIÇÃO ESTADUAL 797.740.696.116		INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	
		CNPJ 42.125.513/0001-79			

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (PN: 0004886)		CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60		DATA DE EMISSÃO 31/03/2025	
ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6		BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS		CEP 17400000	
MUNICÍPIO Garça		FONE / FAX (14)3532-5198		UF SP	
		INSCRIÇÃO ESTADUAL Isento		DATA DA ENTRADA / SAÍDA 31/03/2025	
				HORA DA SAÍDA 17:18:0	

FATURA/DUPLICATAS

FATURA: - VENCTO.: 30/04/2025 VALOR: 578,50

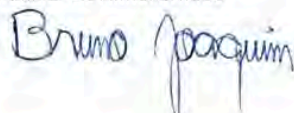
CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO PIS	VALOR DO COFINS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
578,50	104,13	7,83	36,05	0,00	0,00	578,5
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	578,5	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL MARCIO RODRIGO DE PAULA RIBEIRO TRANSP		FRETE POR CONTA 0 - EMISSOR 1 - DESTINATÁRIO 0		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ / CPF 06209025000186	
ENDEREÇO AV JACOB JORGE ABI RACHED, 251 - 3 DISTRITO INDUSTRIAL VI		MUNICÍPIO Araraquara		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL 181608645110					
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO						
2			0	10,360 kg							

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO	PMC	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	ALIC. ICM:
0001283	MASCARA TRIPLA C/ ELASTICO DESCARTAVEL BRANCA (PACOTE) LAVIE C/50 - LAVIE Lot: 14/250001 Q12 82/Verde 31/1/2/8	0,00	63079010	200	5102	UN	3.000,00	0,0765	229,50	229,50	-41,31	18,0
0000865	EQUIPO TRANSFUSAO SANGUE CAMERA DUPLA FLEX 1,5M/PINCA ROL/FILTRO/CONEC LL/PGC LAMEDID C/10 - LABOR IMPORT Lot: 7512-122 Q02 19/Verde 31/1/2/8	0,00	90185010	700	5102	UN	100,00	3,4900	349,00	349,00	62,82	18,0
Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado 												

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ID: 383141531 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) Número Protocolo: P#4534946100096		Código interno: 9.887		RESERVADO AO FISCO	
---	--	-----------------------	--	--------------------	--

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:35:49
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080090101445694644360003310670000057850

BENEFICIARIO:

B R HOSP D LTDA

NOME FANTASIA:

B R HOSP D LTDA

CNPJ: 42.125.513/0001-79

BENEFICIARIO FINAL:

B R HOSP D LTDA

CNPJ: 42.125.513/0001-79

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 50.727

DATA DE VENCIMENTO 30/04/2025

DATA DO PAGAMENTO 07/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 578,50

JUROS/MULTA 2,03

VALOR COBRADO 580,53

NR.AUTENTICACAO 2.B6B.99D.DAA.6CF.48D

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.

04/04/25, 09:28

Qive

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE NUTRIPORT COMERCIAL LTDA RUA MAJOR PALADINO,128, VL RIBEIRO DE BARROS - 05307000 SAO PAULO - SP Fone/Fax: 1150892030		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 1 - Saída Nº 548506 SÉRIE 1		 CHAVE DE ACESSO 3525 0403 6123 1200 0144 5500 1000 5465 0617 3815 8948 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135250857511430 - 01/04/2025 18:38:57			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 115564086113		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ/CPF 03.612.312/0001-44	

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60		DATA DA EMISSÃO 01/04/2025	
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,, 70		BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS		CEP 17400-000	
MUNICÍPIO 3516705 - GARÇA		UF SP		FONE / FAX (14) 3407-5066	
		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA	

FATURA / DUPLICATA

Núm.	001
Venc.	01/05/2025
Valor	R\$ 408,88

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS R\$ 408,88	VALOR DO ICMS R\$ 73,60	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST R\$ 0,00	VALOR DO ICMS ST R\$ 0,00	VALOR DO IMP. IMPORTAÇÃO R\$ 0,00	VALOR DO PIS R\$ 5,53	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS R\$ 408,88
VALOR DO FRETE R\$ 0,00	VALOR DO SEGURO R\$ 0,00	DESCONTO R\$ 0,00	OUTRAS DESPESAS R\$ 0,00	VALOR TOTAL DO IPI R\$ 0,00	VALOR DA COFINS R\$ 25,48	VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 408,88

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL ALEJO TRANSPORTES EIRELI		FRETE POR CONTA 0		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ/CPF 10.353.590/0001-90	
ENDEREÇO AV. MARGINAL PROJETADA, 1652		MUNICÍPIO BARUERI		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL 206324351112					
QUANTIDADE 2	ESPÉCIE VOLUMES	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 7,380		PESO LÍQUIDO 6,050					

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
0120	NUTILIS - 300G  4008976681267 Comercial	35051000	200	5102	LA	2,0000	R\$ 59,74000	R\$ 119,48	R\$ 119,48	R\$ 21,51	R\$ 0,00	18,00 %	0,00 %
83586	NUTRI ENTERAL 1.5 - BAUNILHA - 200ML - TP - RESOLUCAO DO SENADO FEDERAL No 13/12, NUMERO DA FCI: 2CE0D057-F13E-475B-A91F-B77FBA1479D4  7891025122401 Comercial	21069090	500	5102	UN	20,0000	R\$ 6,97000	R\$ 139,40	R\$ 139,40	R\$ 25,09	R\$ 0,00	18,00 %	0,00 %
SV400BA	SUSTEVIT - BAUNILHA - LATA 400G  7898665434604 Comercial	21069030	000	5102	UN	2,0000	R\$ 37,50000	R\$ 75,00	R\$ 75,00	R\$ 13,50	R\$ 0,00	18,00 %	0,00 %
SV400MO	SUSTEVIT - MORANGO - LATA 400G  7898665434598 Comercial	21069030	000	5102	UN	2,0000	R\$ 37,50000	R\$ 75,00	R\$ 75,00	R\$ 13,50	R\$ 0,00	18,00 %	0,00 %

DADOS ADICIONAIS

Pedido Interno: 01632880-/-Pedido Cliente: 55548-/-Representante: 70 - GLEICE APOLINARIO-/-Cliente: 99007086-/-55548-/-ENTREGAR DIA 02/04/2025-/-TERMO DE FOMENTO 013/2023-/-ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)-/-CG-/-Observacao Interna: ENTREGA DAS 07.00 AS 18.00-/-

Notas fiscais gerenciadas pela Qive - www.qive.com.br

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:35:49
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191126303345544297101666880008510680000040888

BENEFICIARIO:

NUTRIPORT COMERCIAL LTDA

NOME FANTASIA:

NUTRIPORT COMERCIAL LTDA

CNPJ: 03.612.312/0001-44

BENEFICIARIO FINAL:

NUTRIPORT COMERCIAL LTDA

CNPJ: 03.612.312/0001-44

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 50.728

DATA DE VENCIMENTO 01/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 07/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 408,88

JUROS/MULTA 4,08

VALOR COBRADO 412,96

NR. AUTENTICACAO B.06C.D29.009.E86.91B

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

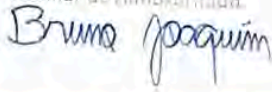
0800 729 5678

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.

 CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA.		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica			
CRISTALIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS S.L.TDA RODOVIA MONSENHOR CLODOALDO DE PAIVA, S/N LOTEAMENTO NACOS UNIDAS - ITAPIRA, SP CEP 13974-908 FONE 19 38639500 - FAX		N°: 000644307 1 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA SÉRIE: 10 FOLHA: 1/1		CHAVE DE ACESSO 35.2504.44.734.671/0022-86-55-010-000.644.307-103.992.212-3 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora. PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135250868850582 02/04/2025 17:58:54 NOSSO PEDIDO: 363555 REMESSA: 0080695295	
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda merc.adq.receb.de terceiros INSCRIÇÃO ESTADUAL 374076430117		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO		CNPJ 44.734.671/0022-86	
DESTINATÁRIO / REMETENTE					
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (1000020780) ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGOSANTOS ,70 MUNICÍPIO GARÇA				CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60 DATA DE EMISSÃO 02.04.2025 BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS CEP 17400-000 DATA ENTRADA/SAÍDA HORA ENTRADA/SAÍDA	
FONE/FAX 14 3407-5062 UF SP				INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO	
LOCAL DE ENTREGA					
NOME / RAZÃO SOCIAL ENDEREÇO MUNICÍPIO				CNPJ/CPF BAIRRO / DISTRITO CEP FONE/FAX UF	
FATURA/DUPPLICATA					
VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR
30.04.2025	962,50				
CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	BASE CALC ICMS ST	VALOR ICMS SUBST	VALOR PIS	VALOR TOTAL PROD
962,50	173,25	0,00	0,00	16,57	962,50
VALOR FRETE	VALOR SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP ACESS	VALOR TOTAL IPI	VALOR TOTAL NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	962,50
BLOCO TRANSPORTADOR / VOLUMES					
NOME / RAZÃO SOCIAL BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL ENDEREÇO RODOVIA WASHINGTON LUIZ KM 172 QUANTIDADE 1,000				FRETE POR CONTA 0 2 POR CONTA DE DESTINATÁRIO - SEM PRELITO 4 POR CONTA DO DESTINATÁRIO - SEM PRELITO MUNICÍPIO RIO CLARO UF SP PESO CUBADO PESO BRUTO 7,900 PESO LÍQUIDO 7,400	
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS					
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	QTD.
73000043	AMPLOSPEC 1G Po So inj 50fa. - POS Lote Validade Fabricação Quant 010368 09/27 10/24 5,000	3004 20 59	500	5102	5,000
UN	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESC	VALOR LÍQUIDO	BASE CALC. ICMS
CX	192,50000	962,50	0,00	962,50	962,50
VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI		
173,25	0,00	18,00	0,00		
Bruno Joaquim das Santos 0021245.E-0001 Auxiliar de Almoxarifado 					
CÁLCULO DO ISSQN					
INSCRIÇÃO MUNICIPAL		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	
DADOS ADICIONAIS					
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Faturamento 90480189 - Remessa: 80695295 - Ordem 363555 - Referência Cliente 383141331 BOLETO DISPONÍVEL NO DDA do seu banco OU INSTR. DEPOS Banco Itau S/A (341)-AG 0011- C/C 10069-0 ou Banco Santander (033)-AG 2162 - C/C 13000027-0. Se preferir, solicitar o boleto pelo e-mail. cobrança.boleto@crystalia.com.br 383141331/1043379/6431267E Pedido 383141331 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) Representante JV3			INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO Trib Conf. Decreto 45.490/00 - RICMS/SP Trib Aliq Zero Conf. Decreto 7.212/10 Lei 10.147/2001 Lista Positiva R\$ 789,25		
RESERVADO AO FISCO					

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:35:49
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399051506940000000113367201012110670000096250

BENEFICIARIO:

CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FA

NOME FANTASIA:

CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACE

CNPJ: 44.734.671/0004-02

BENEFICIARIO FINAL:

CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACE

CNPJ: 44.734.671/0004-02

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 50.729

DATA DE VENCIMENTO 30/04/2025

DATA DO PAGAMENTO 07/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 962,50

JUROS/MULTA 8,96

VALOR COBRADO 971,46

NR.AUTENTICACAO E.64A.EE3.975.1F4.717

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.

**NOTA EXPLICATIVA REFERENTE AO VALOR DE RECURSO PRÓPRIO NA CONTA DO
CONVÊNIO REALIZADO PELA ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste **explicar que o valor de recursos próprios aplicados pela Entidade no mês de Maio/2025 no valor de R\$ 3.920,25 em 08/05/2025, R\$ 30.000,00 em 29/05/2025, R\$ 6.300,00 e 480,00 em 30/05/2025, foram para honrar seus compromissos, sendo gastos de acordo com o objeto do Plano de Trabalho, levando em consideração as correções realizadas até presente data pelo departamento de convênios, segue abaixo mensalmente a composição dos aportes e abatimentos de glosas realizada na conta específica do convênio:**

Mês	Creditado	Ocorrências	Devoluções	Saldo Bancário	À receber da Prefeitura
jan	R\$ 91.723,08	Cobrir Glosas	R\$ 51.643,63		
		Saldo de Glosas	R\$ 5.979,93		
		Saldoà receber da Prefeitura	R\$ 34.099,52		
Total	R\$ 91.723,08	Total	R\$ 91.723,08	R\$ -	R\$ 34.099,52
fev	R\$ 150.000,00	Cobrir Despesas	R\$ 60.509,32		
		Cobrir Glosas	R\$ 6.443,12		
Total	R\$ 150.000,00	Total	R\$ 66.952,44	R\$ 83.047,56	R\$ 177.656,40
mar	R\$ 97.297,72	Cobrir Despesas	R\$ 94.853,24		
		Cobrir Glosas	R\$ 2.444,48		
Total	R\$ 97.297,72	Total	R\$ 97.297,72	R\$ -	R\$ 272.509,64
abr	R\$ 72.409,42	Cobrir Despesas	R\$ 66.727,26		
		Cobrir Glosas	R\$ 5.682,16		R\$ 339.236,90
Total	R\$ 72.409,42	Total	R\$ 72.409,42	R\$ -	
mai	R\$ 40.700,25	Cobrir Despesas	R\$ 29.995,15		
		Cobrir Glosas	R\$ 5.208,69		
Total	R\$ 40.700,25	Total	R\$ 35.203,84	R\$ 5.496,41	R\$ 374.728,46
TOTAL QUE A PREFEITURA DEVE A AHBB APÓS A COMPENSAÇÃO					R\$ 374.728,46

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 34075066

R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP
CEP 17402 064



No mais renovamos os votos de estima e consideração e ao mesmo tempo colocamo-nos a disposição, para eventuais dúvidas e esclarecimentos.

Atenciosamente.

Garça, 16 de junho de 2025.

JOAO PEDRO
MONTEIRO
PINOTTI
AFFONSO:362
32839838

Assinado de forma
digital por JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.06.17
10:16:02 -03'00'

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 34075066

R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP
CEP 17402 064

07/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	891.271.200.016.008	13,00 D	
		Cobrança referente 07/05/2025			
07/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	891.271.200.016.009	13,00 D	
		Cobrança referente 07/05/2025			
07/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	891.271.200.016.010	13,00 D	
		Cobrança referente 07/05/2025			
07/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	891.271.200.016.011	13,00 D	
		Cobrança referente 07/05/2025			
07/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	891.271.200.016.012	13,00 D	
		Cobrança referente 07/05/2025			
07/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	891.271.200.016.013	13,00 D	
		Cobrança referente 07/05/2025			
07/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	891.271.200.016.014	13,00 D	
		Cobrança referente 07/05/2025			
07/05/2025	0000	13113 Tar Pag Salár Cred Conta	891.271.200.080.076	578,00 D	
		Cobrança referente 07/05/2025			
07/05/2025	0000	13113 Tar Pag Salár Cred Conta	891.271.200.080.077	119,00 D	355,13 C
		Cobrança referente 07/05/2025			
08/05/2025	3062	99015 Transferência recebida	553.062.000.036.049	3.920,25 C	
		08/05 17:17 ASSOCIACAO H B BRASIL			
08/05/2025	0000	13105 Pix - Enviado	50.801	4.275,25 D	0,13 C
		08/05 17:20 CAIXA ECONOMICA FEDERAL			
09/05/2025	0290	99015 Transferência recebida	550.290.000.021.101	320.000,00 C	
		09/05 11:31 FUNDO A FUNDO GLICEMIA			
09/05/2025	0290	99015 Transferência recebida	550.290.000.021.101	34.519,32 C	
		09/05 15:27 FUNDO A FUNDO GLICEMIA			
09/05/2025	0290	99015 Transferência recebida	550.290.000.037.417	45.465,10 C	
		09/05 15:27 SP 351670 FMS CUSTEIO SU			
09/05/2025	0290	99015 Transferência recebida	550.290.000.073.013	314.381,24 C	
		09/05 11:31 PREF MUNIC GARCA C MOVIM			
09/05/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.114.000.016.448	22.432,28 D	
		09/05 15:44 B. S N S M - ME			
09/05/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.141.000.079.019	32.519,02 D	
		09/05 15:44 ZUQUE MEDEIROS LTDA			
09/05/2025	0000	13134 Folha de Pagamento	29.566	1.153,76 D	
09/05/2025	0000	13134 Folha de Pagamento	29.568	5.156,94 D	
09/05/2025	0000	13134 Folha de Pagamento	29.569	1.865,30 D	
09/05/2025	0000	13134 Folha de Pagamento	29.570	41.378,79 D	
09/05/2025	0000	13134 Folha de Pagamento	29.572	13.880,44 D	
09/05/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.901	14.400,00 D	
		237 0002 028865804000172 RICARDO OLIVE			
09/05/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.902	15.400,00 D	
		748 0720 027669271000190 D.R.BAGATIM E			
09/05/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.903	1.100,00 D	
		748 0728 056037523000167 LMSMED LTDA			
09/05/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.904	600,00 D	
		403 0001 055457843000103 REATTI BATIST			
09/05/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.905	985,42 D	
		748 3022 007063293000103 CARDIOSPORT A			
09/05/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.906	8.075,00 D	
		237 0002 045871653000184 LUCIANA M DA			
09/05/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.907	1.100,00 D	
		033 0218 058096598000144 NATALIA FABRI			
09/05/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.908	13.552,25 D	
		748 3022 016794758000189 G F GOMES SER			
09/05/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.909	10.451,80 D	
		336 0001 054643942000117 COGNETTI ORTO			
09/05/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.910	2.550,00 D	
		033 0228 029534020000124 PEDRO AUGUSTO			
09/05/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.911	10.151,80 D	
		237 2429 025117985000160 LUCAS FERNAND			
09/05/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.912	2.300,00 D	
		756 3188 042640982000126 LARISSA ALEM			
09/05/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.913	576,88 D	
		748 3022 28894218805 ELISANGELA APAREC			



GFD - Guia do FGTS Digital

Pagar este documento até

08/05/2025

às 21:59:59 (Brasília)

Valor a recolher

4.275,25

CPF/CNPJ do Empregador

45,349,461

Nome/Razão Social do Empregador

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Núm. de Pág.

1

Identificador

0125050869174898-5

Tag

08/05/2025 13:12

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
04/2025	1	0,00	259,57	3.792,50	223,18	4.275,25
Total FGTS:		0,00	259,57	3.792,50	223,18	4.275,25

Informações de recolhimentos do Consignado

Não há informações de recolhimentos do Consignado

Total da Guia: 4.275,25

Observações

Data de geração da Guia: 08/05/2025 às 13:12:08 - Página 1/1

O detalhamento da quila pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>



MINISTÉRIO DO
TRABALHO
E EMPREGO

**PIX Cópia e Cola:**

100301010127600014br.gov.bcb.plw368pix-qrcode.caiwa.gov.br/api/V3/eduV/554108ou-1c744d1a361fd74873a/182530430003303998582718A9923CA1XA-ECONOMICA-FY02941600809ref1-1a2d0001***8334CASH

Payload Location:

pk=grcode,call=gvw,br=epi,v2/cubv,1541b8es/bc14dda061/d2/827b9793

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.49
3062703062 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E0000000020250508201252382604331
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0009-60
VALOR: R\$4.275,25
TARIFA: R\$0,00
DATA: 08/05/2025 - 17:20:11
COD PRODUTO: 9fde791ee2ed4f30be6167a0ea905106
DEVEDOR: CIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ DO DEVEDOR: 45.***.***/*-02

PAGO PARA: Caixa Economica Federal

CNPJ: 360.305/0001-04

INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo
poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 08/05/2025 - 17:20:12

DOCUMENTO: 050801

AUTENTICACAO SISBB: 4.BD1.557.338.965.6D3

Central de Atendimento BB

4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais - agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

		MUNICIPIO DE CAFELANDIA MUNICIPIO DE CAFELANDIA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 351 Código de Verificação de Autenticidade E7VBBABTX Data e Hora de Emissão da NFS-e 28/04/2025 às 09:32:41 Chave de Acesso 3830336RATOQBA1CGHVP4D9ZS7C0LUEP Para certificação da autenticidade acesse http://170.238.91.104:5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.
Informações Fiscais					
Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação		
Exigível		CAFELANDIA-SP	GARÇA - SP		
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência	
				28/04/2025	
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS		
2 - Não	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento			

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
20.798.403/0001-35	ISENTO	6128	013508	B. S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS	
Logradouro	Complemento			Bairro	
RUA NELSON FERNANDES, 00179				PARTE ALTA	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
16503-018	CAFELANDIA-SP			bruna-seemann@hotmail.com	

TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60	ISENTO		ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro	Complemento			Bairro	
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	sala 6			Williams	
CEP/Cod Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail	
17402-064	GARÇA - SP	3516705			

Discriminação dos Serviços					
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total	
1,00	UN	Serviços médicos prestados como médico anestesista hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/03/2025 a 31/03/2025 – Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	23.902,26	R\$ 23.902,26	
 José Heitor Hilber Pinoti Affonso RG: 29.541.497-0 Relacionamento Médico					

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003	04.01	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina		2,00%	0000040000001	8630599		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 23.902,26	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 23.902,26	R\$ 478,05	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos						
PIS (23.902,26 x 0,65%)	COFINS (23.902,26 x 3,00%)	INSS	IRRF (23.902,26 x 1,50%)	CSLL (23.902,26 x 1,00%)	Outras Retenções	
R\$ 155,36	R\$ 717,07	R\$ 0,00	R\$ 358,53	R\$ 239,02	R\$ 0,00	

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 22.432,28 Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares	

RECEBI(EMOS) DE B. S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 351 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO E7VBBABTX.		
Data	CPF/RG	Assinatura

HOSPITALAR

09/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:44:11
306203062 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	09/05/2025
NR. DOCUMENTO	550.114.000.016.448
VALOR TOTAL	22.432,28

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: B. S N S M - ME
AGENCIA: 0114-7 CONTA: 16.448-8
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR. AUTENTICACAO	D.DDB.DC1.0ED.05D.455
------------------	-----------------------



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
00000000141 - 1

Autenticidade
ATHE-RF6S

Data de Emissão
28/04/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ZUQUE MEDEIROS LTDA
 CPF/CNPJ: 47.163.584/0001-80 IM: 102954 IE: Fone:
 End: : AV. VICENTE FERREIRA,77 APT 103- CEP: 17509180
 Município: MARÍLIA UF: SP E-mail: JOAOZUQUE@YAHOO.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone:
 Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
 Município: GARÇA UF: SP E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS DE COORDENADOR PRONTO ATENDIMENTO, NO PERÍODO DE 01/03/2025 À 31/03/2025 - R\$ 2.200,00 -TERMO DE FOMENTO 013/2013 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

DADOS BANCÁRIOS:

BANCO DO BRASIL S/A

AGÊNCIA 0141 - C/C 79.019-2

ZUQUE MEDEIROS LTDA

Consulte

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
 RG: 39.541.497-0
 Relacionamento Médico

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
 do site: <http://www.marilia.sp.gov.br>

Situação de Tributação
 Tributada no Prestador

Código do Serviço

**403 - HOSPITAIS,CLÍNICAS,LABORATÓRIOS,SANATÓRIOS,MANICÔMIOS,CASAS DE
 SAÚDE,PRONTOS-SOCORROS,AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.**

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	33,00	14,30	66,00	22,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não

implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	2.200,00	3,0000%	66,00	2.200,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 2.064,70

HOSPITALAR



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000142 - 1

Autenticidade
SSC7-L7J2

Data de Emissão
28/04/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ZUQUE MEDEIROS LTDA
 CPF/CNPJ: 47.163.584/0001-80 IM: 102954 IE: Fone:
 End: : AV. VICENTE FERREIRA,77 APT 103- CEP: 17509180
 Município: MARÍLIA UF: SP E-mail: JOAOZUQUE@YAHOO.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone:
 Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
 Município: GARÇA UF: SP E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Pronto Atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/03/2025 À 31/03/2025 – R\$ 12,650,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

DADOS BANCÁRIOS:

BANCO DO BRASIL

AGÊNCIA 0141 - C/C 79.019-2

ZUQUE MEDEIROS LTDA

Consulte a

José Heitor Hubner Pinoti Affonso
 RG: 29.541.497-0
 Relacionamento Médico

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
 do site: <http://www.marilia.sp.gov.br>

Situação de Tributação
 Tributada no Prestador

Código do Serviço

**403 - HOSPITAIS,CLÍNICAS,LABORATÓRIOS,SANATÓRIOS,MANICÔMIOS,CASAS DE
 SAÚDE,PRONTOS-SOCORROS,AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.**

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	189,75	82,23	379,50	126,50
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	12.650,00	3,0000%	379,50	12.650,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 11.872,02

HOSPITALAR



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
00000000143 - 1

Autenticidade
LXUU-XOD2

Data de Emissão
28/04/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ZUQUE MEDEIROS LTDA
 CPF/CNPJ: 47.163.584/0001-80 IM: 102954 IE: Fone:
 End: : AV. VICENTE FERREIRA,77 APT 103- CEP: 17509180
 Município: MARÍLIA UF: SP E-mail: JOAOZUQUE@YAHOO.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone:
 Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
 Município: GARÇA UF: SP E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), em regime de plantão, no período de 01/03/2025a 31/03/2025 -- R\$ 6600,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Dados bancários:

Banco do Brasil

Ag: 0141 - C/C 79.019-2

ZUQUE MEDEIROS LTDA,

José Heitor Hübner Pinoti Affonso

RG: 39.541.497-0

Relacionamento Médico

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
 do site: <http://www.marilia.sp.gov.br>

Situação de Tributação
 Tributada no Prestador

Código do Serviço

403 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÓMIOS, CASAS DE
 SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	99,00	42,90	198,00	66,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	6.600,00	3,0000%	198,00	6.600,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 6.194,10

U.T.I.

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota - Serie 000000000147 - 1	
			Autenticidade CDFS-0K7H	
			Data de Emissão 28/04/2025	
PRESTADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: ZUQUE MEDEIROS LTDA CPF/CNPJ: 47.163.584/0001-80 IM: 102954 IE: Fone: End: : AV. VICENTE FERREIRA,77 APT 103- CEP: 17509180 Município: MARÍLIA UF: SP E-mail: JOAOZUQUE@YAHOO.COM.BR				
TOMADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone: Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064 Município: GARÇA UF: SP E-mail:				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS DE CLÍNICA MÉDICA HOSPITALAR, EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/03/2025 À 31/03/2025 - R\$ 13.200,00 TERMO DE FOMENTO 013/2023-ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA - SP Dados bancários: Banco do Brasil Ag: 0141 - C/C 79.019-2 ZUQUE MEDEIROS LTDA. Consulte a				
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br			Situação de Tributação Tributada no Prestador	
Código do Serviço 403 - HOSPITAIS,CLÍNICAS,LABORATÓRIOS,SANATÓRIOS,MANICÔMIOS,CASAS DE SAÚDE,PRONTOS-SOCORROS,AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.				
I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	198,00	85,80	396,00	132,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	13.200,00	3,0000%	396,00	13.200,00
VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 12.388,20				

HOSPITALAR

09/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:44:12
306203062 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	09/05/2025
NR. DOCUMENTO	550.141.000.079.019
VALOR TOTAL	32.519,02

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ZUQUE MEDEIROS LTDA
AGENCIA: 0141-4 CONTA: 79.019-2

NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR.AUTENTICACAO	6.686.CCC.06B.D62.8B7
-----------------	-----------------------

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR					
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70					04 Bairro WILLIAMS
05 Município GARÇA	06 UF SP	07 CEP 17.400-000	08 CNAE 8610-1/02	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra	
IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR					
10 PIS/PASEP 165.68159.81-7		11 Nome MIRIAM GALDINO PEREIRA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua JOAO PR SPERI DE ARAUJO (A), 81					13 Bairro JD MORUMBI
14 Município GARÇA	15 UF SP	16 CEP 17.404-114	17 CTPS (nº, série, UF) 032972 - 0269 / SP		18 CPF 337.947.898-90
19 Data de Nascimento 26/07/1985		20 Nome da Mãe APARECIDA GALDINO DE OLIVEIRA PEREIRA			
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. 2.565,96		24 Data de Admissão 02/02/2023	25 Data do Aviso Prévio 19/03/2025	26 Data de Afastamento 17/04/2025	27 Cod. Afastamento SJ1 Cód. Saque: NÃO
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00		29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado	
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA			
DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS					
VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 11/dias Salário (líquido de 6/faltas e DSR)	R\$ 576,88	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ____%	R\$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade ____%	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ____ horas ____%	R\$ 0,00
56.1 Horas Extras ____ horas a ____%	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional ____/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\$ 576,88
DEDUÇÕES					
Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ____/dias	R\$ 0,00	112.1 Previdência Social	R\$ 0,00	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 0,00
114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 0,00
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 576,88

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 165.68159.81-7		11 Nome MIRIAM GALDINO PEREIRA		
17 CTPS (nº, série, UF) 032972 - 0269 / SP		18 CPF 337.947.898-90	19 Data de Nascimento 26/07/1985	20 Nome da Mãe APARECIDA GALDINO DE OLIVEIRA PEREIRA
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
24 Data de Admissão 02/02/2023	25 Data do Aviso Prévio 19/03/2025	26 Data de Afastamento 17/04/2025	27 Cod. Afastamento SJ1 Cód. Saque: NÃO	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA		

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 _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO
DIRETOR PRESIDENTE

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

"Fica a ressalva que até a presente data o (a) colaborador (a) não compareceu ao Departamento Pessoal para homologação."

Garça, 11 de Junho de 2025

Assinatura
RG: 45.349.461/0009-60
Assistente de RH

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.01
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	MIRIAM GALDINO PEREIRA
CPF/CNPJ:	337.947.898-90
AGENCIA: 0290	CONTA: 35.535-6
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	5.218.8F1.6DF.439.329
-------------------	-----------------------

=====

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

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR					
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70					04 Bairro WILLIANS
05 Município GARÇA	06 UF SP	07 CEP 17.400-000	08 CNAE 8610-1/02	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra	
IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR					
10 PIS/PASEP 200.61666.62-3		11 Nome EMERSON LOPES DA SILVA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua ANGELICA, 615					13 Bairro CENTRO
14 Município GALIA	15 UF SP	16 CEP 17.450-025	17 CTPS (nº, série, UF) 3841130 - 003-0 / PR		18 CPF 346.890.988-83
19 Data de Nascimento 28/07/1985		20 Nome da Mãe MARIA DA SILVA			
DADOS DO CONTRATO					
21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado					
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador					
23 Remuneração Mês Ant. 2.499,17		24 Data de Admissão 24/08/2021	25 Data do Aviso Prévio 28/03/2025	26 Data de Afastamento 27/04/2025	27 Cod. Afastamento SJ2 Cód. Saque: 01
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00		29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado	
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA			
DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS					
VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 18/dias Salário (líquido de 9/faltas e DSR)	R\$ 576,88	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ____%	R\$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade ____%	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ____ horas ____%	R\$ 0,00
56.1 Horas Extras ____ horas a ____%	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional ____/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\$ 576,88
DEDUÇÕES					
Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ____/dias	R\$ 0,00	112.1 Previdência Social	R\$ 0,00	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 0,00
114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 0,00
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 576,88

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 200.61666.62-3		11 Nome EMERSON LOPES DA SILVA		
17 CTPS (nº, série, UF) 3841130 - 003-0 / PR	18 CPF 346.890.988-83	19 Data de Nascimento 28/07/1985	20 Nome da Mãe MARIA DA SILVA	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
24 Data de Admissão 24/08/2021	25 Data do Aviso Prévio 28/03/2025	26 Data de Afastamento 27/04/2025	27 Cod. Afastamento SJ2 Cód. Saque: 01	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA		

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 _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO
DIRETOR PRESIDENTE

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

"Fica a ressalva que até a presente data o (a) colaborador (a) não compareceu ao Departamento Pessoal para homologação."

Garça, 11 de junho de 2025.


Emerson Lopes da Silva
RG: 34.970.364-0
Assistente PM

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.01
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	EMERSON LOPES DA SILVA
CPF/CNPJ:	346.890.988-83
AGENCIA: 0295	CONTA: 97.290-8
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	5.D1D.55A.A0A.BCC.7DD
-------------------	-----------------------

=====

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA	Número Carteira Profissional 027979	Série 0218
---	--	---------------

PERÍODOS

De Aquisição 02/06/2023 A 01/06/2024	De Gozo das Férias 12/05/2025 A 26/05/2025 = 15 Dias	De Abono
---	---	----------

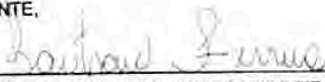
BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	5.034,84
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	1.582,60
TOTAL BASE CALCULO:	6.617,44

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	3.308,72	P
1/3 das Férias:	1.102,91	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13ª Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	427,21	D
Desconto do imposto de Renda:	191,07	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	4.411,63	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	618,28	D
TOTAL LIQUIDO:	3.793,35	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 3.793,35 (três mil setecentos e noventa e três reais e trinta e cinco centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA

Data: 11/04/2025

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 3.793,35(três mil setecentos e noventa e três reais e trinta e cinco centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 09/05/2025
GARÇA


BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.58
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA	
CPF/CNPJ:	264.646.978-03
AGENCIA: 0290	CONTA: 109.338-X
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	3.793,35
NR. DOCUMENTO:	

=====

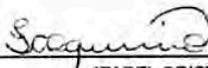
NR. AUTENTICACAO: 7.0E1.4D7.E4E.CE8.A94

=====

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS			
NOTIFICAÇÃO			
Nome do empregado IZABEL CRISTINA VAQUEIRO		Número Carteira Profissional 14397	Série 110
PERÍODOS			
De Aquisição 23/06/2023 A 22/06/2024	De Gozo das Férias 12/05/2025 A 26/05/2025 = 15 Dias	De Abono	
BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS	
Faltas não justificadas: 00		Férias: 1.105,61 P	
Salário Base: 1.707,61		1/3 das Férias: 368,54 P	
Média Horas: 0,00		Abono de Férias: 0,00	
Média Valores: 0,00		1/3 do Abono de Férias: 0,00	
Outras Vantagens: 503,60		Adicional do Dobro das Férias: 0,00	
TOTAL BASE CALCULO: 2.211,21		1/3 do Dobro das Férias: 0,00	
		Salário Família: 0,00	
		1ª Parcela 13º Salário: 0,00	
		Desconto da Previdência: 110,56 D	
		Desconto do imposto de Renda: 0,00	
		TOTAL DOS PROVENTOS: 1.474,15 P	
		TOTAL DOS DESCONTOS: 110,56 D	
		TOTAL LIQUIDO: 1.363,59 P	
Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 1.363,59 (um mil trezentos e sessenta e três reais e cinquenta e nove centavos) a ser paga adiantadamente.			
CIENTE,		Data: 11/04/2025	
			
IZABEL CRISTINA VAQUEIRO		ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	

RECIBO DE FÉRIAS	
Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R\$ 1.363,59(um mil trezentos e sessenta e três reais e cinquenta e nove centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual del meu cliente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.	
Data: 09/05/2025 GARCA	 IZABEL CRISTINA VAQUEIRO

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.58
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO
CPF/CNPJ:	145.879.088-60
AGENCIA: 0295	CONTA: 96.074-8
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	1.363,59
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: D.0D8.719.06D.A73.3C4

=====

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

Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

CNPJ: 45.349.461/0009-60

Cálculo: Rescisões

Competência: 05/2025

Complemento de cálculo: Todos

Página: 1 / 1

Emissão: 08/05/2025

Horas: 11:11:42

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
Complemento de cálculo: Comp 05/2025 - Data complemento 07/05/2025 - Rescisão					
9668	BRUNO DE SOUZA MORAES	46816565-4	328.970.038-04	78415-0	576,88
2526	ELIANA PEREIRA	228324166	298.964.048-79	86721-7	307,68
2763	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	453416159	366.406.858-09	30531-6	249,99
4347	MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	40.345.626-5	371.207.298-88	31444-7	519,19
9670	PATRICIA RIBEIRO DINIZ	35099860-7	335.293.628-59	23842-2	211,56
7052	VITORIA MARIA BERBOSA CAETANC	52.117.629-3	422.262.548-54	35001-x	576,88
Empregados: 6 Estagiários: 0				Total da Empresa:	2.442,18
(dois mil quatrocentos e quarenta e dois reais e dezoito centavos)					

GARCA, 08/05/2025

Responsável: _____

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.58
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	ELIANA PEREIRA
CPF/CNPJ:	298.964.048-79
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.721-7
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	307,68
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: B.4A8.A06.A6D.CC4.287

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.58

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA

CPF/CNPJ: 366.406.858-09

AGENCIA: 0290 CONTA: 30.531-6

DATA DO PAGAMENTO: 09/05/2025

VALOR: 249,99

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 9.3E6.CFF.FB7.A23.952

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.58
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	
CPF/CNPJ: 371.207.298-88	
AGENCIA: 0290	CONTA: 31.444-7
DATA DO PAGAMENTO: 09/05/2025	
VALOR: 519,19	
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: B.10C.130.B20.033.83E

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.59
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	PATRICIA RIBEIRO DINIZ
CPF/CNPJ:	335.293.628-59
AGENCIA: 3198	CONTA: 23.842-2
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	211,56
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	B.943.28C.5DE.30F.07E
-------------------	-----------------------

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.58

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS
CPF/CNPJ: 422.262.548-54
AGENCIA: 0290 CONTA: 35.001-X
DATA DO PAGAMENTO: 09/05/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 3.2E5.9E7.1B1.E1E.F5B

=====

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

Empresa:

CNPJ:

Cálculo:

Competência:

Complemento de cálculo:

C. Custos: 101,102

111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

45.349.461/0009-60

Complementar

04/2025

Todos

Página:

Emissão:

Horas:

1/18

11/06/2025

16:03:54

EXTRATO MENSAL

Comp 04/2025 - Data complemento 07/04/2025 - Rescisão

Empr.:

Vínculo:

Cargo:

9282 AMANDA RAMOS GONCALVES

Celetista

71 TEC. ENFERMAGEM

Situação: Demitido

CC: 101

C.B.O: 322205

CPF: 424.762.808-95

Depto: 120

Filial: 1

Adm:

Horas Mês:

Salário:

06/12/2024

200,00

2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM

576,88

576,88 P

51

LIQUIDO RESCISAO

0,00

576,88 D

ND: 3 Proventos:

576,88

Descontos:

576,88

Informativa:

0

Informativa Dedutora:

0

Líquido:

0,00

NF: 3 Base INSS:

0,00

Excedente INSS:

0,00

Base FGTS:

0,00

Valor FGTS:

0,00

Base IRRF:

0,00

DEMITIDO EM 05/03/2025 - MOTIVO 12-Término do contrato de experiência

Empr.:

Vínculo:

Cargo:

2526 ELIANA PEREIRA

Celetista

71 TEC. ENFERMAGEM

Situação: Demitido

CC: 101

C.B.O: 322205

CPF: 298.964.048-79

Depto: 133

Filial: 1

Adm:

Horas Mês:

Salário:

01/12/2018

200,00

2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM

576,88

576,88 P

51

LIQUIDO RESCISAO

0,00

2.077,38 D

286 DIAS INDENIZADOS

21,00

1.500,50 P

ND: 0 Proventos:

2.077,38

Descontos:

2.077,38

Informativa:

168,06

Informativa Dedutora:

0

Líquido:

0,00

NF: 0 Base INSS:

0,00

Excedente INSS:

0,00

Base FGTS:

1.500,50

Valor FGTS:

168,06

Base IRRF:

0,00

DEMITIDO EM 16/03/2025 - MOTIVO 2-Demitido SEM justa causa

Empr.:

Vínculo:

Cargo:

4347 MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA

Celetista

71 TEC. ENFERMAGEM

Situação: Demitido

CC: 101

C.B.O: 322205

CPF: 371.207.298-88

Depto: 120

Filial: 1

Adm:

Horas Mês:

Salário:

21/03/2021

200,00

2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM

576,88

576,88 P

51

LIQUIDO RESCISAO

0,00

576,88 D

ND: 0 Proventos:

576,88

Descontos:

576,88

Informativa:

0

Informativa Dedutora:

0

Líquido:

0,00

NF: 0 Base INSS:

0,00

Excedente INSS:

0,00

Base FGTS:

0,00

Valor FGTS:

0,00

Base IRRF:

0,00

DEMITIDO EM 27/03/2025 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa

Comp 04/2025 - Data complemento 03/04/2025 - Rescisão

Empr.:

Vínculo:

Cargo:

9068 BRUNA CAROLINE CAVALCANTI DE SOUSA

Celetista

71 TEC. ENFERMAGEM

Situação: Demitido

CC: 101

C.B.O: 322205

CPF: 438.385.068-55

Depto: 121

Filial: 1

Adm:

Horas Mês:

Salário:

14/11/2024

200,00

2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM

211,53

211,53 P

51

LIQUIDO RESCISAO

0,00

211,53 D

ND: 1 Proventos:

211,53

Descontos:

211,53

Informativa:

0

Informativa Dedutora:

0

Líquido:

0,00

NF: 1 Base INSS:

0,00

Excedente INSS:

0,00

Base FGTS:

0,00

Valor FGTS:

0,00

Base IRRF:

0,00

DEMITIDO EM 11/02/2025 - MOTIVO 12-Término do contrato de experiência

Empr.:

Vínculo:

Cargo:

7820 FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FRANCA

Celetista

71 TEC. ENFERMAGEM

Situação: Demitido

CC: 101

C.B.O: 322205

CPF: 413.546.508-08

Depto: 125

Filial: 1

Adm:

Horas Mês:

Salário:

14/06/2023

200,00

2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM

115,38

115,38 P

51

LIQUIDO RESCISAO

0,00

115,38 D

ND: 2 Proventos:

115,38

Descontos:

115,38

Informativa:

0

Informativa Dedutora:

0

Líquido:

0,00

NF: 2 Base INSS:

0,00

Excedente INSS:

0,00

Base FGTS:

0,00

Valor FGTS:

0,00

Base IRRF:

0,00

DEMITIDO EM 06/02/2025 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Complementar
Competência: 04/2025
Complemento de cálculo: Todos
C. Custos: 101,102

Página: 2/18
Emissão: 11/06/2025
Horas: 16:03:54

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9338 GIOVANA OLIVEIRA BARBOSA Situação: Demitido CPF: 506.799.368-58 Adm: 01/01/2025
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 845,31 845,31 P 51 LIQUIDO RESCISAO 0,00 845,31 D

ND: 0 Proventos: 845,31 Descontos: 845,31 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** 0,00
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
DEMITIDO EM 14/02/2025 - MOTIVO 12-Término do contrato de experiência

Empr.: 2763 LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA Situação: Demitido CPF: 366.406.858-09 Adm: 16/04/2019
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P 51 LIQUIDO RESCISAO 0,00 576,88 D

ND: 2 Proventos: 576,88 Descontos: 576,88 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** 0,00
NF: 2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
DEMITIDO EM 13/03/2025 - MOTIVO 2-Demitido SEM justa causa

Empr.: 9284 MARAISA PEREIRA DA SILVA Situação: Demitido CPF: 491.314.058-27 Adm: 06/12/2024
Vínculo: Celetista prazo determinado CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 76,92 76,92 P 51 LIQUIDO RESCISAO 0,00 76,92 D

ND: 0 Proventos: 76,92 Descontos: 76,92 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** 0,00
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
DEMITIDO EM 04/02/2025 - MOTIVO 22-Término do contrato de trabalho por tempo determinado

Empr.: 9353 MARCELO DE SOUZA Situação: Demitido CPF: 130.122.518-55 Adm: 10/01/2025
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 442,27 442,27 P 51 LIQUIDO RESCISAO 0,00 442,27 D

ND: 0 Proventos: 442,27 Descontos: 442,27 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** 0,00
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
DEMITIDO EM 23/02/2025 - MOTIVO 12-Término do contrato de experiência

Empr.: 6090 PAULO CICERO BATISTA Situação: Demitido CPF: 158.161.278-88 Adm: 26/03/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 64,73 64,73 P 51 LIQUIDO RESCISAO 0,00 64,73 D

ND: 0 Proventos: 64,73 Descontos: 64,73 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** 0,00
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
DEMITIDO EM 08/02/2025 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa

Comp 04/2025 - Data pagto 08/05/2025 - Lançamento

Empr.: 2489 AGUIDA CRISTINA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 134.558.308-70 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** 576,88
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Complementar
Competência: 04/2025
Complemento de cálculo: Todos
C. Custos: 101,102

Página: 3/18
Emissão: 11/06/2025
Horas: 16:03:54

EXTRATO MENSAL

Empr.:	2789 ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ	Situação:	Trabalhando	CPF:	328.183.728-01	Adm:	20/05/2019
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	121	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND: 1	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF: 1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 28/04/2025 a 28/04/2025

Empr.:	2495 ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	Situação:	Trabalhando	CPF:	419.922.078-01	Adm:	01/12/2018
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	114	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND: 0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF: 0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	2496 ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	Situação:	Trabalhando	CPF:	429.952.328-83	Adm:	03/12/2018
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	121	Horas Mês:	200,00
Cargo:	569 ENFERMEIRO(A) CCIH	C.B.O:	223505	Filial:	1	Salário:	3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 521,84 521,84 P

ND: 0	Proventos:	521,84	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	521,84
NF: 0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	2500 ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	Situação:	Trabalhando	CPF:	387.021.298-50	Adm:	01/12/2018
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	119	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND: 1	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF: 1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	2502 ANDREA CRISTINA VEJAN	Situação:	Trabalhando	CPF:	269.354.918-35	Adm:	01/12/2018
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	115	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND: 2	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF: 0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	8418 BASILENE SANCHES DA COSTA	Situação:	Trabalhando	CPF:	721.518.621-00	Adm:	15/01/2024
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	120	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND: 0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF: 0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

FERIAS DE 04/03/2025 - 02/04/2025

Empresa:

CNPJ:

Cálculo:

Competência:

Complemento de cálculo:

C. Custos: 101,102

111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

45.349.461/0009-60

Complementar

04/2025

Todos

Página:

Emissão:

Horas:

4/18

11/06/2025

16:03:54

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	2657 BEATRIZ KETTILEN PEREIRA RAMOS			Situação: Trabalhando			CPF: 346.916.548-36		Adm:	01/12/2018	
Vínculo:	Celetista			CC: 101			Depto: 116		Horas Mês:	200,00	
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)			C.B.O: 223505			Filial: 1		Salário:	3.796,34	
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM				90,02	90,02 P						
ND:	3	Proventos:	90,02	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	90,02
NF:	3	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00
Empr.:	7903 BEATRIZ SOUZA ARAUJO			Situação: Trabalhando			CPF: 444.485.428-66		Adm:	25/08/2023	
Vínculo:	Celetista			CC: 101			Depto: 116		Horas Mês:	200,00	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205			Filial: 1		Salário:	2.143,57	
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM				576,88	576,88 P						
ND:	0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00
Empr.:	3795 BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIRA			Situação: Trabalhando			CPF: 464.837.798-28		Adm:	08/10/2020	
Vínculo:	Celetista			CC: 101			Depto: 120		Horas Mês:	200,00	
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)			C.B.O: 223505			Filial: 1		Salário:	3.796,34	
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM				90,02	90,02 P						
ND:	1	Proventos:	90,02	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	90,02
NF:	1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 05/04/2025 a 05/04/2025											
Empr.:	8795 BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARANHOS			Situação: Trabalhando			CPF: 502.071.918-83		Adm:	09/08/2024	
Vínculo:	Celetista			CC: 101			Depto: 121		Horas Mês:	200,00	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205			Filial: 1		Salário:	2.143,57	
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM				576,88	576,88 P						
ND:	0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00
Empr.:	9669 CAIO VINICIUS DE PAULA RAMOS			Situação: Trabalhando			CPF: 480.913.398-28		Adm:	02/03/2025	
Vínculo:	Celetista			CC: 101			Depto: 121		Horas Mês:	200,00	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205			Filial: 1		Salário:	2.143,57	
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM				576,88	576,88 P						
ND:	0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00
Empr.:	8668 CAMILA DOS SANTOS VALERIO			Situação: Trabalhando			CPF: 471.136.288-69		Adm:	05/07/2024	
Vínculo:	Celetista			CC: 101			Depto: 120		Horas Mês:	200,00	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205			Filial: 1		Salário:	2.143,57	
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM				576,88	576,88 P						
ND:	0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF:	2	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Complementar
Competência: 04/2025
Complemento de cálculo: Todos
C. Custos: 101,102

Página: 5/18
Emissão: 11/06/2025
Horas: 16:03:54

EXTRATO MENSAL

Empr.:	9752 CAMILA RODRIGUES BERTINI PERES	Situação:	Trabalhando	CPF:	378.771.328-08	Adm:	25/03/2025
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	115	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.413,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 134,61 134,61 P

ND: 1	Proventos:	134,61	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	134,61
NF: 1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	5480 CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	Situação:	Trabalhando	CPF:	826.315.578-91	Adm:	28/11/2021
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	125	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND: 0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF: 0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 19/04/2025 a 19/04/2025

Empr.:	7806 CAROLAINA MIRANDA DOS SANTOS	Situação:	Trabalhando	CPF:	461.367.318-60	Adm:	06/06/2023
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	121	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND: 0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF: 0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 21/04/2025 a 24/04/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 25/04/2025 a 27/04/2025

Empr.:	6188 CAROLAINA PEREIRA DA SILVA	Situação:	Trabalhando	CPF:	454.116.838-31	Adm:	01/06/2022
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	115	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND: 1	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF: 1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	5244 CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	Situação:	Trabalhando	CPF:	389.897.878-82	Adm:	29/09/2021
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	119	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND: 1	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF: 1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	4956 CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA	Situação:	Trabalhando	CPF:	446.870.098-08	Adm:	01/06/2021
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	119	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND: 0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF: 0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Complementar
Competência: 04/2025
Complemento de cálculo: Todos
C. Custos: 101,102

Página: 6/18
Emissão: 11/06/2025
Horas: 16:03:54

EXTRATO MENSAL

Empr.:	6083 CLAUDIA OLIVIA CORREIA	Situação:	Trabalhando	CPF:	432.072.698-77	Adm:	01/04/2022
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	115	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P					
ND: 1	Proventos: 576,88	Descontos: 0,00	Informativa: 0	Informativa Dedutora: 0	Líquido:	576,88	
NF: 0	Base INSS: 0,00	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 0,00	Valor FGTS: 0,00	Base IRRF:	0,00	
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 05/04/2025 a 05/04/2025							
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 11/04/2025 a 11/04/2025							
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 15/04/2025 a 28/04/2025							

Empr.:	5155 DANIEL ANTONIO BONFIM	Situação:	Trabalhando	CPF:	298.430.688-07	Adm:	01/08/2021
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	120	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P					
ND: 1	Proventos: 576,88	Descontos: 0,00	Informativa: 0	Informativa Dedutora: 0	Líquido:	576,88	
NF: 0	Base INSS: 0,00	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 0,00	Valor FGTS: 0,00	Base IRRF:	0,00	

Empr.:	8497 DANIELA DE OLIVEIRA	Situação:	Trabalhando	CPF:	286.933.198-33	Adm:	16/04/2024
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	120	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P					
ND: 0	Proventos: 576,88	Descontos: 0,00	Informativa: 0	Informativa Dedutora: 0	Líquido:	576,88	
NF: 0	Base INSS: 0,00	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 0,00	Valor FGTS: 0,00	Base IRRF:	0,00	

Empr.:	8542 DOUGLAS GABRIEL CANUTO	Situação:	Trabalhando	CPF:	471.106.138-01	Adm:	05/06/2024
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	120	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P					
ND: 0	Proventos: 576,88	Descontos: 0,00	Informativa: 0	Informativa Dedutora: 0	Líquido:	576,88	
NF: 0	Base INSS: 0,00	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 0,00	Valor FGTS: 0,00	Base IRRF:	0,00	

Empr.:	3790 EDER APARECIDO DE SOUZA	Situação:	Trabalhando	CPF:	308.299.518-73	Adm:	09/10/2020
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	121	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P					
ND: 2	Proventos: 576,88	Descontos: 0,00	Informativa: 0	Informativa Dedutora: 0	Líquido:	576,88	
NF: 2	Base INSS: 0,00	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 0,00	Valor FGTS: 0,00	Base IRRF:	0,00	

Empr.:	3647 EDNA CRISTINA DE SOUZA	Situação:	Trabalhando	CPF:	344.109.528-62	Adm:	20/07/2020
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	115	Horas Mês:	200,00
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)	C.B.O:	223505	Filial:	1	Salário:	3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	521,84	521,84 P					
ND: 0	Proventos: 521,84	Descontos: 0,00	Informativa: 0	Informativa Dedutora: 0	Líquido:	521,84	
NF: 0	Base INSS: 0,00	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 0,00	Valor FGTS: 0,00	Base IRRF:	0,00	

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Complementar
Competência: 04/2025
Complemento de cálculo: Todos
C. Custos: 101,102

Página: 7/18
Emissão: 11/06/2025
Horas: 16:03:54

EXTRATO MENSAL

Empr.:	7054 EDNA OLIVEIRA FARIAS	Situação:	Trabalhando	CPF:	371.635.618-22	Adm:	01/09/2022
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	125	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	162,10	162,10 P					
ND: 1	Proventos: 162,10	Descontos: 0,00	Informativa: 0	Informativa Dedutora: 0	Líquido: 162,10		
NF: 0	Base INSS: 0,00	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 0,00	Valor FGTS: 0,00	Base IRRF: 0,00		

Empr.:	9341 ELAINE APARECIDA DOS SANTOS	Situação:	Trabalhando	CPF:	456.773.118-20	Adm:	01/01/2025
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	120	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P					
ND: 2	Proventos: 576,88	Descontos: 0,00	Informativa: 0	Informativa Dedutora: 0	Líquido: 576,88		
NF: 2	Base INSS: 0,00	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 0,00	Valor FGTS: 0,00	Base IRRF: 0,00		

Empr.:	5720 EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	Situação:	Trabalhando	CPF:	263.840.808-50	Adm:	16/02/2022
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	120	Horas Mês:	200,00
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)	C.B.O:	223505	Filial:	1	Salário:	3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	90,02	90,02 P					
ND: 1	Proventos: 90,02	Descontos: 0,00	Informativa: 0	Informativa Dedutora: 0	Líquido: 90,02		
NF: 1	Base INSS: 0,00	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 0,00	Valor FGTS: 0,00	Base IRRF: 0,00		

Empr.:	9283 ERICA FERNANDES STAMPINI	Situação:	Trabalhando	CPF:	332.501.218-35	Adm:	09/12/2024
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	119	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P					
ND: 0	Proventos: 576,88	Descontos: 0,00	Informativa: 0	Informativa Dedutora: 0	Líquido: 576,88		
NF: 0	Base INSS: 0,00	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 0,00	Valor FGTS: 0,00	Base IRRF: 0,00		

Empr.:	7892 FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA	Situação:	Trabalhando	CPF:	383.672.488-05	Adm:	11/08/2023
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	121	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P					
ND: 0	Proventos: 576,88	Descontos: 0,00	Informativa: 0	Informativa Dedutora: 0	Líquido: 576,88		
NF: 0	Base INSS: 0,00	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 0,00	Valor FGTS: 0,00	Base IRRF: 0,00		
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 08/04/2025 a 08/04/2025							

Empr.:	2565 FABIANE FRANCA FERNANDES	Situação:	Trabalhando	CPF:	319.857.908-23	Adm:	14/12/2018
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	116	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P					
ND: 0	Proventos: 576,88	Descontos: 0,00	Informativa: 0	Informativa Dedutora: 0	Líquido: 576,88		
NF: 0	Base INSS: 0,00	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 0,00	Valor FGTS: 0,00	Base IRRF: 0,00		

Empresa:

CNPJ:

Cálculo:

Competência:

Complemento de cálculo:

C. Custos: 101,102

111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

45.349.461/0009-60

Complementar

04/2025

Todos

Página:

Emissão:

Horas:

8/18

11/06/2025

16:03:54

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	7141 FABIANE GALVAO DE CASTRO			Situação: Trabalhando		CPF: 352.793.258-56		Adm:	26/12/2022		
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 115		Horas Mês:	200,00		
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:	2.143,57		
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM				576,88	576,88 P						
ND:	0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 14/04/2025 a 14/04/2025											
Empr.:	2869 FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES			Situação: Férias		CPF: 353.266.558-10		Adm:	09/12/2019		
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 115		Horas Mês:	200,00		
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:	2.143,57		
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM				576,88	576,88 P						
ND:	2	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF:	2	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00
FERIAS DE 01/04/2025 - 30/04/2025											
Empr.:	9069 GABRIELA ALVES AOKI			Situação: Trabalhando		CPF: 475.199.708-41		Adm:	20/11/2024		
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 120		Horas Mês:	200,00		
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)			C.B.O: 223505		Filial: 1		Salário:	3.796,34		
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM				90,02	90,02 P						
ND:	0	Proventos:	90,02	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	90,02
NF:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00
Empr.:	8546 GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA			Situação: Trabalhando		CPF: 419.364.088-48		Adm:	10/06/2024		
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 120		Horas Mês:	200,00		
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)			C.B.O: 223505		Filial: 1		Salário:	3.796,34		
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM				90,02	90,02 P						
ND:	0	Proventos:	90,02	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	90,02
NF:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00
Empr.:	4135 GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO			Situação: Trabalhando		CPF: 334.075.558-22		Adm:	05/02/2021		
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 121		Horas Mês:	200,00		
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:	2.143,57		
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM				576,88	576,88 P						
ND:	0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00
Empr.:	4790 GISLANE ALVES XAVIER			Situação: Trabalhando		CPF: 297.040.698-55		Adm:	03/05/2021		
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 115		Horas Mês:	200,00		
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:	2.143,57		
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM				576,88	576,88 P						
ND:	0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Complementar
Competência: 04/2025
Complemento de cálculo: Todos
C. Custos: 101,102

Página: 9/18
Emissão: 11/06/2025
Horas: 16:03:54

EXTRATO MENSAL

Empr.:	2517 GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO	Situação:	Trabalhando	CPF:	304.345.598-30	Adm:	01/12/2018
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	116	Horas Mês:	200,00
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)	C.B.O:	223505	Filial:	1	Salário:	3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 90,02 90,02 P

ND: 1	Proventos:	90,02	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	90,02
NF: 1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

FERIAS DE 02/04/2025 - 01/05/2025

Empr.:	8484 HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	Situação:	Trabalhando	CPF:	324.131.048-52	Adm:	08/04/2024
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	120	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND: 4	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF: 4	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 02/04/2025 a 02/04/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 23/04/2025 a 24/04/2025

Empr.:	9750 IVAN DE CASTRO MARIANO	Situação:	Trabalhando	CPF:	180.904.098-14	Adm:	14/03/2025
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	120	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 346,12 346,12 P

ND: 0	Proventos:	346,12	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	346,12
NF: 0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	5130 IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	Situação:	Trabalhando	CPF:	369.742.648-60	Adm:	16/07/2021
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	119	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND: 0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF: 0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	6088 JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	Situação:	Trabalhando	CPF:	439.650.708-94	Adm:	02/04/2022
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	119	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND: 0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF: 0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	8498 JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIGUSA	Situação:	Trabalhando	CPF:	401.828.898-07	Adm:	16/04/2024
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	120	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND: 1	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF: 1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 01/04/2025 a 01/04/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 16/04/2025 a 19/04/2025

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Complementar
Competência: 04/2025
Complemento de cálculo: Todos
C. Custos: 101,102

Página: 10/18
Emissão: 11/06/2025
Horas: 16:03:54

EXTRATO MENSAL

Empr.:	2553 JESSICA ALVES DE SOUZA	Situação:	Férias	CPF:	411.114.888-35	Adm:	01/12/2018
Vínculo:	Celestista	CC:	101	Depto:	114	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND: 1	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF: 1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

FERIAS DE 01/04/2025 - 30/04/2025

Empr.:	2685 JOSEMARA GOMES DA SILVA	Situação:	Trabalhando	CPF:	340.123.428-51	Adm:	31/01/2019
Vínculo:	Celestista	CC:	101	Depto:	115	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND: 2	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF: 0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	7107 JOSIEL LIMA DA SILVA	Situação:	Trabalhando	CPF:	359.315.178-20	Adm:	19/11/2022
Vínculo:	Celestista	CC:	101	Depto:	120	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND: 0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF: 0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	7894 KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBOSA	Situação:	Trabalhando	CPF:	405.006.288-74	Adm:	18/08/2023
Vínculo:	Celestista	CC:	101	Depto:	120	Horas Mês:	200,00
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)	C.B.O:	223505	Filial:	1	Salário:	3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 90,02 90,02 P

ND: 0	Proventos:	90,02	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	90,02
NF: 0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	6101 LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOL	Situação:	Férias	CPF:	375.929.138-44	Adm:	14/04/2022
Vínculo:	Celestista	CC:	101	Depto:	121	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND: 1	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF: 1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

FERIAS DE 01/04/2025 - 30/04/2025

Empr.:	2846 LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO	Situação:	Trabalhando	CPF:	470.757.938-88	Adm:	17/10/2019
Vínculo:	Celestista prazo determinado	CC:	101	Depto:	116	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND: 0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF: 0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empresa:	111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	Página:	11/18
CNPJ:	45.349.461/0009-60	Emissão:	11/06/2025
Cálculo:	Complementar	Horas:	16:03:54
Competência:	04/2025		
Complemento de cálculo:	Todos		
C. Custos:	101,102		

EXTRATO MENSAL

Empr.:	8398 LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	Situação:	Trabalhando	CPF:	363.372.628-40	Adm:	06/12/2023
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	117	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND:	0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	2675 LUCIA GASPARINI SACCA	Situação:	Trabalhando	CPF:	297.579.828-81	Adm:	07/01/2019
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	115	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND:	1	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	2649 LUIZ DA SILVA	Situação:	Trabalhando	CPF:	015.191.048-04	Adm:	01/12/2018
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	121	Horas Mês:	180,00
Cargo:	33 AUX. ENFERMAGEM	C.B.O:	322230	Filial:	1	Salário:	1.781,08

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 162,10 162,10 P

ND:	0	Proventos:	162,10	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	162,10
NF:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	8670 LUZIA CLEMENTE NERY	Situação:	Trabalhando	CPF:	260.999.028-64	Adm:	05/07/2024
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	120	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND:	0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF:	2	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 08/04/2025 a 11/04/2025

Empr.:	7056 MARA CRISTINA SILVA MARQUES	Situação:	Trabalhando	CPF:	293.348.928-70	Adm:	01/09/2022
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	115	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND:	3	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF:	3	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	3804 MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQUES	Situação:	Trabalhando	CPF:	287.862.698-28	Adm:	21/10/2020
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	116	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND:	4	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF:	4	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Complementar
Competência: 04/2025
Complemento de cálculo: Todos
C. Custos: 101,102

Página: 12/18
Emissão: 11/06/2025
Horas: 16:03:54

EXTRATO MENSAL

Empr.:	2672 MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	Situação:	Trabalhando	CPF:	361.177.668-82	Adm:	01/12/2018
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	120	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P					
ND: 1 Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0
NF: 0 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00
						Líquido:	576,88
						Base IRRF:	0,00

Empr.:	2569 MARIA APARECIDA STANQUINI	Situação:	Trabalhando	CPF:	096.363.488-71	Adm:	01/12/2018
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	119	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P					
ND: 0 Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0
NF: 0 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00
						Líquido:	576,88
						Base IRRF:	0,00

FERIAS DE 03/03/2025 - 01/04/2025

Empr.:	2534 MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA	Situação:	Trabalhando	CPF:	096.382.178-47	Adm:	15/12/2018
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	116	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P					
ND: 0 Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0
NF: 0 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00
						Líquido:	576,88
						Base IRRF:	0,00

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 03/04/2025 a 04/04/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 05/04/2025 a 09/04/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 10/04/2025 a 13/04/2025

Empr.:	8499 MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	Situação:	Trabalhando	CPF:	517.489.458-31	Adm:	16/04/2024
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	121	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P					
ND: 0 Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0
NF: 0 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00
						Líquido:	576,88
						Base IRRF:	0,00

Empr.:	7053 MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	Situação:	Trabalhando	CPF:	487.583.388-10	Adm:	02/09/2022
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	115	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P					
ND: 0 Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0
NF: 0 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00
						Líquido:	576,88
						Base IRRF:	0,00

Empr.:	7089 MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMO	Situação:	Trabalhando	CPF:	451.286.248-03	Adm:	09/10/2022
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	120	Horas Mês:	180,00
Cargo:	33 AUX. ENFERMAGEM	C.B.O:	322230	Filial:	1	Salário:	1.781,08

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	162,10	162,10 P					
ND: 1 Proventos:	162,10	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0
NF: 1 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00
						Líquido:	162,10
						Base IRRF:	0,00

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 02/04/2025 a 02/04/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 08/04/2025 a 08/04/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 29/04/2025 a 08/05/2025

Empresa:	111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	Página:	13/18
CNPJ:	45.349.461/0009-60	Emissão:	11/06/2025
Cálculo:	Complementar	Horas:	16:03:54
Competência:	04/2025		
Complemento de cálculo:	Todos		
C. Custos:	101,102		

EXTRATO MENSAL

Empr.:	9527 MARIANE GIROTTTO ALMEIDA LULA	Situação:	Trabalhando	CPF:	369.623.168-10	Adm:	13/02/2025
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	120	Horas Mês:	200,00
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)	C.B.O:	223505	Filial:	1	Salário:	3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 90,02 90,02 P

ND:	3	Proventos:	90,02	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	90,02
NF:	3	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	8847 MARINA SAMPAIO DA SILVA	Situação:	Trabalhando	CPF:	439.203.278-70	Adm:	04/09/2024
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	119	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND:	2	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF:	3	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 09/04/2025 a 09/04/2025											

Empr.:	9523 MATHEUS HENRIQUE DE ARIMATEIA PINTC	Situação:	Trabalhando	CPF:	477.113.578-93	Adm:	10/02/2025
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	120	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND:	0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	8352 NAIR CRISTINA MARTINS	Situação:	Trabalhando	CPF:	362.945.678-23	Adm:	09/11/2023
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	121	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND:	1	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF:	1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	7150 NATALIA CRISTINA CORNELIO	Situação:	Trabalhando	CPF:	450.569.658-80	Adm:	01/01/2023
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	119	Horas Mês:	180,00
Cargo:	33 AUX. ENFERMAGEM	C.B.O:	322230	Filial:	1	Salário:	1.781,08

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 162,10 162,10 P

ND:	1	Proventos:	162,10	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	162,10
NF:	1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 11/04/2025 a 17/04/2025
FERIAS DE 03/03/2025 - 01/04/2025

Empr.:	8412 ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	Situação:	Trabalhando	CPF:	408.630.678-67	Adm:	16/01/2024
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	120	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND:	0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 26/04/2025 a 26/04/2025
FERIAS DE 03/03/2025 - 01/04/2025

Empresa:	111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	Página:	14/18
CNPJ:	45.349.461/0009-60	Emissão:	11/06/2025
Cálculo:	Complementar	Horas:	16:03:54
Competência:	04/2025		
Complemento de cálculo:	Todos		
C. Custos:	101,102		

EXTRATO MENSAL

Empr.:	2587 PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	Situação:	Trabalhando	CPF:	339.603.248-98	Adm:	01/12/2018
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	115	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM		576,88	576,88 P							
ND:	2 Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF:	1 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	2590 PRISCILA DIAS BATISTA	Situação:	Trabalhando	CPF:	400.940.688-79	Adm:	01/12/2018
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	116	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM		576,88	576,88 P							
ND:	2 Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF:	2 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	7181 PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	Situação:	Trabalhando	CPF:	434.727.358-48	Adm:	02/05/2023
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	121	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM		576,88	576,88 P							
ND:	0 Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF:	0 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	8944 RAFAEL MARTINS DOS SANTOS	Situação:	Trabalhando	CPF:	461.469.748-89	Adm:	10/10/2024
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	120	Horas Mês:	200,00
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)	C.B.O:	223505	Filial:	1	Salário:	3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM		90,02	90,02 P							
ND:	0 Proventos:	90,02	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Liquido:	90,02
NF:	0 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	4960 RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	Situação:	Trabalhando	CPF:	451.940.588-29	Adm:	01/06/2021
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	115	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.		576,88	576,88 P							
ND:	0 Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF:	0 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	8671 RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA SILVA	Situação:	Trabalhando	CPF:	476.860.258-45	Adm:	05/07/2024
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	125	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.		576,88	576,88 P							
ND:	0 Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF:	0 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	2595 RITA DE CASSIA DOS SANTOS	Situação:	Trabalhando	CPF:	269.084.118-50	Adm:	01/12/2018
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	125	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM		576,88	576,88 P							
ND:	1 Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF:	1 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Complementar
Competência: 04/2025
Complemento de cálculo: Todos
C. Custos: 101,102

Página: 15/18
Emissão: 11/06/2025
Horas: 16:03:54

EXTRATO MENSAL

Empr.:	6033 ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SAN	Situação:	Trabalhando	CPF:	251.196.508-99	Adm:	01/03/2022
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	121	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND: 1	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF: 1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	3919 ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIR	Situação:	Trabalhando	CPF:	303.682.428-62	Adm:	04/01/2021
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	115	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND: 0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF: 0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	6092 SANDRA CECILIA PEDRAL	Situação:	Trabalhando	CPF:	113.085.668-24	Adm:	01/04/2022
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	116	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND: 0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF: 0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	5071 SILVANA CORREIA SOUSA	Situação:	Trabalhando	CPF:	285.423.588-64	Adm:	07/07/2021
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	116	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND: 1	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF: 0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	7852 SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA	Situação:	Trabalhando	CPF:	148.829.508-55	Adm:	12/07/2023
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	120	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND: 0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF: 0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 02/04/2025 a 08/04/2025

Empr.:	4099 SIRLENE DA SILVA FERREIRA	Situação:	Trabalhando	CPF:	258.274.508-12	Adm:	01/02/2021
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	136	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 641,19 641,19 P

ND: 0	Proventos:	641,19	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	641,19
NF: 0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Complementar
Competência: 04/2025
Complemento de cálculo: Todos
C. Custos: 101,102

Página: 16/18
Emissão: 11/06/2025
Horas: 16:03:54

EXTRATO MENSAL

Empr.:	2996 TAIS CRISTINA RODRIGUES	Situação:	Trabalhando	CPF:	460.181.198-89	Adm:	02/03/2020
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	125	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 641,19 641,19 P

ND: 0	Proventos:	641,19	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	641,19
NF: 0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	9525 TATIANA DA SILVA COPPI	Situação:	Trabalhando	CPF:	065.503.629-62	Adm:	06/02/2025
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	115	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

11 HORAS AFAST.C/DIR.INTEGR 6,67 71,45 P
 269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND: 1	Proventos:	648,33	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	648,33
NF: 1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	71,45

Acid. Trabalho período igual ou inferior a 15 dias: 25/04/2025 a 25/04/2025

Empr.:	2616 TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	Situação:	Trabalhando	CPF:	428.211.358-82	Adm:	01/12/2018
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	115	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND: 0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF: 0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	7853 THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	Situação:	Trabalhando	CPF:	497.601.748-63	Adm:	13/07/2023
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	119	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND: 0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF: 0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	2617 THAISA CRISTINA KONDA MORENO	Situação:	Trabalhando	CPF:	338.359.298-79	Adm:	01/12/2018
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	120	Horas Mês:	200,00
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)	C.B.O:	223505	Filial:	1	Salário:	3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 90,02 90,02 P

ND: 1	Proventos:	90,02	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	90,02
NF: 1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	7075 THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA	Situação:	Trabalhando	CPF:	458.077.738-70	Adm:	13/09/2022
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	121	Horas Mês:	200,00
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)	C.B.O:	223505	Filial:	1	Salário:	3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 90,02 90,02 P

ND: 0	Proventos:	90,02	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	90,02
NF: 0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empresa:

CNPJ:

Cálculo:

Competência:

Complemento de cálculo:

C. Custos: 101,102

111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

45.349.461/0009-60

Complementar

04/2025

Todos

Página:

Emissão:

Horas:

17/18

11/06/2025

16:03:54

EXTRATO MENSAL											
Empr.:		7164 THAYNA APARECIDA DA PAIXAO		Situação: Trabalhando		CPF: 422.261.238-30		Adm:		09/02/2023	
Vínculo:		Celetista		CC: 101		Depto: 119		Horas Mês:		200,00	
Cargo:		71 TEC. ENFERMAGEM		C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57	
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM				162,10		162,10 P					
ND:	1	Proventos:	162,10	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	162,10
NF:	1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00
Empr.:		7822 VALERIA SANTOS TREVIZAN		Situação: Trabalhando		CPF: 379.029.418-75		Adm:		14/06/2023	
Vínculo:		Celetista		CC: 101		Depto: 140		Horas Mês:		200,00	
Cargo:		56 ENFERMEIRO (A)		C.B.O: 223505		Filial: 1		Salário:		3.796,34	
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM				521,84		521,84 P					
ND:	0	Proventos:	521,84	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	521,84
NF:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00
Empr.:		2641 VIVIANE BEZERRA MADUREIRA		Situação: Trabalhando		CPF: 321.852.778-39		Adm:		03/12/2018	
Vínculo:		Celetista		CC: 101		Depto: 116		Horas Mês:		200,00	
Cargo:		56 ENFERMEIRO (A)		C.B.O: 223505		Filial: 1		Salário:		3.796,34	
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM				90,02		90,02 P					
ND:	1	Proventos:	90,02	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	90,02
NF:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00
Empr.:		6154 WAGNER ANTONIO BONFIM		Situação: Trabalhando		CPF: 314.634.808-06		Adm:		02/05/2022	
Vínculo:		Celetista		CC: 101		Depto: 117		Horas Mês:		200,00	
Cargo:		71 TEC. ENFERMAGEM		C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57	
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM				576,88		576,88 P					
ND:	0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00
FERIAS DE 04/03/2025 - 02/04/2025											
Empr.:		8415 WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO		Situação: Trabalhando		CPF: 520.130.898-80		Adm:		01/01/2024	
Vínculo:		Celetista		CC: 101		Depto: 121		Horas Mês:		200,00	
Cargo:		33 AUX. ENFERMAGEM		C.B.O: 322230		Filial: 1		Salário:		1.781,08	
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM				162,10		162,10 P					
ND:	0	Proventos:	162,10	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	162,10
NF:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00
FERIAS DE 03/03/2025 - 01/04/2025											
Total Geral Proventos:				49.091,16		Total Geral Descontos:				5.564,16	
						Líquido Geral:				43.527,00	

Resumo por Rubrica

11 HORAS AFAST.C/DIR.INTEGR	6,67	71,45 P	51 LIQUIDO RESCISAO	0,00	5.564,16 D
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	47.519,21	47.519,21 P			
286 DIAS INDENIZADOS	21,00	1.500,50 P			
				Líquido Geral:	43.527,00

Empresa:

CNPJ:

Cálculo:

Competência:

Complemento de cálculo:

C. Custos: 101,102

111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

45.349.461/0009-60

Complementar

04/2025

Todos

Página:

Emissão:

Horas:

18/18

11/06/2025

16:03:54

EXTRATO MENSAL

INSS		FGTS, PIS e ISS	
Salário contribuição empregados:	0,00	Base do FGTS:	0,00
Salário contribuição contribuintes:	0,00	Valor do FGTS:	0,00
Excedente:	0,00	Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Base total:	0,00	Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Segurados:	0,00	Base FGTS Rescisório:	1.500,50
Empresa:	0,00	Valor FGTS Rescisório:	168,06
RAT:	0,00	Base FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Contribuintes:	0,00	Valor FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Terceiros:	0,00	Base PIS:	0,00
Total INSS:	0,00	Valor PIS:	0,00
Base INSS Receita Bruta:	0,00	Base ISS:	0,00
(-) Salário Família:	0,00	Valor ISS:	0,00
(-) Salário Maternidade:	10.414,35		
Valores pagos a Cooperativas:	0,00		
IRRF conforme competência do cálculo		IRRF conforme competência do pagamento	
Base IRRF Mensal:	71,45	Base IRRF Mensal:	133,17
Valor IRRF Mensal:	0,00	Valor IRRF Mensal:	19,98
Base IRRF Férias:	0,00	Base IRRF Férias:	0,00
Valor IRRF Férias:	0,00	Valor IRRF Férias:	0,00
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00	Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00	Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00	Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00	Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	0,00	Base IRRF 13º Salário:	0,00
Valor IRRF 13º Salário:	0,00	Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	0,00	Valor Total do IRRF:	19,98
IRRF Aluguéis:	0,00	IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00	IRRF contribuintes:	0,00

		Situações	
No. Empregados:	101	Demitido:	10
No. Estagiários:	0	Transferido:	0
Trabalhando:	88	Férias:	3
Afastado direitos integrais:	0	Mandato sindical:	0
Afastado acidente de trabalho:	0	Aposentadoria:	0
Afastado serviço militar:	0	Partic. curso/programa de qualificação:	0
Salário maternidade:	0	Ausência justificada:	0
Salário maternidade INSS:	0	Outros afastamentos:	0
Doença:	0	Admissões:	0
Doença Profissional:	0	No. Contribuintes:	0
Licença sem vencimento:	0		

Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
 CNPJ: 45.349.461/0009-60
 Cálculo: Complementar
 Competência: 04/2025
 Complemento de cálculo: Todos

Página: 1 / 2
 Emissão: 07/05/2025
 Horas: 14:49:36

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
Complemento de cálculo: Comp 04/2025 - Data pagto 08/05/2025 - Lançamento Empregados					
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	17916547	134.558.308-70	86770-5	576,88
2789	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIG	40101045-4	328.183.728-01	90600-x	576,88
2495	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	402796901	419.922.078-01	86762-4	576,88
2496	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	44592164X	429.952.328-83	86761-6	521,84
2500	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	404941345	387.021.298-50	86755-1	576,88
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	253261508	269.354.918-35	86751-9	576,88
8418	BASILENE SANCHES DA COSTA	21071340	721.518.621-00	37628-0	576,88
2657	BEATRIZ KETTELIN PEREIRA RAMO	421286544	346.916.548-36	86742-X	90,02
7903	BEATRIZ SOUZA ARAUJO	45197408	444.485.428-66	102919-3	576,88
3795	BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OL	50085466-X	464.837.798-28	32244-X	90,02
8795	BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARA	53380883	502.071.918-83	37684-1	576,88
9669	CAIO VINICIUS DE PAULA RAMOS	52609125-3	480.913.398-28	38727-4	576,88
8668	CAMILA DOS SANTOS VALERIO	45205741	471.136.288-69	37495-4	576,88
9752	CAMILA RODRIGUES BERTINI PERE	471614518	378.771.328-08	38747-9	134,61
5480	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	101931591	826.315.578-91	24014-1	576,88
7806	CAROLAIANE MIRANDA DOS SANTOS	55012697	461.367.318-60	101720-9	576,88
6188	CAROLAIANE PEREIRA DA SILVA	443977835	454.116.838-31	6054-2	576,88
5244	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	63.585.409-0	389.897.878-82	33666-1	576,88
4956	CASSIA FERNANDA CAMPANHA GAR	44.900.443-0	446.870.098-08	96095-0	576,88
6083	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	41142150-5	432.072.698-77	96093-4	576,88
5155	DANIEL ANTONIO BONFIM	33.075.473-7	298.430.688-07	33482-0	576,88
8497	DANIELA DE OLIVEIRA	32590070	286.933.198-33	28965-5	576,88
8542	DOUGLAS GABRIEL CANUTO	57718725	471.106.138-01	7131-5	576,88
3790	EDER APARECIDO DE SOUZA	45341970-7	308.299.518-73	6667-2	576,88
3647	EDNA CRISTINA DE SOUZA	42689981-7	344.109.528-62	93886-6	521,84
7054	EDNA OLIVEIRA FARIAS	44.384.350-8	371.635.618-22	28097-6	162,10
9341	ELAINE APARECIDA DOS SANTOS	45411176-9	456.773.118-20	6584-6	576,88
5720	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	28352840-0	263.840.808-50	6559-5	90,02
9283	ERICA FERNANDES STAMPINI	41858676	332.501.218-35	38966-8	576,88
7892	FABIANA RAMOS FURTADO DE SOU	402397939	383.672.488-05	28289-8	576,88
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	255407671	319.857.908-23	86708-X	576,88
7141	FABIANE GALVAO DE CASTRO	40.994.060-4	352.793.258-56	101700-4	576,88
2869	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMA	404943421	353.266.558-10	90594-1	576,88
9069	GABRIELA ALVES AOKI	50083654	475.199.708-41	38298-1	90,02
8546	GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA	40174062	419.364.088-48	37575-6	90,02
4135	GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	42.524.015-0	334.075.558-22	93922-6	576,88
4790	GISLANE ALVES XAVIER	35.503.345-X	297.040.698-55	96078-0	576,88
2517	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIA	402401281	304.345.598-30	107904-2	90,02
8484	HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	49042911	324.131.048-52	37592-6	576,88
9750	IVAN DE CASTRO MARIANO	27446452-4	180.904.098-14	4500092246-3	346,12
5130	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORA	42.008.452-6	369.742.648-60	110884-0	576,88
6088	JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	55.012.574-7	439.650.708-94	96073-X	576,88
8498	JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIG	48291402	401.828.898-07	37612-4	576,88
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	496794954	411.114.888-35	86683-0	576,88
2685	JOSEMARA GOMES DA SILVA	349794868	340.123.428-51	86678-4	576,88
7107	JOSIEL LIMA DA SILVA	40.589.960-9	359.315.178-20	100156-6	576,88
7894	KHEROLEEN STEFANY DO CARMO B	48382238	405.006.288-74	102918-5	90,02
6101	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS	45.857.654-2	375.929.138-44	34432-X	576,88
2846	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERM	53120361-X	470.757.938-88	6998-1	576,88
8398	LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	37362083	363.372.628-40	102923-1	576,88
2675	LUCIA GASPARINI SACCA	32719781x	297.579.828-81	86669-5	576,88
2649	LUIZ DA SILVA	12428578	015.191.048-04	86660-1	162,10
8670	LUZIA CLEMENTE NERY	28826171	260.999.028-64	37493-8	576,88
7056	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	34061823-1	293.348.928-70	101710-1	576,88
3804	MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQUI	25337530-7	287.862.698-28	32413-2	576,88
2672	MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	429513872	361.177.668-82	86658-X	576,88
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	18538015	096.363.488-71	86652-0	576,88
2534	MARIA DO SOCORRO MARCON PERI	264690370	096.382.178-47	86649-0	576,88
8499	MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	57391087	517.489.458-31	0-0	576,88
7053	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	59.092.165-4	487.583.388-10	37923-9	576,88
7089	MARIANA TAISA MARCONDES DO C	40.767.255-2	451.286.248-03	35195-4	162,10
9527	MARIANE GIROTTI ALMEIDA LULA	450060950	369.623.168-10	31391-2	90,02
8847	MARINA SAMPAIO DA SILVA	43624231	439.203.278-70	7826-3	576,88
9523	MATHEUS HENRIQUE DE ARIMATEL	581122070	477.113.578-93	38808-4	576,88
8352	NAIR CRISTINA MARTINS	25540702	362.945.678-23	110656-2	576,88
7150	NATALIA CRISTINA CORNELIO	45232372-1	450.569.658-80	33578-9	162,10
8412	ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	47529445	408.630.678-67	192241-6	576,88
2587	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTO	426646988	339.603.248-98	577-0	576,88
7181	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	41051810-4	434.727.358-48	31045-X	576,88
8944	RAFAEL MARTINS DOS SANTOS	56879150	461.469.748-89	38159-4	90,02
4960	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	55.012.287-4	451.940.588-29	8357-7	576,88
8671	RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA S	45382557	476.860.258-45	37500-4	576,88
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	282166300	269.084.118-50	86619-9	576,88
6033	ROSANGELA DE FATIMA COELHO DA	253436709	251.196.508-99	96050-0	576,88
3919	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN	42128763-9	303.682.428-62	96048-9	576,88

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
6092	SANDRA CECILIA PEDRAL	17.916.535-5	113.085.668-24	97292-4	576,88
5071	SILVANA CORREIA SOUSA	27.446.611-9	285.423.588-64	93949-8	576,88
7852	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIP	21172936-X	148.829.508-55	120750-4	576,88
4099	SIRLENE DA SILVA FERREIRA	299041992	258.274.508-12	93919-6	641,19
2996	TAIS CRISTINA RODRIGUES	56879014-5	460.181.198-89	90578-x	641,19
2616	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	488091275	428.211.358-82	86593-1	576,88
7853	THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	59497119	497.601.748-63	102915-0	576,88
2617	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	350982284	338.359.298-79	86592-3	90,02
7075	THALINE APARECIDA RUSSO BARBO	45.856.124-1	458.077.738-70	35095-8	90,02
7164	THAYNA APARECIDA DA PAIXAO	52752987-4	422.261.238-30	102532-5	162,10
7822	VALERIA SANTOS TREVIZAN	47342192	379.029.418-75	101716-0	521,84
2641	VIVIANE BEZERRA MADUREIRA	289961646	321.852.778-39	86588-5	90,02
6154	WAGNER ANTONIO BONFIM	33075474-9	314.634.808-06	33830-3	576,88
8415	WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	52117622	520.130.898-80	36814-8	162,10
Empregados: 89 Estagiários: 0 Contribuintes: 0				Total da Empresa:	42.301,79
(quarenta e dois mil e trezentos e um reais e setenta e nove centavos)					

GARCA, 07/05/2025

Responsável: _____

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.59
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	AGUIDA CRISTINA DA SILVA
CPF/CNPJ:	134.558.308-70
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.770-5
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 9.2BA.48E.FD1.FAA.37D

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.59
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ	
CPF/CNPJ:	328.183.728-01
AGENCIA: 0295	CONTA: 90.600-X
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: D.DC1.490.348.D67.D20

=====

|Central de Atendimento BB
4004.0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722.
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.59
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES
CPF/CNPJ:	419.922.078-01
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.762-4
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: D.5E9.5E3.397.471.A14

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.59
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR
CPF/CNPJ:	429.952.328-83
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.761-6
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	521,84
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: F.0FF.3A3.246.A85.EB1

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.59
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO
CPF/CNPJ:	387.021.298-50
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.755-1
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: 8.3F9.B6F.E5C.4C1.95B

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.59
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	ANDREA CRISTINA VEJAN
CPF/CNPJ:	269.354.918-35
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.751-9
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 5.81F.2F3.276.DC6.C02

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.00
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	BASILENE SANCHES DA COSTA
CPF/CNPJ:	721.518.621-00
AGENCIA: 0290	CONTA: 37.628-0
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 5.603.A9D.B31.78F.42D

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.59
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	BEATRIZ KETILEM PEREIRA RAMOS
CPF/CNPJ:	346.916.548-36
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.742-X
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	90,02
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: C.230.F57.922.31C.677

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.59
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BEATRIZ SOUZA ARAUJO
CPF/CNPJ: 444.485.428-66
AGENCIA: 0295 CONTA: 102.919-3
DATA DO PAGAMENTO: 09/05/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.AF6.361.EF1.057.24E

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.59
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIR
CPF/CNPJ: 464.837.798-28
AGENCIA: 0290 CONTA: 32.244-X
DATA DO PAGAMENTO: 09/05/2025
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.CA0.004.679.789.3E0

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.00
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARANHOS	
CPF/CNPJ:	502.071.918-83
AGENCIA: 0290	CONTA: 37.684-1
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	5.EF2.4C5.751.E6C.E9F
-------------------	-----------------------

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.00
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	CAIO VINICIUS DE PAULA RAMOS
CPF/CNPJ:	480.913.398-28
AGENCIA: 0290	CONTA: 38.727-4
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	5.1D8.EC1.981.D69.824
-------------------	-----------------------

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.00
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	CAMILA DOS SANTOS VALERIO
CPF/CNPJ:	471.136.288-69
AGENCIA: 0290	CONTA: 37.495-4
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 4.B04.DA1.56C.DD6.40B

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.00
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIÁRIO: CAMILA RODRIGUES BERTINI PERES
CPF/CNPJ: 378.771.328-08
AGENCIA: 0290 CONTA: 38.747-9
DATA DO PAGAMENTO: 09/05/2025
VALOR: 134,61
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.622.1AD.F6F.727.739

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.00
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO
CPF/CNPJ:	826.315.578-91
AGENCIA: 0290	CONTA: 24.014-1
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 8.F07.933.BD5.700.260

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.01
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	CAROLAINA MIRANDA DOS SANTOS
CPF/CNPJ:	461.367.318-60
AGENCIA: 0295	CONTA: 101.720-9
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 1.647.A04.B35.C2A.19A

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.00
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	CAROLAINÉ PEREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ:	454.116.838-31
AGENCIA: 6706	CONTA: 6.054-2
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 0.1A8.048.B52.B34.B8B

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.00
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM
CPF/CNPJ:	389.897.878-82
AGENCIA: 0290	CONTA: 33.666-1
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 3.46D.D97.3C5.23E.584

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.00
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA	
CPF/CNPJ:	446.870.098-08
AGENCIA: 0295	CONTA: 96.095-0
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 5.876.8B0.C62.565.BB3

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.00
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	CLAUDIA OLIVIA CORREIA
CPF/CNPJ:	432.072.698-77
AGENCIA: 0295	CONTA: 96.093-4
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: B.E5E.4F1.2D4.537.01E

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.00
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	DANIEL ANTONIO BONFIM
CPF/CNPJ:	298.430.688-07
AGENCIA: 0290	CONTA: 33.482-0
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: 9.E1E.6F6.4A4.B67.63B

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0801 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento à Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.00
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	DANIELA DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ:	286.933.198-33
AGENCIA: 0290	CONTA: 28.965-5
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 8.4E9.BCD.533.FF9.514

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.59

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	DOUGLAS GABRIEL CANUTO
CPF/CNPJ:	471.106.138-01
AGENCIA: 6706	CONTA: 7.131-5
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	C.B49.DE1.F65.567.F6A
-------------------	-----------------------

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.00
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	EDER APARECIDO DE SOUZA
CPF/CNPJ:	308.299.518-73
AGENCIA: 6706	CONTA: 6.667-2
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 7.C25.0B6.E6E.767.07D

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800.729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.59
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	EDNA CRISTINA DE SOUZA
CPF/CNPJ:	344.109.528-62
AGENCIA: 0295	CONTA: 93.886-6
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	521,84
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: F.AB8.27B.B21.CDC.1BB

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	EDNA OLIVEIRA FARIAS
CPF/CNPJ:	371.635.618-22
AGENCIA: 0290	CONTA: 28.097-6
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	162,10
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	D.24D.3A2.8CC.5E5.3F6
-------------------	-----------------------

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.59
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	ELAINE APARECIDA DOS SANTOS
CPF/CNPJ:	456.773.118-20
AGENCIA: 6673	CONTA: 6.584-6
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	6.69D.BDE.086.0C1.7CD
-------------------	-----------------------

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.59
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA
CPF/CNPJ:	263.840.808-50
AGENCIA: 6673	CONTA: 6.559-5
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	90,02
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: 3.EE4.02B.2D1.C58.1C7

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.00
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	ERICA FERNANDES STAMPINI
CPF/CNPJ:	332.501.218-35
AGENCIA: 0290	CONTA: 38.966-8
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 9.ACB.558.9B7.CE1.49A

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.00
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIÁRIO: FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA
CPF/CNPJ: 383.672.488-05
AGENCIA: 0290 CONTA: 28.289-8
DATA DO PAGAMENTO: 09/05/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO:	F.BB2.58E.386.AF6.FD7
-------------------	-----------------------

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.59
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	FABIANE FRANCA FERNANDES
CPF/CNPJ:	319.857.908-23
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.708-X
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 6.392.A06.242.20C.8BE

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.01
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	FABIANE GALVAO DE CASTRO
CPF/CNPJ:	352.793.258-56
AGENCIA: 0295	CONTA: 101.700-4
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 5.6DC.D7A.26A.9AD.F50

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.59
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES
CPF/CNPJ: 353.266.558-10
AGENCIA: 0295 CONTA: 90.594-1
DATA DO PAGAMENTO: 09/05/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO: -----

NR. AUTENTICACAO: 3.4FB.AF9.77F.32C.95D

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.00
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	GABRIELA ALVES AOKI
CPF/CNPJ:	475.199.708-41
AGENCIA: 0290	CONTA: 38.298-1
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	90,02
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 4.924.73C.17B.EA4.2A1

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.00
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA
CPF/CNPJ:	419.364.088-48
AGENCIA: 0290	CONTA: 37.575-6
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	90,02
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: A.5EF.55B.507.78C.7C9

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.59

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO
CPF/CNPJ:	334.075.558-22
AGENCIA: 0295	CONTA: 93.922-6
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: F.CEE.868.FB5.34B.C0E

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729.0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.00
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	GISLANE ALVES XAVIER
CPF/CNPJ:	297.040.698-55
AGENCIA: 0295	CONTA: 96.078-0
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 2.A00.F41.6F0.28C.8C7

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.59
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO	
CPF/CNPJ:	304.345.598-30
AGENCIA: 0290	CONTA: 107.904-2
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	90,02
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	5.E0F.827.2DD.7B3.A9E
-------------------	-----------------------

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.00
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA
CPF/CNPJ:	324.131.048-52
AGENCIA: 0290	CONTA: 37.592-6
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: C.D58.A33.9B5.A90.C61

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.00
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES
CPF/CNPJ:	369.742.648-60
AGENCIA: 0290	CONTA: 110.884-0
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 2.B90.E0F.42A.FB2.895

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JANAINA EUGENIO DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 439.650.708-94

AGENCIA: 0295 CONTA: 96.073-X

DATA DO PAGAMENTO: 09/05/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.E21.66C.E96.219.83E

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.59
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	JANAINA ZANINI DE ALMEIDA
CPF/CNPJ:	401.828.898-07
AGENCIA: 0290	CONTA: 37.612-4
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: E.CF5.D5E.68B.ACD.EFD

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.59
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	JESSICA ALVES DE SOUZA
CPF/CNPJ:	411.114.888-35
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.683-0
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 4.55C.0C1.D41.1B8.B39

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
Q800 729.0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.59
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO:	JOSEMARIA GOMES DA SILVA
CPF/CNPJ:	340.123.428-51
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.678-4
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: C.03A.077.E24.DD8.9FC

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.00
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	JOSIEL LIMA DA SILVA
CPF/CNPJ:	359.315.178-20
AGENCIA: 0290	CONTA: 100.156-6
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 8.260.891.8CB.728.64F

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.59
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBOSA	
CPF/CNPJ:	405.006.288-74
AGENCIA: 0295	CONTA: 102.918-5
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	90,02
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: A.EDC.5C3.DEB.C8D.94D

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.59
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE S
CPF/CNPJ: 375.929.138-44
AGENCIA: 0290 CONTA: 34.432-X
DATA DO PAGAMENTO: 09/05/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO:	E.C9B.95C.190.C63.4B2
-------------------	-----------------------

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.59
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO: LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO	
CPF/CNPJ:	470.757.938-88
AGENCIA: 6877	CONTA: 6.998-1
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: 3.07B.74A.FFD.33D.039

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.59
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES
CPF/CNPJ: 363.372.628-40
AGENCIA: 0295 CONTA: 102.923-1
DATA DO PAGAMENTO: 09/05/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.472.BA9.376.4FB.606

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.59
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LUCIA GASPARINI SACCA
CPF/CNPJ: 297.579.828-81
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.669-5
DATA DO PAGAMENTO: 09/05/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.FA8.E76.698.A3D.278

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.59

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	LUIZ DA SILVA
CPF/CNPJ:	015.191.048-04
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.660-1
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	162,10
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 2.B93.DA5.BEC.7FA.626

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.00
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	LUZIA CLEMENTE NERY
CPF/CNPJ:	260.999.028-64
AGENCIA: 0290	CONTA: 37.493-8
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 2.108.EED.55F.4B6.CC2

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.01
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	MARA CRISTINA SILVA MARQUES
CPF/CNPJ:	293.348.928-70
AGENCIA: 0295	CONTA: 101.710-1
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	8.240.AFE.E26.BE6.88E
-------------------	-----------------------

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.59
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	MARALIZE SIMIAO LEONEL MARQUES
CPF/CNPJ:	287.862.698-28
AGENCIA: 0290	CONTA: 32.413-2
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 4.8AE.516.1A8.CB5.31D

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.59

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO:	MARCIA COSTA GARCIA TAVARES
CPF/CNPJ:	361.177.668-82
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.658-X
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: E.13B.1CE.C89.05F.542

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.59
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIA APARECIDA STANQUINI
CPF/CNPJ: 096.363.488-71
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.652-0
DATA DO PAGAMENTO: 09/05/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.8DE.710.940.16D.4BC

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.59
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA	
CPF/CNPJ:	096.382.178-47
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.649-0
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: B.A33.9F7.C1B.90B.160

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIÁRIO: MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS

CPF/CNPJ: 487.583.388-10

AGENCIA: 3015 CONTA: 37.923-9

DATA DO PAGAMENTO: 09/05/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.A0A.173.768.7DC.1CC

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.00
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMO	
CPF/CNPJ: 451.286.248-03	
AGENCIA: 0290	CONTA: 35.195-4
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	162,10
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 5.097.12E.47D.B3B.4C8

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.00
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	MARIANE GIROTTI ALMEIDA LULA
CPF/CNPJ:	369.623.168-10
AGENCIA: 3198	CONTA: 31.391-2
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	90,02
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: E.955.C04.692.C59.DE4

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.00
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	MARINA SAMPAIO DA SILVA
CPF/CNPJ:	439.203.278-70
AGENCIA: 6706	CONTA: 7.826-3
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 2.357.63C.D98.556.51B

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MATHEUS HENRIQUE DE ARIMATEIA PINT
CPF/CNPJ: 477.113.578-93
AGENCIA: 0290 CONTA: 38.808-4
DATA DO PAGAMENTO: 09/05/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.272.231.9F0.6D2.612

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: NAIR CRISTINA MARTINS
CPF/CNPJ: 362.945.678-23
AGENCIA: 0290 CONTA: 110.656-2
DATA DO PAGAMENTO: 09/05/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.E3C.1A6.238.A3D.510

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.00
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	NATALIA CRISTINA CORNELIO
CPF/CNPJ:	450.569.658-80
AGENCIA: 0290	CONTA: 33.578-9
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	162,10
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 4.829.5FD.B55.43B.D70

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.59
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	ODAIR JOSE DA SILVA LOPES
CPF/CNPJ:	408.630.678-67
AGENCIA: 6903	CONTA: 192.241-6
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: C.D22.E17.022.54F.083

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.59
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	
CPF/CNPJ:	339.603.248-98
AGENCIA: 0290	CONTA: 577-0
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	B.7B3.6D0.AC2.6B2.327
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004.0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722.
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.00
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	PRISCILLA GONCALVES ALEIXO
CPF/CNPJ:	434.727.358-48
AGENCIA: 0290	CONTA: 31.045-X
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: B.A22.4BE.AE8.5DB.B43

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
Q800 729.0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: RAFAEL MARTINS DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 461.469.748-89
AGENCIA: 0290 CONTA: 38.159-4
DATA DO PAGAMENTO: 09/05/2025
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.57C.871.FAD.924.01E

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.00
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ:	451.940.588-29
AGENCIA: 6800	CONTA: 8.357-7
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: E.5EF.633.073.5DF.BC4

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.00
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA SILVA	
CPF/CNPJ:	476.860.258-45
AGENCIA: 0290	CONTA: 37.500-4
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: A.1D8.09A.6DD.CEA.8DF

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.59
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: RITA DE CASSIA DOS SANTOS SILVA	
CPF/CNPJ:	269.084.118-50
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.619-9
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 8.0F2.E46.2EF.B5B.B6A

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.00
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SAN	
CPF/CNPJ:	251.196.508-99
AGENCIA: 0295	CONTA: 96.050-0
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 9.4CD.9B6.7FA.872.E1D

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.00
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PERE	
CPF/CNPJ:	303.682.428-62
AGENCIA: 0295	CONTA: 96.048-9
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	7.581.DE7.DBA.03D.00E
-------------------	-----------------------

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.00
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	SANDRA CECILIA PEDRAL
CPF/CNPJ:	113.085.668-24
AGENCIA: 0295	CONTA: 97.292-4
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: B.424.607.98C.A15.658

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.59
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	SILVANA CORREIA SOUSA
CPF/CNPJ:	285.423.588-64
AGENCIA: 0295	CONTA: 93.949-8
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 1.AB1.A94.1BF.15B.BD9

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.00
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA
CPF/CNPJ: 148.829.508-55
AGENCIA: 0347 CONTA: 120.750-4
DATA DO PAGAMENTO: 09/05/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.984.1EB.FDE.413.47D

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.59

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SIRLENE DA SILVA FERREIRA

CPF/CNPJ: 258.274.508-12

AGENCIA: 0295 CONTA: 93.919-6

DATA DO PAGAMENTO: 09/05/2025

VALOR: 641,19

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.D56.11A.59A.4BE.EC5

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.59
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	TAIS CRISTINA RODRIGUES
CPF/CNPJ:	460.181.198-89
AGENCIA: 0295	CONTA: 90.578-X
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	641,19
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	5.9D3.1FC.F48.E92.707
-------------------	-----------------------

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.59
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: TATIANE CRISTINA MANCANO PAES
CPF/CNPJ: 428.211.358-82
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.593-1
DATA DO PAGAMENTO: 09/05/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.032.C74.9E8.296.4A5

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.59
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE
CPF/CNPJ:	497.601.748-63
AGENCIA: 0295	CONTA: 102.915-0
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 6.3E4.583.3D4.7CE.140

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.59
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	THAISA CRISTINA KONDA MORENO
CPF/CNPJ:	338.359.298-79
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.592-3
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	90,02
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: E.7E8.6CF.F8A.479.6E1

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.00
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA
CPF/CNPJ:	458.077.738-70
AGENCIA: 0290	CONTA: 35.095-8
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	90,02
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: D.963.71A.DCA.CB4.53F

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.59
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	THAYNA APARECIDA DA PAIXAO
CPF/CNPJ:	422.261.238-30
AGENCIA: 0295	CONTA: 102.532-5
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	162,10
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: E.F09.84E.B16.FCE.071

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.01
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	VALERIA SANTOS TREVIZAN
CPF/CNPJ:	379.029.418-75
AGENCIA: 0295	CONTA: 101.716-0
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	521,84
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	B.0C9.A45.C12.824.691
-------------------	-----------------------

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.48.59
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	VIVIANE BEZERRA MADUREIRA
CPF/CNPJ:	321.852.778-39
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.588-5
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	90,02
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: A.A8E.71D.C81.48C.6CA

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.00
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	WAGNER ANTONIO BONFIM
CPF/CNPJ:	314.634.808-06
AGENCIA: 0290	CONTA: 33.830-3
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 5.B84.D60.F31.974.F81

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.00
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO
CPF/CNPJ:	520.130.898-80
AGENCIA: 0290	CONTA: 36.814-8
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	162,10
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: D.77C.C1C.A45.A5F.4B8

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729.0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Complementar
Competência: 04/2025
Complemento de cálculo: Todos
C. Custos: 109

Página: 1/6
Emissão: 11/06/2025
Horas: 16:05:11

EXTRATO MENSAL

Comp 04/2025 - Data pagto 08/05/2025 - Lançamento

Empr.:	2487 ADRIANA GENEROSO SPOSITO	Situação: Trabalhando	CPF: 266.886.928-56	Adm:	01/12/2018
Vínculo:	Celetista	CC: 109	Depto: 133	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205	Filial: 1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND: 0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF: 1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

FERIAS DE 02/04/2025 - 01/05/2025

Empr.:	7086 AILTON FELIX JUNIOR	Situação: Trabalhando	CPF: 422.291.698-66	Adm:	11/10/2022
Vínculo:	Celetista	CC: 109	Depto: 133	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205	Filial: 1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND: 0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF: 0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

FERIAS DE 04/03/2025 - 02/04/2025

Empr.:	9042 ALANA TAIS EUGENIO DA SILVA FERREIRA	Situação: Trabalhando	CPF: 445.812.828-02	Adm:	06/11/2024
Vínculo:	Celetista	CC: 109	Depto: 133	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205	Filial: 1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND: 2	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF: 2	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	3792 AMANDA VITORIA ANTONIO	Situação: Trabalhando	CPF: 401.946.768-46	Adm:	06/10/2020
Vínculo:	Celetista	CC: 109	Depto: 133	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205	Filial: 1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND: 0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF: 0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	5023 ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	Situação: Trabalhando	CPF: 174.096.098-00	Adm:	17/06/2021
Vínculo:	Celetista	CC: 109	Depto: 133	Horas Mês:	200,00
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)	C.B.O: 223505	Filial: 1	Salário:	3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 90,02 90,02 P

ND: 1	Proventos:	90,02	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	90,02
NF: 0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	3788 BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	Situação: Férias	CPF: 465.497.778-36	Adm:	09/10/2020
Vínculo:	Celetista	CC: 109	Depto: 133	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205	Filial: 1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND: 1	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF: 1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

FERIAS DE 01/04/2025 - 30/04/2025

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Complementar
Competência: 04/2025
Complemento de cálculo: Todos
C. Custos: 109

Página: 2/6
Emissão: 11/06/2025
Horas: 16:05:11

EXTRATO MENSAL

Empr.:	4442 BRUNO MAXIMIANO	Situação:	Trabalhando	CPF:	436.421.968-10	Adm:	26/03/2021
Vínculo:	Celetista	CC:	109	Depto:	133	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND: 1	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF: 1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	7159 CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE	Situação:	Trabalhando	CPF:	397.205.898-50	Adm:	02/02/2023
Vínculo:	Celetista	CC:	109	Depto:	133	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND: 0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF: 0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	5100 CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDE	Situação:	Trabalhando	CPF:	414.545.578-93	Adm:	02/07/2021
Vínculo:	Celetista	CC:	109	Depto:	133	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND: 1	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF: 1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	6097 EDNA FERNANDA MESQUITA DIAS	Situação:	Trabalhando	CPF:	322.363.938-14	Adm:	01/04/2022
Vínculo:	Celetista	CC:	109	Depto:	133	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND: 1	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF: 1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	5014 ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	Situação:	Trabalhando	CPF:	288.942.188-05	Adm:	01/06/2021
Vínculo:	Celetista	CC:	109	Depto:	133	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND: 0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF: 0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	8846 EUGENIO MARTINS LOPES BARBOSA	Situação:	Trabalhando	CPF:	526.725.898-95	Adm:	04/09/2024
Vínculo:	Celetista	CC:	109	Depto:	133	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND: 2	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF: 2	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	3777 FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEI	Situação:	Trabalhando	CPF:	379.167.848-58	Adm:	08/10/2020
Vínculo:	Celetista	CC:	109	Depto:	133	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND: 0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF: 0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Complementar
Competência: 04/2025
Complemento de cálculo: Todos
C. Custos: 109

Página: 3/6
Emissão: 11/06/2025
Horas: 16:05:11

EXTRATO MENSAL

Empr.:	7088 GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	Situação:	Trabalhando	CPF:	427.404.828-41	Adm:	10/10/2022
Vínculo:	Celetista	CC:	109	Depto:	133	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 162,10 162,10 P

ND: 1	Proventos:	162,10	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	162,10
NF: 1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 20/04/2025 a 20/04/2025										
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 26/04/2025 a 26/04/2025										
FERIAS DE 03/03/2025 - 01/04/2025										

Empr.:	7064 GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORREIA	Situação:	Trabalhando	CPF:	483.474.078-19	Adm:	01/09/2022
Vínculo:	Celetista	CC:	109	Depto:	133	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND: 1	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF: 1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 29/03/2025 a 02/04/2025										

Empr.:	7087 GRAZIELE SEGURA DE JESUS	Situação:	Trabalhando	CPF:	457.653.518-83	Adm:	09/10/2022
Vínculo:	Celetista	CC:	109	Depto:	133	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND: 2	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF: 1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	2547 ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	Situação:	Trabalhando	CPF:	362.796.228-19	Adm:	01/12/2018
Vínculo:	Celetista	CC:	109	Depto:	133	Horas Mês:	200,00
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)	C.B.O:	223505	Filial:	1	Salário:	3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 90,02 90,02 P

ND: 0	Proventos:	90,02	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	90,02
NF: 0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	7915 JOSIMARA MEDINA BENTO	Situação:	Trabalhando	CPF:	419.080.398-76	Adm:	28/09/2023
Vínculo:	Celetista	CC:	109	Depto:	133	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND: 2	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF: 2	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	7168 JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	Situação:	Trabalhando	CPF:	379.985.988-83	Adm:	27/02/2023
Vínculo:	Celetista	CC:	109	Depto:	133	Horas Mês:	200,00
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)	C.B.O:	223505	Filial:	1	Salário:	3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 90,02 90,02 P

ND: 2	Proventos:	90,02	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	90,02
NF: 2	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

FERIAS DE 03/03/2025 - 01/04/2025

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Complementar
Competência: 04/2025
Complemento de cálculo: Todos
C. Custos: 109

Página: 4/6
Emissão: 11/06/2025
Horas: 16:05:11

EXTRATO MENSAL

Empr.:	8543 MARCOS VINICIUS LOPES MACHADO	Situação:	Trabalhando	CPF:	514.412.968-40	Adm:	06/06/2024
Vínculo:	Celetista	CC:	109	Depto:	133	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND:	0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	7077 MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	Situação:	Trabalhando	CPF:	385.367.708-80	Adm:	16/09/2022
Vínculo:	Celetista	CC:	109	Depto:	133	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND:	3	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF:	3	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 17/04/2025 a 23/04/2025

Empr.:	2711 MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	Situação:	Trabalhando	CPF:	448.310.758-50	Adm:	19/01/2019
Vínculo:	Celetista	CC:	109	Depto:	133	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND:	0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	6038 MAYARA PEREIRA MORGATO	Situação:	Trabalhando	CPF:	485.236.468-09	Adm:	11/03/2022
Vínculo:	Celetista	CC:	109	Depto:	133	Horas Mês:	200,00
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)	C.B.O:	223505	Filial:	1	Salário:	3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 90,02 90,02 P

ND:	0	Proventos:	90,02	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	90,02
NF:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	7062 NADIA GUTIERREZ SAMUEL	Situação:	Trabalhando	CPF:	415.783.578-61	Adm:	01/09/2022
Vínculo:	Celetista	CC:	109	Depto:	133	Horas Mês:	200,00
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)	C.B.O:	223505	Filial:	1	Salário:	3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 90,02 90,02 P

ND:	0	Proventos:	90,02	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	90,02
NF:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	4209 RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TUI	Situação:	Trabalhando	CPF:	352.305.808-28	Adm:	01/03/2021
Vínculo:	Celetista	CC:	109	Depto:	133	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND:	0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 14/04/2025 a 14/04/2025

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Complementar
Competência: 04/2025
Complemento de cálculo: Todos
C. Custos: 109

Página: 5/6
Emissão: 11/06/2025
Horas: 16:05:11

EXTRATO MENSAL

Empr.:	9534 ROSANA APARECIDA MARTINS	Situação:	Trabalhando	CPF:	348.649.568-20	Adm:	12/02/2025
Vínculo:	Celetista	CC:	109	Depto:	133	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P					
ND: 0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Líquido: 576,88
NF: 0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Base IRRF: 0,00

Empr.:	2835 SILAS FERNANDES DE SOUZA	Situação:	Trabalhando	CPF:	435.384.908-56	Adm:	28/08/2019
Vínculo:	Celetista	CC:	109	Depto:	133	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P					
ND: 0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Líquido: 576,88
NF: 0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Base IRRF: 0,00

Empr.:	4295 TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE	Situação:	Trabalhando	CPF:	361.760.768-38	Adm:	16/03/2021
Vínculo:	Celetista	CC:	109	Depto:	133	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P					
ND: 0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Líquido: 576,88
NF: 0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Base IRRF: 0,00

Empr.:	3832 TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	Situação:	Trabalhando	CPF:	425.954.318-03	Adm:	02/12/2020
Vínculo:	Celetista	CC:	109	Depto:	133	Horas Mês:	200,00
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)	C.B.O:	223505	Filial:	1	Salário:	3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	90,02	90,02 P					
ND: 1	Proventos:	90,02	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Líquido: 90,02
NF: 1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Base IRRF: 0,00

Empr.:	8514 TATIANE SAPATINI CRUZ	Situação:	Trabalhando	CPF:	382.393.728-64	Adm:	03/05/2024
Vínculo:	Celetista	CC:	109	Depto:	133	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P					
ND: 1	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Líquido: 576,88
NF: 1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Base IRRF: 0,00

Empr.:	4016 VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	Situação:	Trabalhando	CPF:	373.056.438-23	Adm:	18/01/2021
Vínculo:	Celetista	CC:	109	Depto:	133	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P					
ND: 0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Líquido: 576,88
NF: 0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Base IRRF: 0,00

FERIAS DE 04/03/2025 - 02/04/2025

Total Geral Proventos:	14.547,34	Total Geral Descontos:	0,00
		Líquido Geral:	14.547,34

Resumo por Rubrica

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	14.547,34	14.547,34 P
-----------------------------------	-----------	-------------

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Complementar
Competência: 04/2025
Complemento de cálculo: Todos
C. Custos: 109

Página: 6/6
Emissão: 11/06/2025
Horas: 16:05:11

EXTRATO MENSAL

Líquido Geral: 14.547,34

INSS

Salário contribuição empregados:	0,00
Salário contribuição contribuintes:	0,00
Excedente:	0,00
Base total:	0,00
Segurados:	0,00
Empresa:	0,00
RAT:	0,00
Contribuintes:	0,00
Terceiros:	0,00
Total INSS:	0,00
Base INSS Receita Bruta:	0,00
(-) Salário Família:	0,00
(-) Salário Maternidade:	10.414,35
Valores pagos a Cooperativas:	0,00

FGTS, PIS e ISS

Base do FGTS:	0,00
Valor do FGTS:	0,00
Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Base FGTS Rescisório:	0,00
Valor FGTS Rescisório:	0,00
Base FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Valor FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Base PIS:	0,00
Valor PIS:	0,00
Base ISS:	0,00
Valor ISS:	0,00

IRRF conforme competência do cálculo

Base IRRF Mensal:	0,00
Valor IRRF Mensal:	0,00
Base IRRF Férias:	0,00
Valor IRRF Férias:	0,00
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	0,00
Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	0,00
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

IRRF conforme competência do pagamento

Base IRRF Mensal:	0,00
Valor IRRF Mensal:	0,00
Base IRRF Férias:	0,00
Valor IRRF Férias:	0,00
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	0,00
Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	0,00
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

Situações

No. Empregados:	31	Demitido:	0
No. Estagiários:	0	Transferido:	0
Trabalhando:	30	Férias:	1
Afastado direitos integrais:	0	Mandato sindical:	0
Afastado acidente de trabalho:	0	Aposentadoria:	0
Afastado serviço militar:	0	Partic. curso/programa de qualificação:	0
Salário maternidade:	0	Ausência justificada:	0
Salário maternidade INSS:	0	Outros afastamentos:	0
Doença:	0	Admissões:	0
Doença Profissional:	0	No. Contribuintes:	0
Licença sem vencimento:	0		

Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Complementar
Competência: 04/2025
Complemento de cálculo: Todos

Página: 1 / 1
Emissão: 07/05/2025
Horas: 14:58:48

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
Complemento de cálculo: Comp 04/2025 - Data pagto 08/05/2025 - Lançamento					
Empregados					
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	25343645x	266.886.928-56	96106-X	576,88
7086	AILTON FELIX JUNIOR	49.883.272-7	422.291.698-66	33212-7	576,88
9042	ALANA TAIS EUGENIO DA SILVA FEI	45333325	445.812.828-02	38287-6	576,88
3792	AMANDA VITORIA ANTONIO	52361645-4	401.946.768-46	93897-1	576,88
5023	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	23.606.966-4	174.096.098-00	5144-6	90,02
3788	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	44534232-8	465.497.778-36	31425-0	576,88
4442	BRUNO MAXIMIANO	40.632.676-9	436.421.968-10	93931-5	576,88
7159	CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS I	48420423-3	397.205.898-50	35559-3	576,88
5100	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDI	40.809.082-0	414.545.578-93	17135-2	576,88
6097	EDNA FERNANDA MESQUITA DIAS	425266503	322.363.938-14	96085-3	576,88
8846	EUGENIO MARTINS LOPES BARBOS	63268912	526.725.898-95	7577-9	576,88
3777	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE	47977358	379.167.848-58	28265-0	576,88
7088	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	40.879.282-6	427.404.828-41	33632-7	162,10
7064	GABRIELE APARECIDA DE MORAES	49983337-5	483.474.078-19	101703-9	576,88
7087	GRAZIELE SEGURA DE JESUS	43.755.791-1	457.653.518-83	26677-9	576,88
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	411503571	362.796.228-19	86692-X	90,02
7915	JOSIMARA MEDINA BENTO	48208859	419.080.398-76	102541-4	576,88
8543	MARCOS VINICIUS LOPES MACHAD	57529731	514.412.968-40	7446-2	576,88
7077	MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	44.767.523-0	385.367.708-80	34710-8	576,88
2711	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SII	44899947X	448.310.758-50	90582-8	576,88
6038	MAYARA PEREIRA MORGATO	56.671.864-9	485.236.468-09	31313-0	90,02
7062	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	41187767	415.783.578-61	9212-6	90,02
4209	RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOI	490462388	352.305.808-28	107478-4	576,88
9534	ROSANA APARECIDA MARTINS	420182469	348.649.568-20	38679-0	576,88
2835	SILAS FERNANDES DE SOUZA	407237458	435.384.908-56	26030-4	576,88
4295	TALITA MARIANA DA SILVA BERTOL	46.289.001-6	361.760.768-38	93929-3	576,88
3832	TATIANE MARIA CAMILO MORGADC	490413262	425.954.318-03	93899-8	90,02
8514	TATIANE SAPATINI CRUZ	44789845	382.393.728-64	89380-3	576,88
4016	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	45342174X	373.056.438-23	93909-9	576,88
Empregados: 29		Estagiários: 0		Total da Empresa:	
(treze mil oitocentos e oitenta reais e quarenta e quatro centavos)		Contribuintes: 0		13.880,44	

GARCA, 07/05/2025

Responsável:

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.01
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	ADRIANA GENEROSO SPOSITO
CPF/CNPJ:	266.886.928-56
AGENCIA: 0295	CONTA: 96.106-X
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 8.51B.DD8.86E.16F.2DA

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.01
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	AILTON FELIX JUNIOR
CPF/CNPJ:	422.291.698-66
AGENCIA: 0290	CONTA: 33.212-7
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	C.6CC.7F4.7C9.F6D.D37
-------------------	-----------------------

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.01
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: ALANA TAIS EUGENIO DA SILVA FERREI	
CPF/CNPJ:	445.812.828-02
AGENCIA: 0290	CONTA: 38.287-6
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 3.4E1.9DE.59E.0C4.D7D

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.01
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	AMANDA VITORIA ANTONIO
CPF/CNPJ:	401.946.768-46
AGENCIA: 0295	CONTA: 93.897-1
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 7.408.E2A.707.E58.C3E

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.01
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA
CPF/CNPJ:	174.096.098-00
AGENCIA: 0290	CONTA: 5.144-6
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	90,02
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: B.C27.A87.D06.939.577

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.01
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS
CPF/CNPJ:	465.497.778-36
AGENCIA: 0290	CONTA: 31.425-0
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	8.FCA.BB7.E90.45A.02B
-------------------	-----------------------

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.01
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	BRUNO MAXIMIANO
CPF/CNPJ:	436.421.968-10
AGENCIA: 0295	CONTA: 93.931-5
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	4.830.731.0D1.B10.C68
-------------------	-----------------------

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.01
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO: CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE	
CPF/CNPJ:	397.205.898-50
AGENCIA: 0290	CONTA: 35.559-3
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: F.5D1.9E6.9D1.99E.E7D

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.01
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAIDE	
CPF/CNPJ:	414.545.578-93
AGENCIA: 2034	CONTA: 17.135-2
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 4.94E.81E.18A.854.BA8

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.01
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	EDNA FERNANDA MESQUITA DIAS
CPF/CNPJ:	322.363.938-14
AGENCIA: 0295	CONTA: 96.085-3
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 1.D09.740.872.696.5B4

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.01
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	EUGENIO MARTINS LOPES BARBOSA
CPF/CNPJ:	526.725.898-95
AGENCIA: 6706	CONTA: 7.577-9
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: E.802.512.2AD.2BC.92B

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.01
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVE	
CPF/CNPJ:	379.167.848-58
AGENCIA: 0290	CONTA: 28.265-0
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	1.B25.7AF.1F0.3FE.A4F
-------------------	-----------------------

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.01
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA
CPF/CNPJ:	427.404.828-41
AGENCIA: 0290	CONTA: 33.632-7
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	162,10
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: C.C26.622.0A3.3E8.67D

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.01
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORRE	
CPF/CNPJ:	483.474.078-19
AGENCIA: 0295	CONTA: 101.703-9
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: E.88A.E70.755.407.5CA

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.01
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	GRAZIELE SEGURA DE JESUS
CPF/CNPJ:	457.653.518-83
AGENCIA: 0290	CONTA: 26.677-9
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	8.A40.5E3.77A.53D.30C
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004.0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.01
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA
CPF/CNPJ:	362.796.228-19
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.692-X
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	90,02
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 5.C62.EC1.A92.E7F.D66

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.01

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JOSIMARA MEDINA BENTO

CPF/CNPJ: 419.080.398-76

AGENCIA: 0295 CONTA: 102.541-4

DATA DO PAGAMENTO: 09/05/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.AE7.B43.B55.513.2C6

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.01
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	MARCOS VINICIUS LOPES MACHADO
CPF/CNPJ:	514.412.968-40
AGENCIA: 6706	CONTA: 7.446-2
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 0.1A1.1FC.B04.C5F.986

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.01
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	MARILDO DE ALMEIDA SOUZA
CPF/CNPJ:	385.367.708-80
AGENCIA: 0290	CONTA: 34.710-8
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 7.A8B.F4C.766.FFA.7C2

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
SAC BB
0800 729.0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.01
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA
CPF/CNPJ: 448.310.758-50
AGENCIA: 0295 CONTA: 90.582-8
DATA DO PAGAMENTO: 09/05/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.9AA.C7E.EA0.AAA.C21

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.01
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MAYARA PEREIRA MORGATO
CPF/CNPJ: 485.236.468-09
AGENCIA: 0290 CONTA: 31.313-0
DATA DO PAGAMENTO: 09/05/2025
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.338.358.9C1.5AA.5DE

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.01
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	NADIA GUTIERREZ SAMUEL
CPF/CNPJ:	415.783.578-61
AGENCIA: 6673	CONTA: 9.212-6
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	90,02
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	8.807.1F2.E01.2C9.1EE
-------------------	-----------------------

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.01
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TU	
CPF/CNPJ:	352.305.808-28
AGENCIA: 0290	CONTA: 107.478-4
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 2.49F.E20.EB4.3DB.70F

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.01
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	ROSANA APARECIDA MARTINS
CPF/CNPJ:	348.649.568-20
AGENCIA: 0290	CONTA: 38.679-0
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	4.23C.6F9.DFA.A86.9B7
-------------------	-----------------------

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.01
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SILAS FERNANDES DE SOUZA
CPF/CNPJ: 435.384.908-56
AGENCIA: 0290 CONTA: 26.030-4
DATA DO PAGAMENTO: 09/05/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.958.E8F.3A8.086.B36

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.01
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE	
CPF/CNPJ:	361.760.768-38
AGENCIA: 0295	CONTA: 93.929-3
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	7.5AA.F66.8C1.278.C38
-------------------	-----------------------

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.01
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	TATIANE MARIA CAMILO MORGADO
CPF/CNPJ:	425.954.318-03
AGENCIA: 0295	CONTA: 93.899-8
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	90,02
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: B.C20.2F6.59B.D57.DDE

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.01
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	TATIANE SAPATINI CRUZ
CPF/CNPJ:	382.393.728-64
AGENCIA: 0295	CONTA: 89.380-3
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 6.CB1.689.12D.B09.BD3

=====

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

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.01
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ
CPF/CNPJ:	373.056.438-23
AGENCIA: 0295	CONTA: 93.909-9
DATA DO PAGAMENTO:	09/05/2025
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	0.5EE.3A8.96A.C98.A85
-------------------	-----------------------

=====

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

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota - Serie 000000000364 - 1	
			Autenticidade WFKY-KV4B	
			Data de Emissão 27/04/2025	
PRESTADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA CPF/CNPJ: 28.865.804/0001-72 IM: 89359 IE: Fone: Endereço: RUA SANTA HELENA, 2132 - CEP: 17514410 Município: MARÍLIA UF: SP E-mail: ALPHACONTABILIDADEOURINHOS@GMAIL.CO				
TOMADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone: Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 WILLIAMS - CEP: 17402064 Município: GARÇA País: UF: SP E-mail:				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS Serviços médicos prestados em Clínica Médica hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/03/2025 a 31/03/2025 – R\$ 14.400,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.				
 José Heitor Hübner Pinotti Affonso RG: 89.541.497-0 Relacionamento Médico				
Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.				
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br			Situação de Tributação Tributada no Prestador	
Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012): R\$ 15,10 - Aliq: 0,10%				
Código do Serviço 401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.				
I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	14.400,00	3,1666%	455,99	14.400,00
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 14.400,00				

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.52
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0002-7 - MARILIA-CENTRO
CONTA: 41.238-4

FAVORECIDO: RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ: 28.865.804/0001-72
VALOR: R\$ 14.400,00
DEBITO EM: 09/05/2025

=====

DOCUMENTO: 050901
AUTENTICACAO SISBB: 9.1BD.29A.D6C.5D0.B24

	MUNICIPIO DE CARLOPOLIS		Nota Fiscal de Serviços Eletrônica	
	SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA		Número: 274	
	BENEDITO SALLES, 1060 - 86420000 - CENTRO - Carlopoli - PR		Data Prestação: 28/04/2025	
	Núm. do RPS:	Série do RPS:	Tipo do RPS:	

SITE AUTENTICIDADE: <https://carlopoli.oxy.elotech.com.br/iss/autenticar-documento-fiscal/>

DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO

Insc. Municipal: 00002355	CNPJ/CPF: 27.669.271/0001-90	Regime Fiscal: SIMPLES NACIONAL
Nome/Razão Social: D.R. BAGATIM & CIA LTDA		
Nome Fantasia: CLINICA SAO RAFAEL		
Endereço:		Insc. Estadual:
AVENIDA ELSON SOARES, 222 - CENTRO		
Município/UF: Carlopoli-PR		CEP: 86.420-000
Fone/Fax:	E-Mail: contabilidade@jusselete.com.br	

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Insc. Municipal:	CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60	Insc. Estadual:
Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6 - VILA WILLIAMS		
Município/UF: Garça-SP	CEP: 17.402-064	
Fone/Fax: (14) 3407-5066	E-Mail: convenios.garca@ahbb.org.br	

DEFINIÇÃO DO SERVIÇO

Item da Lista de Serviços da LC nº 116/03:		CNAE:
403 HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÓMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOSSOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.		8610102
Competência:	Local da Prestação do Serviço:	Situação da NFS-e:
4/2025	Garça-SP	EMITIDA
		Natureza da Operação:
		TRIBUTAÇÃO NO

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

- Serviços médicos prestados em Pronto Atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/03/2025 a 31/03/2025 – R\$ 15.400,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Nome: Diego Rafael Bagatim CRM:188278
EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
CONTA JURÍDICA
BANCO SICREDI
AGÊNCIA: 0720
C/C: 71962-5
PIX: (14) 996340302

José Heitor Hilber Pinoti Affonso
RG: 38.541.497-0
Relacionamento Médico

ITENS DO SERVIÇO

Tributável	Descrição do Item	Quantidade	Valor Unitário	Desc. Incond.	Desc. Cond.	Valor Total
SIM	PLANTÕES	1,00000	15.400,00	0,00	0,00	15.400,00

TRIBUTOS INCIDENTES

Tributo	Aliquota	Valor	Retido
ISSQN	3,80890	586,57000	Não
PIS	0,62000	95,25000	Não
COFINS	2,85000	439,65000	Não
INSS	0,00000	0,00000	Não
IR	3,81000	586,57000	Não
CSLL	2,72000	418,98000	Não
CPP	4,33000	666,18000	Não
Impostos Federais	0,00000	0,00000	Não
Outras Retenções		0,00000	Não

TOTALIZAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL

Base de Cálculo do ISSQN:	Valor Total Descontos:	Valor Total das Deduções:	Valor Líquido da NFS-e:	Valor Total da NFS-e:
15.400,00	0,00	0,00	15.400,00	15.400,00

NFS-E Nº 274	Recebemos de D.R. BAGATIM & CIA LTDA, os serviços constantes nesta documento fiscal eletrônico.
DATA: / /	Assinatura: _____

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.52
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 0720-X - SICREDI JACAREZINHO

CONTA: 71.962-5

FAVORECIDO: D.R.BAGATIM E CIA LTDA

CPF/CNPJ: 27.669.271/0001-90

VALOR: R\$ 15.400,00

DEBITO EM: 09/05/2025

DOCUMENTO: 050902

AUTENTICACAO SISBB: 3.AA0.850.E82.80E.5C9

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.52
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 0728-5 - SICREDI RIO PARANA

CONTA: 4.134-4

FAVORECIDO: LMSMED LTDA

CPF/CNPJ: 56.037.523/0001-67

VALOR: R\$ 1.100,00

DEBITO EM: 09/05/2025

DOCUMENTO: 050903

AUTENTICACAO SISBB: C.D0E.A7F.AF3.C68.0BA

		PM DE IRAPUÃ PREFEITURA MUNICIPAL DE IRAPUÃ NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 54
		Código de Verificação de Autenticidade 5207L7YWF			
Informações Fiscais					Data e Hora de Emissão da NFS-e 28/04/2025 às 12:07:48
Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação	Chave de Acesso 86526YX0KG1URXH1BZ3SSB0IQWD89ISE	
Exigível		IRAPUA-SP	GARÇA - SP		
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência	
				28/04/2025	
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS	Para certificação da autenticidade acesse http://170.0.49.34:8080/issweb , menu consultas e informe os dados desta NFS-e.	
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento			

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
55.457.843/0001-03		052.008.2693	012616	REATTI BATISTA SERVICOS MEDICOS LTDA	
Logradouro	Complemento		Bairro		
Cyrol Jacinto Ferretti, 505			Jardim Alvorada		
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
14991-224	Irapuã-SP				

TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60			ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro	Complemento		Bairro		
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70			VILA WILLIAMS		
CEP/Cod Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail	
17402-064	GARÇA - SP	3516705			

Discriminação dos Serviços					Vir. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS EM TRANSPORTES DE PACIENTES HOSPITALARES, NA CIDADE DE GARÇA, EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/03/2025 A 31/03/2025 - R\$600,00 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA			600,00	R\$ 600,00

José Heitor Hilber Pinotti Affonso
 RG: 39.841.497-0
 Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003	04.03	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	2,00%	0000040000003				
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 600,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 600,00	R\$ 12,00	2 - Não	R\$ 0,00

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 600,00 Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares	
DADOS BANCARIOS: Reatti Batista Serviços Médicos LTDA Cora SCD - 403 Agência 0001 - Conta 5003287-2 CNPJ 55.457.843/001-03	

RECEBI(EMOS) DE REATTI BATISTA SERVICOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 54 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 5207L7YWF		
Data	CPF/RG	Assinatura

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.52
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 403 - CORA SCFI

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 5.003.287-2

FAVORECIDO: REATTI BATISTA SERVICOS MEDICOS LTD

CPF/CNPJ: 55.457.843/0001-03

VALOR: R\$ 600,00

DEBITO EM: 09/05/2025

DOCUMENTO: 050904

AUTENTICACAO SISBB: 5.69A.C5E.993.C55.4B8

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota - Serie 000000001067 - 1	
			Autenticidade MW3M-CAMH	
			Data de Emissão 28/04/2025	
PRESTADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: CARDIOSPORT ATENDIMENTO MEDICO ESPECIALIZADO LTDA CPF/CNPJ: 07.063.293/0001-03 IM: 55685 IE: Fone: Endereço: AVENIDA FEIJÓ, 228 - CEP: 17501190 Município: MARÍLIA UF: SP E-mail:				
TOMADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: HOSPITAL BENEFICIENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone: 1434075060 Endereço: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 CENTRO WILLIAMS - CEP: 17402064 Município: GARÇA País: UF: SP E-mail: CONVENIOS.ADM@GARÇA.AHBB.ORG.BR				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS - Serviço médico prestado em exames de ecocardiograma, no período de 01/03/2025 a 31/03/2025 – R\$ 1050,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.				
RETENÇÕES: PIS -----0,65%-----R\$ 6,83 COFINS-----3,00% -----R\$ 31,50 CSLL-----1,00%-----R\$ 10,50 IR -----1,5% -----R\$ 15,75 TOTAL DAS RETENÇÕES -----R\$ 64,58 VALOR LIQUIDO DA NOTA FISCAL-----R\$ 985,43				
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br			Situação de Tributação Tributada no Prestador	
Código do Serviço 401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.				
I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	15,75	6,83	31,50	10,50
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	1.050,00	3,0000%	31,50	1.050,00
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 985,42				

José Helder Hilgner Pinotti Affonso
 RG nº 541.497-0
 Relacionamento Médico

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.52
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA

CONTA: 19.584-7

FAVORECIDO: CARDIOSPORT ATENDIMENTO MEDICO ESPE

CPF/CNPJ: 07.063.293/0001-03

VALOR: R\$ 985,42

DEBITO EM: 09/05/2025

DOCUMENTO: 050905

AUTENTICACAO SISBB: D.CFA.EB1.205.706.FA8

 CARUARU		PREFEITURA DE CARUARU SECRETARIA DE NEGOCIOS DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e				Número da NFS-e 20					
Data e Hora da Emissão		30/04/2025 14:47:06		Competência		30/4/2025		Código de Verificação		UPBLEU15D	
Número do RPS				No. da NFS-e substituída				Local da Prestação		CARUARU - PE	
Dados do Prestador de Serviços											
Razão Social/Nome		LUCIANA M DA SILVA ATENDIMENTO MEDICO									
Nome Fantasia		MARCAL ATENDIMENTO MEDICO									
CNPJ/CPF		45.871.653/0001-84		Inscrição Municipal		90617660		Município		CARUARU - PE	
Endereço e Cep		Rua Artur Antônio Da Silva ,855 - Universitário CEP: 55016-445									
Complemento:		APT 2101		Telefone:				e-mail:		ricardo@petriusassessoria.com	
Dados do Tomador de Serviços											
Razão Social/Nome		ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL									
CNPJ/CPF		45.349.461/0009-60		Inscrição Municipal				Município		GARÇA - SP	
Endereço e CEP		R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS ,70 - Garça CEP: 17400-000									
Complemento:		SALA 6		Telefone:				e-mail:			
Discriminação dos Serviços											
Serviços médicos prestados como médica pediatra hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/03/2025 a 31/03/2025, R\$ 8.075,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.											
José Heitor Hübner Pinoti Affonso RG: 39.542.497-0 Relacionamento Médico											
Código do Serviço / Atividade											
4.03 / 863050200 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES											
Detalhamento Específico da Construção Civil											
Código da Obra								Código ART			
Tributos Federais											
PIS				COFINS				IR(R\$)			
INSS(R\$)				CSLL(R\$)							
Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços				Outras Retenções				Cálculo do ISSQN devido no Município			
Valor dos Serviços R\$		8.075,00		Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$		8.075,00			
(-) Desconto Incondicionado				1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei					
(-) Desconto Condicionado				Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado					
(-) Retenções Federais		0,00		0-Nenhum		Base de Cálculo		8.075,00			
Outras Retenções				Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %		5,00			
(-) ISS Retido		0,00		1 - Sim		ISS a reter:		() Sim (X) Não			
(=) Valor Líquido R\$		8.075,00		Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$		0,00			
				2-Não							
Avisos		1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços. 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, CARUARU.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação. 3 - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.									

HOSPITALAR

SIGBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.52
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 0002-7 - MARILIA-CENTRO

CONTA: 51.054-8

FAVORECIDO: LUCIANA M DA SILVA ATENDIMENTO MEDI

CPF/CNPJ: 45.871.653/0001-84

VALOR: R\$ 8.075,00

DEBITO EM: 09/05/2025

DOCUMENTO: 050906

AUTENTICACAO SISBB: 3.B1A.467.541.202.E5D

		Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 28 Código de Verificação de Autenticidade Y0BATBVAR Data e Hora de Emissão da NFS-e 29/04/2025 às 15:17:35 Chave de Acesso 2424199ZHYHY8N5SVWRZZFY4F9YHV31U Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.
Informações Fiscais					
Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação		
Exigível		GARÇA-SP	GARÇA - SP		
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência	
				29/04/2025	
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS		
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento			

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
58.096.598/0001-44		2513924	000120081	NATALIA FABRICIO ZANOTI LTDA	
Logradouro	Complemento			Bairro	
Avenida PRESIDENTE VARGAS, 292				LABIENOPOLIS	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
17404-318	Garça-SP	(14) 98114-1960		NATALIAZANOTI@OUTLOOK.COM	

TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60			ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro	Complemento			Bairro	
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70				Williams	
CEP/Cod. Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail	
17402-064	GARÇA - SP	3516705			

Discriminação dos Serviços						Vir. Unitário	Total
Otde.	Un. Medida	Descrição					
1.00	UN	Serviços médicos prestados em pronto atendimento hospitalar, em regime de plantão no período de 01/03/2025 a 31/03/2025 - 1.100,00 - Termo de Fomento 013/2023 - órgão Prefeitura Municipal de Garça				1.100,00	R\$ 1.100,00


 José Heitor Hübner Pinotti Affonso
 RG: 39.541.497-0
 Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 04.01	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
MEDICINA E BIOMEDICINA.	2,00%	0000040000001	8610102			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 1.100,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.100,00	R\$ 22,00	2 - Não	R\$ 0,00

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.100,00 Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares	

RECEBI(EMOS) DE NATALIA FABRICIO ZANOTI LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 28 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO Y0BATBVAR.		
Data	CPF/RG	Assinatura

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.52
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0218-6 - GARCA
CONTA: 13.003.948-9

FAVORECIDO: NATALIA FABRICIO ZANOTI LTDA
CPF/CNPJ: 58.096.598/0001-44
VALOR: R\$ 1.100,00
DEBITO EM: 09/05/2025
=====

DOCUMENTO: 050907
AUTENTICACAO SISBB: 7.582.5CA.4DD.FEE.808

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota - Serie 000000001439 - 1	
			Autenticidade B40C-ZIBI	
			Data de Emissão 29/04/2025	
PRESTADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: G. F. GOMES CLINICA MEDICA CPF/CNPJ: 16.794.758/0001-89 IM: 52762 IE: Fone: 0148135001 Endereço: SANTA HELENA R,909 CASA 329- CEP: 17513322 Município: MARILIA UF: SP E-mail:				
TOMADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: HOSPITAL BENEFICIENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone: 1434075060 Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 CENTRO WILLIAMS - CEP: 17402064 Município: GARÇA País: UF: SP E-mail: CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS Serviços médicos prestados em Cirurgias Urológicas, no quantitativo de 10, período de 01/03/2025 a 31/03/2025 - R\$ 4.700,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.				
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br			Situação de Tributação Tributada no Prestador	
Código do Serviço 401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.				
I.N.S.S. (R\$) 0,00	I.RENDA (R\$) 70,50	PIS (R\$) 30,55	COFINS (R\$) 141,00	CSLL (R\$) 47,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais 0,00	Base de Cálculo (R\$) 4.700,00	Alíquota (%) 3,0000%	Valor do ISS (R\$) 141,00	Valor Total da Nota (R\$) 4.700,00
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 4.410,95				

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
 RG: 39.541.497-0
 Relacionamento Médico

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota - Serie 000000001440 - 1	
			Autenticidade 2EIQ-QAIO	
			Data de Emissão 29/04/2025	
PRESTADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: G. F. GOMES CLINICA MEDICA CPF/CNPJ: 16.794.758/0001-89 IM: 52762 IE: Fone: 0148135001 Endereço: SANTA HELENA R,909 CASA 329- CEP: 17513322 Município: MARILIA UF: SP E-mail:				
TOMADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: HOSPITAL BENEFICIENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone: 1434075060 Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 CENTRO WILLIAMS - CEP: 17402064 Município: GARÇA País: UF: SP E-mail: CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS Serviços médicos prestados em Clínica Cirúrgica hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/03/2025 a 31/03/2025 – R\$ 9.740,32 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça  José Heitor Hilbner Pinoti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico				
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br			Situação de Tributação Tributada no Prestador	
Código do Serviço 401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.				
I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	146,10	63,31	292,21	97,40
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	9.740,32	3,0000%	292,21	9.740,32
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 9.141,30				

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.52
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA

CONTA: 86.346-7

FAVORECIDO: G F GOMES SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 16.794.758/0001-89

VALOR: R\$ 13.552,25

DEBITO EM: 09/05/2025

DOCUMENTO: 050908

AUTENTICACAO SISBB: 0.5D1.B37.8C6.37A.17E

	MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e		NFS-e 54	
			Código de Verificação DNUXSM0GC	
			Emissão da NFS-e 05/05/2025 13:23	
	RPS	Série RPS	Tipo RPS	

Prestador de Serviço			
CPF/CNPJ:	54.643.942/0001-17	Inscrição	4122650
Nome/Razão Social:	COGNETTI ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA		
Endereço	Rua Mirassol	Número:	3234
Complemento:		Bairro:	Vila Redentora
CEP:	15015-830	Município:	SAO JOSE DO RIO PRETO
UF:	SP	País:	Brasil
E-mail:	gustavocognetti@outlook.com		
		Telefone:	(17)9711-6164

Tomador de Serviço			
CPF/CNPJ:	45.349.461/0009-60	Inscrição Municipal:	NIF
Nome/Razão Social:	Associação Hospitalar Beneficente do Brasil		
Endereço:	DISTRITO Doutor Orlando Thiago Santos	Número:	70
Complemento:		Bairro:	Williams
CEP:	17402-064	Município:	GARÇA
UF:	SP	País:	Brasil
E-mail:		Telefone:	

Atividade Econômica	
04.01.00 / 04.01.00 - Medicina E Biomedicina	

Discriminação do Serviço	
Serviços médicos prestados em Ortopedia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/03/2025 a 31/03/2025 - RS 10.151,80 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	
José Heitor Hilbner Pinoti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico	

Tributos Federais (R\$)					Valor Aproximado dos Tributos (%)			
PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL	Federal	Estadual	Municipal	Fonte
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	0,00%	

Identificação Prestação de Serviços			Detalhamento de Valores (R\$)	
Configuração da Obra			Valor do Serviço	10.151,80
Código A.R.T			Desconto Incondicionado	0,00
Exigibilidade ISSQN	1-Exigível		Desconto Condicionado	0,00
Regime Especial de Tributação	0-Nenhum		Retenções Federais	0,00
Simples Nacional	(X) Sim () Não		Outras Retenções	0,00
Incentivador Fiscal			Deduções Previstas em Lei	0,00
Competência	05/2025		Base de Cálculo	10.151,80
Município Prestação	SAO JOSE DO RIO PRETO - SP		Alíquota	3,00
Município Incidência	SAO JOSE DO RIO PRETO - SP		ISSQN	0,00
ISSQN a Pagar	() Sim (X) Não		Valor Líquido	10.151,80

Outras Informações

HOSPITALAR

	MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e		NFS-e 55	
			Código de Verificação 09QLZTYOA	
			Emissão da NFS-e 05/05/2025 13:27	
RPS	Série RPS	Tipo RPS	NFS-e Substituída	

Prestador de Serviço			
CPF/CNPJ:	54.643.942/0001-17	Inscrição	4122650
Nome/Razão Social:	COGNETTI ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA		Número:
Endereço:	Rua Mirassol	Bairro:	Vila Redentora
Complemento:		Pais:	Brasil
CEP:	15015-830	Município:	SAO JOSE DO RIO PRETO
UF:	SP	Telefone:	(17)9711-6164
E-mail:	gustavocognetti@outlook.com		

Tomador de Serviço			
CPF/CNPJ:	45.349.461/0009-60	Inscrição Municipal:	NIF:
Nome/Razão Social:	Associação Hospitalar Beneficente do Brasil		Número:
Endereço:	DISTRITO Doutor Orlando Thiago Santos	Bairro:	Williams
Complemento:		Pais:	Brasil
CEP:	17402-064	Município:	GARÇA
UF:	SP	Telefone:	
E-mail:			

Atividade Econômica	
04.01.00 / 04.01.00 - Medicina E Biomedicina.	

Discriminação do Serviço	
Serviços médicos prestados em Ortopedia, no quantitativo de 1, período de 01/03/2025 a 31/03/2025 - R\$ 300,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.  José Heitor Hilbner Pinotti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico	

Tributos Federais (R\$)					Valor Aproximado dos Tributos (%)			
PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL	Federal	Estadual	Municipal	Fonte
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	0,00%	

Identificação Prestação de Serviços		Detalhamento de Valores (R\$)	
Código da Obra		Valor do Serviço	300,00
Código A.R.T.		Desconto Incondicionado	0,00
Exigibilidade ISSQN	1-Exigível	Desconto Condicionado	0,00
Regime Especial de Tributação	0-Nenhum	Retenções Federais	0,00
Simples Nacional	(X) Sim () Não	Outras Retenções	0,00
Incentivador Fiscal		Deduções Previstas em Lei	0,00
Competência	05/2025	Base de Cálculo	300,00
Município Prestação	SAO JOSE DO RIO PRETO - SP	Alíquota	3,00
Município Incidência	SAO JOSE DO RIO PRETO - SP	ISSQN	0,00
ISSQN a Reter	() Sim (X) Não	Valor Líquido	300,00

Outras Informações

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.52
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 336 - BCO C6 S.A.

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 32.136.686-7

FAVORECIDO: COGNETTI ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

CPF/CNPJ: 54.643.942/0001-17

VALOR: R\$ 10.451,80

DEBITO EM: 09/05/2025

DOCUMENTO: 050909

AUTENTICACAO SISBB: 6.E03.AB7.6FD.F42.313

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota - Serie 000000000150 - 1	
			Autenticidade RA82-5C72	
			Data de Emissão 05/05/2025	
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: PEDRO AUGUSTO MANNA BALBO - ME CPF/CNPJ: 29.534.020/0001-24 IM: 73637 IE: Fone: 996011077 Endereço: WADY BUTARA R,796 PONTO DE REFERÊNCIA- CEP: 17514730 Município: MARÍLIA UF: SP E-mail:				
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone: Endereço: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064 Município: GARÇA País: UF: SP E-mail:				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
Serviços médicos prestados em Cirurgias Gerais, no quantitativo de 8, período de 01/03/2025 a 31/03/2025 - R\$ 2.550,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.				
 José Heitor Hilbner Pinotti Affonso RG: 39541.497-0 Relacionamento Médico				
Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.				
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br			Situação de Tributação Tributada no Prestador	
Código do Serviço 403 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.				
I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	2.550,00	2,6225%	66,87	2.550,00
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 2.550,00				

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.52
3062703062 - SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0228-3 - RAFAEL DE BARROS
CONTA: 13.006.747-4

FAVORECIDO: PEDRO AUGUSTO MANNA BALBO
CPF/CNPJ: 29.534.020/0001-24
VALOR: R\$ 2.550,00
DEBITO EM: 09/05/2025

=====

DOCUMENTO: 050910
AUTENTICACAO SISBB: E.3EC.6B0.D73.3A3.F20

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.52
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 2429-5 - MIR.DO PARANAPANEMA

CONTA: 7.409-8

FAVORECIDO: LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA

CPF/CNPJ: 25.117.985/0001-60

VALOR: R\$ 10.151,80

DEBITO EM: 09/05/2025

DOCUMENTO: 050911

AUTENTICACAO SISBB: 9.FAD.444.57A.8CF.106

 Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (16) - https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/				Série do Documento Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e Número da Nota Fiscal 17	
Dados do Prestador de Serviço					
Larissa Alem Servicos Medicos Ltda Avenida Leão XIII, 1706 - apto 410 - Ribeirânia CEP 14096-190 - Fone: (16)3916-5890 - Ribeirão Preto/ SP administrativo@grupomscontabilidade.com.br Inscrição Municipal 20134318 - CPF/CNPJ 42.640.982/0001-26				Data de Geração da NFS-e 29/04/2025 07:45:15 Data de Competência 29/04/2025 Cód. de Autenticidade 9FB5625A9 Responsável pela Retenção	
					
Identificação da Nota Fiscal Eletrônica					
Natureza da Operação Exigível		Número do RPS		Série do RPS	
Local dos Serviços Ribeirão Preto - São Paulo		Município Incidência Ribeirão Preto - São Paulo			
Dados do Tomador de Serviços					
CNPJ/CPF : 45.349.461/0009-60 Razão Social : ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Endereço : Rua Doutor Orlando Thiago Santos Complemento : SALA 6 CEP : 17402-064 Telefone :				IM : Número : 70 Bairro : Williams Cidade/UF : Garça/ SP E-mail :	
Dados do Intermediário de Serviços					
CNPJ/CPF		Inscrição Municipal		Razão Social	
Descrição dos Serviços					
Serviços médicos prestados em Ginecologia e Obstetrícia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/03/2025 a 31/03/2025 – R\$ 2.300,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.					
 José Heitor Hilbner Pinotti Affonso RG: 29.541.497-0 Relacionamento Médico					
Detalhamento dos Tributos					
Atividade do Município 40101 - Medicina -				Alíquota 2,00	Item da LC116/2003 403
Cód. NBS				Cód. CNAE 8610102	
VI. Total dos Serviços R\$ 2.300,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 2.300,00	Total do ISSQN R\$ 46,00	ISSQN Retido Não
PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00
Desconto Condicionado R\$ 0,00				VI. ISSQN Retido R\$ 0,00	VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 2.300,00
Construção Civil		Cód. Obra :		Art. :	
Informações Adicionais					
I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FIS. CAI. DE IPI."					

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online>

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.52
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TEÐ - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 3188-7 - CREDICITRUS

CONTA: 124.091-9

FAVORECIDO: LARISSA ALEM SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 42.640.982/0001-26

VALOR: R\$ 2.300,00

DEBITO EM: 09/05/2025

=====

DOCUMENTO: 050912

AUTENTICACAO SISBB: 0.7A7.B5F.044.497.3BB

Empresa:

CNPJ:

Cálculo:

Competência:

Complemento de cálculo:

Empregados: 5014

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

45.349.461/0009-60

Complementar

04/2025

Todos

Página:

Emissão:

Horas:

1/2

11/06/2025

15:30:10

EXTRATO MENSAL

Comp 04/2025 - Data pagto 08/05/2025 - Lançamento

Empr.:

Vínculo:

Cargo:

5014 ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA

Celestista

71 TEC. ENFERMAGEM

Situação: Trabalhando

CC: 109

C.B.O: 322205

CPF: 288.942.188-05

Depto: 133

Filial: 1

Adm:

Horas Mês:

Salário:

01/06/2021

200,00

2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0

Proventos:

576,88

Descontos:

0,00

Informativa:

0

Informativa Dedutora:

0

Líquido:

576,88

NF: 0

Base INSS:

0,00

Excedente INSS:

0,00

Base FGTS:

0,00

Valor FGTS:

0,00

Base IRRF:

0,00

Total Geral Proventos:

576,88

Total Geral Descontos:

0,00

Líquido Geral:

576,88

Resumo por Rubrica

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

Líquido Geral: 576,88

INSS		FGTS, PIS e ISS	
Salário contribuição empregados:	0,00	Base do FGTS:	0,00
Salário contribuição contribuintes:	0,00	Valor do FGTS:	0,00
Excedente:	0,00	Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Base total:	0,00	Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Segurados:	0,00	Base FGTS Rescisório:	0,00
Empresa:	0,00	Valor FGTS Rescisório:	0,00
RAT:	0,00	Base FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Contribuintes:	0,00	Valor FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Terceiros:	0,00	Base PIS:	0,00
Total INSS:	0,00	Valor PIS:	0,00
Base INSS Receita Bruta:	0,00	Base ISS:	0,00
(-) Salário Família:	0,00	Valor ISS:	0,00
(-) Salário Maternidade:	10.414,35		
Valores pagos a Cooperativas:	0,00		

IRRF conforme competência do cálculo		IRRF conforme competência do pagamento	
Base IRRF Mensal:	0,00	Base IRRF Mensal:	0,00
Valor IRRF Mensal:	0,00	Valor IRRF Mensal:	0,00
Base IRRF Férias:	0,00	Base IRRF Férias:	0,00
Valor IRRF Férias:	0,00	Valor IRRF Férias:	0,00
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00	Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00	Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00	Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00	Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	0,00	Base IRRF 13º Salário:	0,00
Valor IRRF 13º Salário:	0,00	Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	0,00	Valor Total do IRRF:	0,00
IRRF Aluguéis:	0,00	IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00	IRRF contribuintes:	0,00

Empresa:

CNPJ:

Cálculo:

Competência:

Complemento de cálculo:

Empregados: 5014

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

45.349.461/0009-60

Complementar

04/2025

Todos

Página:

Emissão:

Horas:

2/2

11/06/2025

15:30:10

EXTRATO MENSAL

Situações			
No. Empregados:	1	Demitido:	0
No. Estagiários:	0	Transferido:	0
Trabalhando:	1	Férias:	0
Afastado direitos integrais:	0	Mandato sindical:	0
Afastado acidente de trabalho:	0	Aposentadoria:	0
Afastado serviço militar:	0	Partic. curso/programa de qualificação:	0
Salário maternidade:	0	Ausência justificada:	0
Salário maternidade INSS:	0	Outros afastamentos:	0
Doença:	0	Admissões:	0
Doença Profissional:	0	No. Contribuintes:	0
Licença sem vencimento:	0		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 AUTOATENDIMENTO - 16.35.52
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA

CONTA: 22.009-6

FAVORECIDO: ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA

CPF/CNPJ: 288.942.188-05

VALOR: R\$ 576,88

DEBITO EM: 09/05/2025

DOCUMENTO: 050913

AUTENTICACAO SISBB: 3.40E.4BD.124.32F.73D

Empresa:

CNPJ:

Cálculo:

Competência:

Complemento de cálculo:

Empregados: 7168

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

45.349.461/0009-60

Complementar

04/2025

Todos

Página:

Emissão:

Horas:

1/2

11/06/2025

15:33:08

EXTRATO MENSAL

Comp 04/2025 - Data pagto 08/05/2025 - Lançamento

Empr.: 7168 JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM

Situação: Trabalhando

CPF: 379.985.988-83

Adm: 27/02/2023

Vínculo: Celetista

CC: 109

Depto: 133

Horas Mês: 200,00

Cargo: 56 ENFERMEIRO (A)

C.B.O: 223505

Filial: 1

Salário: 3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 90,02 90,02 P

ND: 2 Proventos: 90,02

Descontos: 0,00

Informativa: 0

Informativa Dedutora: 0

Líquido: 90,02

NF: 2 Base INSS: 0,00

Excedente INSS: 0,00

Base FGTS: 0,00

Valor FGTS: 0,00

Base IRRF: 0,00

FERIAS DE 03/03/2025 - 01/04/2025

Total Geral Proventos: 90,02

Total Geral Descontos: 0,00

Líquido Geral: 90,02

Resumo por Rubrica

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 90,02 90,02 P

Líquido Geral: 90,02

INSS		FGTS, PIS e ISS	
Salário contribuição empregados:	0,00	Base do FGTS:	0,00
Salário contribuição contribuintes:	0,00	Valor do FGTS:	0,00
Excedente:	0,00	Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Base total:	0,00	Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Segurados:	0,00	Base FGTS Rescisório:	0,00
Empresa:	0,00	Valor FGTS Rescisório:	0,00
RAT:	0,00	Base FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Contribuintes:	0,00	Valor FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Terceiros:	0,00	Base PIS:	0,00
Total INSS:	0,00	Valor PIS:	0,00
Base INSS Receita Bruta:	0,00	Base ISS:	0,00
(-) Salário Família:	0,00	Valor ISS:	0,00
(-) Salário Maternidade:	10.414,35		
Valores pagos a Cooperativas:	0,00		

IRRF conforme competência do cálculo		IRRF conforme competência do pagamento	
Base IRRF Mensal:	0,00	Base IRRF Mensal:	0,00
Valor IRRF Mensal:	0,00	Valor IRRF Mensal:	0,00
Base IRRF Férias:	0,00	Base IRRF Férias:	0,00
Valor IRRF Férias:	0,00	Valor IRRF Férias:	0,00
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00	Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00	Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00	Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00	Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	0,00	Base IRRF 13º Salário:	0,00
Valor IRRF 13º Salário:	0,00	Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	0,00	Valor Total do IRRF:	0,00
IRRF Aluguéis:	0,00	IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00	IRRF contribuintes:	0,00

Empresa:

CNPJ:

Cálculo:

Competência:

Complemento de cálculo:

Empregados: 7168

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

45.349.461/0009-60

Complementar

04/2025

Todos

Página: 2/2

Emissão: 11/06/2025

Horas: 15:33:08

EXTRATO MENSAL

Situações			
No. Empregados:	1	Demitido:	0
No. Estagiários:	0	Transferido:	0
Trabalhando:	1	Férias:	0
Afastado direitos integrais:	0	Mandato sindical:	0
Afastado acidente de trabalho:	0	Aposentadoria:	0
Afastado serviço militar:	0	Partic. curso/programa de qualificação:	0
Salário maternidade:	0	Ausência justificada:	0
Salário maternidade INSS:	0	Outros afastamentos:	0
Doença:	0	Admissões:	0
Doença Profissional:	0	No. Contribuintes:	0
Licença sem vencimento:	0		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.52
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 077 - BANCO INTER

AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ

CONTA: 33.598.710-9

FAVORECIDO: JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM

CPF/CNPJ: 379.985.988-83

VALOR: R\$ 90,02

DEBITO EM: 09/05/2025

DOCUMENTO: 050914

AUTENTICACAO SISBB: 6.D25.63B.490.6FD.6A3

Empresa:

CNPJ:

Cálculo:

Competência:

Complemento de cálculo:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

45.349.461/0009-60

Complementar

04/2025

Todos

Página:

Emissão:

Horas:

1 / 1

07/05/2025

14:48:41

PAGAMENTO EM DINHEIRO

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Valor
Complemento de cálculo: Comp 04/2025 - Data pagto 08/05/2025 - Lançamento				
Empregados				
2590	PRISCILA DIAS BATISTA	479388349	400.940.688-79	576,88
9525	TATIANA DA SILVA COPPI	91109913	065.503.629-62	648,33
Empregados: 2		Estagiários: 0		Total da Empresa:
(um mil duzentos e vinte e cinco reais e vinte e um centavos)		Contribuintes: 0		
GARCA, 07/05/2025		Responsável:		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.52
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0305-0 - GARCA

CONTA: 29.355-1

FAVORECIDO: PRISCILA DIAS BATISTA

CPF/CNPJ: 400.940.688-79

VALOR: R\$ 576,88

DEBITO EM: 09/05/2025

DOCUMENTO: 050915

AUTENTICACAO SISBB: 8.AF3.267.646.F81.12C

SIGBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.52
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 0720-X - SICREDI JACAREZINHO

CONTA: 608.484-2

FAVORECIDO: TATIANA DA SILVA COPPI

CPF/CNPJ: 065.503.629-62

VALOR: R\$ 648,33

DEBITO EM: 09/05/2025

=====

DOCUMENTO: 050916

AUTENTICACAO SISBB: 9.8A1.93A.1CB.F64.D42

 IBF INDÚSTRIA BRASILEIRA DE FILMES S/A RUA DOUTOR SABINO ARIAS 187 MANTIQUEIRA DUQUE DE CAXIAS - RJ CEP 25250-613 - 2121037500		IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA			
0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº.0518808 FL 1 / 1 SÉRIE 5		1		CHAVE DE ACESSO 3325 0433 2557 8700 0191 5500 5000 5188 0815 0952 8164 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 233250130359815 07/04/2025 10:02:28			
VENDIDA ESTADUAL 80652712		INSCR. EST. SUBS. TRIBUTARIO		CNPJ 33.255.787/0001-91	
DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME / RAZÃO ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60		DATA EMISSÃO 07/04/2025	
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SL.6		BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS		CEP 17400-000	
MUNICÍPIO GARÇA		FONE / FAX 1435325198		UF SP	
INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA SAÍDA 10:02:03			
FATURA/DUPPLICATA					
FATURA/DUPLOC		VENCIMENTO		VALOR	
0518808/001		07/05/2025		4.424,40	
CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	
1.724,40		68,98		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	
0,00		0,00		0,00	
VALOR DO DESCONTO		OUTRAS DESPESAS		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00		0,00		4.424,40	
VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA		4.424,40	
0,00		4.424,40			
BLOCO TRANSPORTADOR / VOLUMES					
NOME / RAZÃO SOCIAL TDSA LOGISTICA E TRANSPORTES EIRELLI		FRETE POR CONTA 0 - Por conta do emitente		CÓDIGO ANTT	
ENDEREÇO AV. TEN AMARO FELICISSIMO DA SILVEIR S/SAO PAULO		MUNICÍPIO GARÇA		UF SP	
QUANTIDADE 5,00		ESPECIE VOLUME		INSCRIÇÃO ESTADUAL 144785635113	
MARCA IBF FILMES		NÚMERO 001/005		PESO BRUTO 71,000	
PESO LÍQUIDO 62,406					
DADOS ADICIONAIS DE SERVIÇOS					
CÓDIGO		DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO		NCM / SH	
004928		REV. AUTOMÁTICO G 138 PARTE A - NOME APROPRIADO PARA EMBARQUE SUBSTÂNCIA QUE APRESENTA RISCO PARA O MEIO AMBIENTE, LIQUIDAÇÃO (hidroquinona), Nº ONU 3082, CLASSE DE RISCO 9, PG III - REV. AUTOMÁTICO G 138 PARTE B - NOME APROPRIADO PARA EMBARQUE ACIDO ACÉTICO SOLUÇÃO COM MAIS DE 10% E ATÉ 80% DE ACIDO EM MASSA, Nº ONU 2790, CLASSE DE RISCO 8, PG III - PARTE C Nº ONU NÃO APLICÁVEL. **Lote(s) 42 5601 - 31/10/26		37079029	
039478		FIXADOR G334 - PARTE A: Nº ONU NÃO APLICÁVEL - PARTE B: NOME APROPRIADO PARA EMBARQUE ACIDO ACÉTICO, SOLUÇÃO, COM MAIS DE 10% E MENOS DE 50% DE ACIDO EM MASSA, Nº ONU 2790, CLASSE DE RISCO 8, PG III **Lote(s) 422801 - 15/09/26		37079010	
046436		FILME MEDICO HDRCLPLUS/1 18.00CMX24.00CM 100FL. **Lote(s) E3252 - 05/09/26		37011010	
CÁLCULO DO ISSQN					
INSCRIÇÃO MUNICIPAL		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	
		0,00		0,00	
VALOR DO ISSQN				0,00	
DADOS ADICIONAIS					
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES			RESERVADO AO FISCO		
Repres: 60311 - J.A. CORREIA - CC: 34512 ec Pedido: SP1684966 Cliente: 0057939 Redovianrio 11 2127-4900 *Outros/IPI 4424,4 **PRODUTO ISENTO DE ICMS CONFORME CONVENIO ICMS 01/99 E ALTERACOES "PRORROGADO ATE 31/07/2025, PELO CONVENIO ICMS 143/2024" - TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) - Transp. Redesp. ESCOL LOGISTICA E TRANSPORTE LTDA ME RUA SOLDADO BE NEDITO PATRÍCIO, 144 BOX 6, PARQUE NOVO MUNDO, SAO PAULO-SP, 11 2241-1766 CNPJ 14.520.872/0001-95 INS. E STADUAL 146650201 118 Cod Repart Fiscal: AFE-06 *** A garantia de nossos produtos se limita a problemas de qualidade e embalagem, ate o valor dos respectivos produtos ***** As avarias visuais devem ser imediatamente ressalvadas por ocasião da entrega das mercadorias no carhoto da Nota Fiscal *** PROCON - Av. Rio Branco, 25 - 5o Andar - Centro - Rio de Janeiro - RJ - Tel. 151 / Comissão de Defesa do Consumidor da ALERJ - CODECON - Rua da Alfandega, 8 - Terreo - Centro - Rio de Janeiro - RJ - Tel. 08002827060 * IEC 87/2015 Valor ICMS Partilha UF Destino: 241,42]					
Bruno Joaquim dos Santos 502.835.338-01 Auxiliar de Almoxarifado Bruno Joaquim					

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:35:52
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399096241200000000585382801042810740000442440

BENEFICIARIO:

IBF INDUSTRIA BRASILEIRA DE FI

NOME FANTASIA:

IBF INDUSTRIA BRASILEIRA DE FILMES

CNPJ: 33.255.787/0001-91

BENEFICIARIO FINAL:

IBF INDUSTRIA BRASILEIRA DE FILMES

CNPJ: 33.255.787/0001-91

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 50.917

DATA DE VENCIMENTO 07/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 09/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 4.424,40

JUROS/MULTA 14,74

VALOR COBRADO 4.439,14

NR.AUTENTICACAO 5.51B.A0E.F7C.DED.D42

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.

EXERCÍCIOS DE SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Número: 1206

Série: 1



SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA-SHIELD CONTROLE DE PRAGAS
Rua Marechal Deodoro, 2898 Centro-13.560-201 SAO CARLOS-SP
(16) 3415-4507 - (16) 99751-8702

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0-Entrada
1-Saída
Número: 1206
Série: 1
1/1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO
3525.0426.3842.1500.0147.5500.1000.0012.0619.1111.2065

Consulta de Autenticidade no Portal Nacional da NF-e
(www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda

INSCRIÇÃO ESTADUAL
637.567.250.113

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA

CNPJ
26.384.215/0001-47

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135250886919795 - 04/04/2025 10:56:14

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL/NOME
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF
45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO
04/04/2025

ENDEREÇO
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6

BAIRRO
VILA WILLIAMS

CEP
17.400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA
04/04/2025

MUNICÍPIO
Garça

FONE/FAX
(14) 3532-5198

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
ISENTO

HORA DA SAÍDA
10:56:04

FATURA

NUMERO	VCTO.	VALOR	NUMERO	VCTO.	VALOR	NUMERO	VCTO.	VALOR	NUMERO	VCTO.	VALOR
1	09/05/2025	575,00									

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	102,88	0,00	230,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	230,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL/NOME	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	Sem Frete				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0	0

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI	Valor Aprox. dos Tributos
8	BIGTRIN 200 CS	38089199	0102	5102	LT	0,2000	600,0000	120,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	38,51
1	ADIVON BARATA GEL TB	38089199	0102	5102	UN	0,5000	90,0000	45,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	28,88
24	RODILON BLOCO EXTRUS. RB -Raticida 30.0025% Difenolona	38089996	0102	5102	KG	0,3000	216,6800	65,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	35,49

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
72104		0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMACOES COMPLEMENTARES

Isento por vencimento em 09/05/2025
Início de Posse em 04/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Referente ao Convênio Hospitalar)
Lei Complementar Nº 116 - DE 31 DE JULHO DE 2003 - DOU DE 01/08/2003
Art. 3º O serviço considera-se prestado e o imposto devido no local do estabelecimento prestador.
Tributo atribuído de tributos: R\$ 102,88 (14,73%) Fonte IBPT.

RESERVADO AO FISCO

sexta-feira, 4 de abril de 2025

HOSPITALAR

 PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA Código de Verificação 18611045HF			Número da Nota: 5312		
			Data e Hora da Emissão: 04/04/2025 10:56:18		
			Número do RPS: 5302		
			Competência: 04/2025		
PRESTADOR DE SERVIÇOS  Razão Social / Nome: SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA CPF / CNPJ: 26.384.215/0001-47 Inscrição Municipal: 72104 Endereço: Rua Marechal Deodoro, 2898 Inscrição Estadual: 637.567.250.113 Complemento: CEP: 13.560-201 Município: SÃO CARLOS Bairro: Centro UF: SP E-mail: financeiro@shieldcp.com.br Telefone: (16) 3415-4507					
TOMADOR DE SERVIÇOS Razão Social / Nome: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF / CNPJ: 45.349.461/0009-60 Inscrição Municipal: Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 Inscrição Estadual: ISENT0 CEP: 17.400-000 Complemento: SALA 6 Bairro: VILA WILLIAMS Município: Garça UF: SP E-mail: contabilidade@ahbb.org.br; ctsalo@ahbb.org.br; financeiro.garca@ahbb.org.br; financeiro@shieldcp.com.br Telefone: (14) 3532-5198					
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS CONTROLE DE PRAGAS: 1,00 x 345,00 = 345,00 Boleto com vencimento em 09/05/2025 Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Referente ao Convênio Hospitalar) LEI COMPLEMENTAR Nº 116 - DE 31 DE JULHO DE 2003 - DOU DE 01/08/2003 Art. 3º O serviço considera-se prestado e o imposto devido no local do estabelecimento prestador.					
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES					
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 345,00					
Local da prestação: GARÇA-SP		Local de Incidência:			
Cod. CNAE: 8122200 - Ativ. Serviço: 0713 - Imunização e controle de pragas urbanas					
Valor do INSS Retido (R\$)	Valor do IRRF Retido (R\$)	Valor do CSLL Retido (R\$)	Valor do PIS Retido (R\$)	Valor do COFINS Retido (R\$)	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Valor Deduções (R\$)	Valor Outras Retenções (R\$)	Base de Cálculo do ISS (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Líquido da Nota (R\$)
0,00		345,00	0,00	0,00	345,00
OUTRAS INFORMAÇÕES O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR Empresa optante do Simples Nacional					
A autenticidade da NFS-e pode ser confirmada no site https://www.saocarlos.sp.gov.br/ RECEBEMOS DO(A) SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA os SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e			Código de Verificação: 18611045HF		
Local _____ Data _____ Assinatura _____			Número da Nota: 5312		

7

sexta-feira, 4 de abril de 2025

HOSPITALAR

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:35:52
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080011245719732885990005610760000057500

BENEFICIARIO:

SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA

NOME FANTASIA:

SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA

CNPJ: 26.384.215/0001-47

BENEFICIARIO FINAL:

SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA

CNPJ: 26.384.215/0001-47

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 50.918

DATA DE VENCIMENTO 09/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 09/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 575,00

VALOR COBRADO 575,00

NR.AUTENTICACAO 5.65D.2CD.A4C.05D.ABB

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 6088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:35:52
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

BCO BRADESCO S.A.

2379355205200000980165000205909610760000111076

BENEFICIARIO:

LONDRICIR

NOME FANTASIA:

LONDRICIR

CNPJ: 00.339.246/0001-92

BENEFICIARIO FINAL:

LONDRICIR

CNPJ: 00.339.246/0001-92

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 50.919

DATA DE VENCIMENTO 09/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 09/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 1.110,76

VALOR COBRADO 1.110,76

NR.AUTENTICACAO 4.18E.D6B.B49.793.BF8

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.

MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI



R JACY STEVAUX VILLACA, 266 - JARDIM CONTORNO - BAURU - SP - CEP: 17047-250

Fone: (14)3208-7108

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº 000.018.881

Série 001

Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3525 0310 2032 7400 0131 5500 1000 0188 8114 7370 3397

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

1

135250817938845 28/03/2025 12:32:19

135250817938845 28/03/2025 12:32:19

10.203.274/0001-31

DESTINATÁRIO / REMETENTE

ARHB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

45.349.461/0009-60

28/03/2025

R DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

CEP

DATA DA SAÍDA

28/03/2025

UF

TELEFONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

12:31:34

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

R DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

CEP

17402-064

UF

TELEFONE / FAX

FATURA

DADOS DA FATURA

Número: 18881 - Valor Original: R\$ 4.962,00 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 4.962,00

PARCELAS

Número 001

Número 002

Vencimento 25/04/2025

Vencimento 09/05/2025

Valor R\$ 2.481,00

Valor R\$ 2.481,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

VALOR DO ICMS

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.

VALOR DO ICMS SUBST.

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

0,00

0,00

0,00

4.962,00

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

DESCONTO

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

VALOR DO IPI

VALOR TOTAL DA NOTA

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

4.962,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

LOGFAR LOGISTICA LTDA

0 - REMETENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

05.530.576/0001-84

Rua Padre Francisco Van Der Maas, 1306

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

BAURU

SP

209337700111

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

2

VOLUME

15,000

15,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIO % ICMS	IPPI
314	IND. BIOLOGICO 3 HORAS BITEST CX 50 UNIDADES	38210000	000	5102	CX	1,0000	1.700,0000	0,00	1.700,00	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
571	INTEGRADOR QUIM. TIPO 5 MEDCONTROL CI-TEST VAPOR - 200 UND	38229000	000	5102	PCT	5,0000	200,0000	0,00	1.000,00	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
573	TESTE BOWIE DICK MEDCONTROL PRONTO USO 4KG	38229000	000	5102	UN	25,0000	22,0000	0,00	550,00	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
880	PROSANI PROX50 ÁCIDO PERACÉTICO 5% - 5 LITROS	28289011	000	5102	UN	1,0000	966,0000	0,00	966,00	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
915	MEDZYME 7E - DET. 7 ENZIMAS 5LT - V. BASE ST-RET: 161,74 V. ICMS ST-RET. 8,77	34029039	060	5405	GL	2,0000	373,0000	0,00	746,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Boleto / O.S / Pedidos: 18924 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) - ISENÇÃO DO ICMS CONFORME ANEXO I ART. 55- RICMS SP

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

RESERVADO AO FISCO

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 28/03/2025 12:32:22

COPYRIGHT © INNOVAE 2013 - 2024 - www.innovae.com.br

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:35:52
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

033997345559300000003099090010198107600000248100

BENEFICIARIO:

MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIA

NOME FANTASIA:

MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAS HOS

CNPJ: 10.203.274/0001-31

BENEFICIARIO FINAL:

MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAS HOS

CNPJ: 10.203.274/0001-31

PAGADOR:

AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 50.920

DATA DE VENCIMENTO 09/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 09/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 2.481,00

VALOR COBRADO 2.481,00

=====

NR.AUTENTICACAO 7.815.1DD.E2D.F14.D69

=====

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.



US BENEFICENTE DO BRASIL COM E SERV E EQUIP.
MED HOSPIT LTDA
 RUA PORTUGAL, 1100 - Rua 2, Modulos 3 e 4
 CNPJ: 00.029.372/0007-36 - Itaquí
 Itapevi - SP - CEP: 06696060
 Fone: 0800 912 2345

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR
 DA NOTA FISCAL
 ELETRÔNICA
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
Nº 71738
SÉRIE 1
FOLHA 1 / 1



CHAVE DE ACESSO
3525 0400 0293 7200 0736 5500 1000 0717 3811 0353 8414
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 VENDA DE MERC. ADQ. OU REC. DE TERC.
 INSCRIÇÃO ESTADUAL **373068521118** INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO **00.029.372/0007-36** CNPJ **00.029.372/0007-36**
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO **135250944030239 09/04/2025 17:12:30**

DESTINATÁRIO / REMETENTE
 NOME/RAZÃO SOCIAL **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL** CNPJ/CPF **45.349.461/0009-60** DATA DA EMISSÃO **09/04/2025**
 ENDEREÇO **R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS ,70, SALA 6 . BR** BAIRRO / DISTRITO **VILA WILLIAMS** CEP **17400-000** DATA DA SAÍDA/ENTRADA **09/04/2025**
 MUNICÍPIO **GARÇA** FONE/FAX **(14) 3532-5198** UF **SP** INSCRIÇÃO ESTADUAL **373112957119** HORA DE SAÍDA/ENTRADA **17:12:54 -03:00**

FATURA / DUPLICATAS
 FATURA
 Número: 71738, Valor original: 6.283,90, Valor do Desconto: 0,00, Valor Líquido: 6.283,90
 Num. Duplicata/Parcela **001** Vencimento **09/05/2025** Valor **6.283,90** Num. Duplicata/Parcela **001** Vencimento **09/05/2025** Valor **6.283,90**

CÁLCULO DO IMPOSTO
 BASE DE CÁLCULO DO ICMS **6.283,90** VALOR DO ICMS **1.131,10** BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST **0,00** VALOR DO ICMS ST **0,00** VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS **0,00** VALOR TOTAL DOS PRODUTOS **6.283,90**
 VALOR DO FRETE **0,00** VALOR DO SEGURO **0,00** DESCONTO **0,00** OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS **0,00** VALOR DO IPI **0,00** VALOR TOTAL DA NOTA **6.283,90**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS DADOS DO PRODUTO
 RAZÃO SOCIAL **BIOMEDICAL DISTRIBUTION MERCOSUL LTDA** FRETE POR CONTA **0 - Remetente** CÓDIGO ANTT **02.426.290/0005-99** PLACA DO VEÍCULO **02.426.290/0005-99** UF **SP** CNPJ / CPF **373112957119**
 ENDEREÇO **Av Portugal, 1100** MUNICÍPIO **ITAQUI** UF **SP** INSCRIÇÃO ESTADUAL **373112957119**
 QUANTIDADE **0,000** ESPÉCIE **0,000** MARCA **0,000** INSCRIÇÃO **0,000** PESO BRUTO **0,000** PESO LÍQUIDO **0,000**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VL. UNITÁRIO	VL. TOTAL	VL. DESCONTO	BC. ICMS	VL. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS
1162732	Meio de contraste radiol. uso diagnóstico em exames radiográficos, IODIOL, IMBIPACUE 300mg USB 1x50ml BPA, 1 Transp. E Armaz. entre 150C e 300C, protegido da luz, não congelar, Lot: 17027550, Fab: 24/10/2024, Val: 30/09/2026, EMC: 278,89 Cód. ANVISA: 1839600010041	30063011	600	5106	UN	70,00	R\$ 77,77	6.283,90	0,00	6.283,90	1.131,10	0,00	19,00

Bruno Joaquim dos Santos
 502.885.338-411
 Auxiliar de Administração
Bruno Joaquim

CÁLCULO DO ISSQN
 INSCRIÇÃO MUNICIPAL **0,00** VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS **0,00** BASE DE CÁLCULO DO ISSQN **0,00** VALOR DO ISSQN **0,00**

DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Inf. adic. Fisco: Prezado cliente, o não pagamento do valor desta nota no prazo definido acarretará em cobrança de juros e multa, nos termos do contrato vigente. Crédito presumido de PIS e Cofins conforme art.3 da Lei 10.147/00. Inf. Contribuinte: Ordem(s) Número(s): 10072487/985322865. Termo de Fomento 013/2023 Orgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar).
 RESERVADO AO FISCO



GE HealthCare

Certificado de Análise

Produto:	Omnipaque 300 mgI /mL 50 mL		
Lote nº:	17027550	Data de Fabricação: 24-out-24	
ID Interno Liberação:	17027550_70069	Data de Validade: Set-2026	

Ensaio		Especificação	Resultados
Descrição	(*)	Solução límpida, incolor a amarelo pálido	Solução límpida incolor a amarelo pálido
<u>Identidade</u>			
Presença de ioexol por HPLC	(*)	Tempo de retenção conforme o padrão de referência	Tempo de retenção conforme o padrão de referência
Presença de ioexol por CCD	(*)	Valor de Rf conforme o padrão de referência	Valor de Rf conforme o padrão de referência
Presença de iodo	(*)	Passa	Passa
<u>Características físicas</u>			
pH	(*)	7,2 a 7,6	7,4
Índice de refração, nD 20		1,4349 a 1,4412	1,4382
<u>Pureza</u>			
Cor da solução (cela de 1 cm)			
Absorbância em 400 nm	(*)	Max. 0,220	0,136
Absorbância em 420 nm	(*)	Max. 0,060	0,008
Absorbância em 450 nm	(*)	Max. 0,030	0,002
Iodeto inorgânico		Max. 30 µg/mL	8 µg/mL
<u>Pureza por HPLC</u>			
O-Alquil	(*)	Máx. 0,6 área %	0,4 %
Outras impurezas:			
Outro pico individual	(*)	Max. 0,1 área %	0,0 %
Total de outros picos	(*)	Max. 0,3 área %	0,0 %
<u>Pureza por CCD</u>			
Sistema 1N			
Cpd 5410	(*)	Máx. 0,2 %	Não mais que 0,2 %
Outras impurezas:			
Cada mancha desconhecida Individual	(*)	Máx 0,1 %	Não mais que 0,1 %
Total de impurezas	(*)	Máx. 0,4 %	Não mais que 0,4 %
Sistema 2 A:			
Cpd 5410	(*)	Max. 0,2 %	Não mais que 0,2 %
Outras impurezas:			
Cada mancha desconhecida Individual	(*)	Max. 0,1%	Não mais que 0,1 %
Total de impurezas	(*)	Máx. 0,4 %	Não mais que 0,4 %

 GE HealthCare	Certificado de Análise
--	-------------------------------

Produto:	Omnipaque 300 mg I /mL 50 mL	
Lote nº:	17027550	Data de Fabricação: 24-out-24
ID Interno Liberação:	17027550_70069	Data de Validade: Set-2026

Ensaio		Especificação	Resultados
Sistema 3 B:			
Cpd 5410	(*)	Max. 0,2 %	Não mais que 0,2 %
Outras impurezas:			
Cada mancha desconhecida individual	(*)	Max. 0,2%	Não mais que 0,2 %
Total de impurezas	(*)	Max. 0,4 %	Não mais que 0,4 %
<u>Teores</u>			
Iodo	(*)	288 a 306 mg I/mL (96 a 102%)	301 mg I/mL (100 %)
Iohexol	(*)	620 a 661 mg/mL	650 mg/mL
Trometamol	(*)	0,85 a 1,57 mg/mL	1,21 mg/mL
CaNa2EDTA	(*)	0,08 a 0,12 mg/mL	0,10 mg/mL
<u>Testes de segurança biológica</u>			
Esterilidade	(*)	Passa	Passa
Endotoxinas bacterianas	(*)	Max. 0,23 EU/100 mg I	< 0,04 EU/100 mg I
<u>Outros testes</u>			
Contaminação particulada por			
volume de enchimento ≤ 100 mL			
≥10 µm	(*)	Max. 6000 partículas por unidade	0
≥25 µm	(*)	Max. 600 partículas por unidade	0
Volume de extração	(*)	Mínimo 102 % do volume declarado	Não menos que 102 % do volume declarado
Volume ≤ 50 mL			
Testes Técnicos	(*)	Passa	Passa

(*) De acordo com o previsto na RDC 670/22 estes resultados referem-se aos obtidos na liberação do lote na planta fabricante.

Itapevi, 28 de janeiro de 2025.

Signed by:  Signer Name: Carmen Diana Nardi Signing Reason: I approve this document Signing Time: 28-Jan-2025 20:27:00 GMT D9438BF935C042AEBAAF00A27861958E	Garantia da Qualidade Responsável Técnico ou Pessoa Delegada
---	---

GE HealthCare do Brasil Comércio e Serviços para Equipamentos Médico-Hospitalares Ltda.
 Av. Magalhães de Castro, nº 4800, Andar 10, Torre 3, Conj. 101 e 102, Bairro Cidade Jardim.
 Av. Portugal, 1.100, Rua 2 Módulos 3 e 4, Bairro Itaquí, Itapevi-SP (filial)



Certificate Of Completion

Envelope Id: E84FF1DD-D104-4EC8-9079-98C3B3934078	Status: Completed
Subject: Complete with Docusign: Omnipaque_300_17027550.pdf	
Source Envelope:	
Document Pages: 2	Signatures: 1
Certificate Pages: 2	Initials: 0
AutoNav: Enabled	Envelope Originator:
Envelopeld Stamping: Disabled	Carmen Diana Nardi
Time Zone: (UTC) Dublin, Edinburgh, Lisbon, London	Carmen.Nardi@gehealthcare.com
	IP Address: 130.41.229.225

Record Tracking

Status: Original	Holder: Carmen Diana Nardi	Location: DocuSign
1/28/2025 8:25:04 PM	Carmen.Nardi@gehealthcare.com	

Signer Events

Carmen Diana Nardi
carmen.nardi@gehealthcare.com
Security Level: Email, Account Authentication
(Required), Login with SSO

Signature

Carmen Diana Nardi

Signature Adoption: Pre-selected Style
Signature ID:
D9438BF9-35C0-42AE-BAAF-00A27861958E
Using IP Address: 130.41.229.225

With Signing Authentication via Docusign password
With Signing Reasons (on each tab):
I approve this document

Timestamp

Sent: 1/28/2025 8:26:08 PM
Viewed: 1/28/2025 8:26:34 PM
Signed: 1/28/2025 8:27:05 PM

Electronic Record and Signature Disclosure:
Accepted: 10/23/2024 1:57:10 PM
ID: f102c4d1-1a11-417f-a2af-a1eee67119be

In Person Signer Events

Signature

Timestamp

Editor Delivery Events

Status

Timestamp

Agent Delivery Events

Status

Timestamp

Intermediary Delivery Events

Status

Timestamp

Certified Delivery Events

Status

Timestamp

Carbon Copy Events

Status

Timestamp

Witness Events

Signature

Timestamp

Notary Events

Signature

Timestamp

Envelope Summary Events

Status

Timestamps

Envelope Sent	Hashed/Encrypted	1/28/2025 8:26:08 PM
Certified Delivered	Security Checked	1/28/2025 8:26:34 PM
Signing Complete	Security Checked	1/28/2025 8:27:05 PM
Completed	Security Checked	1/28/2025 8:27:05 PM

Payment Events

Status

Timestamps

Electronic Record and Signature Disclosure

Electronic Record and Signature Disclosure created on: 10/18/2024 4:52:51 PM

Parties agreed to: Carmen Diana Nardi

GE Healthcare is requesting that you sign a document or package of documents electronically. This electronic signature tool has been validated by GE Healthcare to ensure that it meets the requirements of Regulatory Authorities as equivalent of a wet-ink signature. By agreeing to use electronic records and signatures in this tool you are acknowledging that the electronic signature you apply using this tool is equivalent of a wet ink signature and is legally binding. You will be requested to enter your username and password and a reason for signature each time you enter a signature. You should select a reason for signature when prompted that is most appropriate for the document and purpose of the signature. There may be guidance regarding which reason to select in the email from the signature requester.

04/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:35:52
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484658850000004218772501047910760000628390

BENEFICIARIO:

GE HEALTHCARE DO BRASIL COMERC

NOME FANTASIA:

GE HEALTHCARE DO BRASIL COMERCIO E

CNPJ: 00.029.372/0001-40

BENEFICIARIO FINAL:

GE HEALTHCARE DO BRASIL COMERCIO E

CNPJ: 00.029.372/0001-40

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 50.921

DATA DE VENCIMENTO 09/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 09/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 6.283,90

VALOR COBRADO 6.283,90

=====

NR.AUTENTICACAO C.DC5.5F5.769.7A2.ACD

=====

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.

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:35:52
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083742543293980466910009210750000037187

BENEFICIARIO:

MESSER GASES LTDA

INQME FANTASIA:

MESSER GASES LTDA

CNPJ: 60.619.202/0001-48

BENEFICIARIO FINAL:

MESSER GASES LTDA

CNPJ: 60.619.202/0001-48

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 50.922

DATA DE VENCIMENTO 08/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 09/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 371,87

JUROS/MULTA 0,50

VALOR COBRADO 372,37

NR.AUTENTICACAO 7.DFB.89A.7C7.7AC.FD6

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE MRM COMERCIO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº: 920 SÉRIE: 1

MRM COMERCIO LTDA Rua JUVENAL HILARIO DO NASCIMENTO, 176 - JARDIM CENTENARIO Garça - SP CEP: 17404-536	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº: 920 Série: 1 FOLHA 1 / 1	CONTROLE DO FISCO CHAVE DE ACESSO 3525 0444 3623 0800 0152 5500 1000 0009 2011 0878 7329 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.
--	---	--

NATUREZA DA OPERAÇÃO venda	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135250916254978 07/04/2025 13:29:08
--------------------------------------	---

INSCRIÇÃO ESTADUAL 315114418117	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.	CNPJ / CPF 44.362.308/0001-52
---	------------------------------	---

DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL Associação Hospitalar Beneficente do Brasil	CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60	DATA EMISSÃO 07/04/2025 13:20:18	
ENDEREÇO Rua Doutor Orlando Thiago Santos, s/n	BAIRRO / DISTRITO Williams	CEP 17402-064	
MUNICÍPIO Garça	FONE / FAX 1434075062	UF SP	
INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA SAÍDA / ENTRADA	

FATURA / PARCELA	
-------------------------	--

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS R\$ 1.131,00	VALOR DO ICMS R\$ 203,58	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. R\$ 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. R\$ 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS R\$ 1.131,00	
VALOR DO FRETE R\$ 0,00	VALOR DO SEGURO R\$ 0,00	DESCONTO R\$ 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS R\$ 0,00	VALOR TOTAL DO IPI R\$ 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 1.131,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS					
NOME / RAZÃO SOCIAL Correios	FRETE POR CONTA 0-REMETENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,0000	PESO LÍQUIDO 0,0000

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	VALOR		ALÍQUOTA %	
										ICMS	IPI	ICMS	IPI
13	REAGENTE CONTROLE RH SOROCLONE FR 10ML	38221300	000	5102	UN	4	49.0000	196,00	196,00	35,28	0,00	18,00	0,00
12	REAGENTE ANTI D SOROCLONE FR10ML	38221300	000	5102	UN	4	99.0000	396,00	396,00	71,28	0,00	18,00	0,00
11	REAGENTE ANTI B SOROCLONE FR10ML	38221300	000	5102	UN	5	49.0000	245,00	245,00	44,10	0,00	18,00	0,00
10	REAGENTE ANTI A SOROCLONE FR10ML	38221300	000	5102	UN	6	49.0000	294,00	294,00	52,92	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.816.311-11
Auxiliar de Administração

Bruno Joaquim

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

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
-------------------------	---------------------------

Informações adicionais de interesse do Fisco:
 Termo de Fomento 013/2023 órgão: prefeitura municipal de Garça (hospitalar)

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:35:52
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891160090060663022610980981046910740000113100

BENEFICIARIO:

MRM COMERCIO LTDA

NOME FANTASIA:

MRM COMERCIO LTDA

CNPJ: 44.362.308/0001-52

BENEFICIARIO FINAL:

MRM COMERCIO LTDA

CNPJ: 44.362.308/0001-52

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 50.923

DATA DE VENCIMENTO 07/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 09/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 1.131,00

VALOR COBRADO 1.131,00

NR.AUTENTICACAO D.9E4.582.7A1.058.C86

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.

Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
 CNPJ: 45.349.461/0009-60
 Cálculo: Complementar
 Competência: 04/2025
 Complemento de cálculo: Todos

Página: 1 / 2
 Emissão: 07/05/2025
 Horas: 14:49:36

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
Complemento de cálculo: Comp 04/2025 - Data pago 08/05/2025 - Lançamento Empregados					
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	17916547	134.558.308-70	86770-5	576,88
2789	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIG	40101045-4	328.183.728-01	90600-x	576,88
2495	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	402796901	419.922.078-01	86762-4	576,88
2496	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	44592164X	429.952.328-83	86761-6	521,84
2500	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	404941345	387.021.298-50	86755-1	576,88
2502	ANDREA CRISTINA VEIAN	253261508	269.354.918-35	86751-9	576,88
8418	BASILENE SANCHES DA COSTA	21071340	721.518.621-00	37628-0	576,88
2657	BEATRIZ KETTILEN PEREIRA RAMO	421286544	346.916.548-36	86742-X	90,02
7903	BEATRIZ SOUZA ARAUJO	45197408	444.485.428-66	102919-3	576,88
3795	BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OL	50085466-X	464.837.798-28	32244-X	90,02
8795	BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARA	53380883	502.071.918-83	37684-1	576,88
9669	CAIO VINICIUS DE PAULA RAMOS	52609125-3	480.913.398-28	38727-4	576,88
8668	CAMILA DOS SANTOS VALERIO	45205741	471.136.288-69	37495-4	576,88
9752	CAMILA RODRIGUES BERTINI PERE	471614518	378.771.328-08	38747-9	134,61
5480	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	101931591	826.315.578-91	24014-1	576,88
7806	CAROLAINA MIRANDA DOS SANTOS	55012697	461.367.318-60	101720-9	576,88
6188	CAROLAINA PEREIRA DA SILVA	443977835	454.116.838-31	6054-2	576,88
5244	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	63.585.409-0	389.897.878-82	33666-1	576,88
4956	CASSIA FERNANDA CAMPANHA GAR	44.900.443-0	446.870.098-08	96095-0	576,88
6083	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	41142150-5	432.072.698-77	96093-4	576,88
5155	DANIEL ANTONIO BONFIM	33.075.473-7	298.430.688-07	33482-0	576,88
8497	DANIELA DE OLIVEIRA	32590070	286.933.198-33	28965-5	576,88
8542	DOUGLAS GABRIEL CANUTO	57718725	471.106.138-01	7131-5	576,88
3790	EDER APARECIDO DE SOUZA	45341970-7	308.299.518-73	6667-2	576,88
3647	EDNA CRISTINA DE SOUZA	42689981-7	344.109.528-62	93886-6	521,84
7054	EDNA OLIVEIRA FARIAS	44.384.350-8	371.635.618-22	28097-6	162,10
9341	ELAINE APARECIDA DOS SANTOS	45411176-9	456.773.118-20	6584-6	576,88
5720	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	28352840-0	263.840.808-50	6559-5	90,02
9283	ERICA FERNANDES STAMPINI	41858676	332.501.218-35	38966-8	576,88
7892	FABIANA RAMOS FURTADO DE SOU	402397939	383.672.488-05	28289-8	576,88
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	255407671	319.857.908-23	86708-X	576,88
7141	FABIANE GALVAO DE CASTRO	40.994.060-4	352.793.258-56	101700-4	576,88
2869	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMA	404943421	353.266.558-10	90594-1	576,88
9069	GABRIELA ALVES AOKI	50083654	475.199.708-41	38298-1	90,02
8546	GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA	40174062	419.364.088-48	37575-6	90,02
4135	GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	42.524.015-0	334.075.558-22	93922-6	576,88
4790	GISLANE ALVES XAVIER	35.503.345-X	297.040.698-55	96078-0	576,88
2517	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIA	402401281	304.345.598-30	107904-2	90,02
8484	HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	49042911	324.131.048-52	37592-6	576,88
9750	IVAN DE CASTRO MARIANO	27446452-4	180.904.098-14	4500092246-3	346,12
5130	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORA	42.008.452-6	369.742.648-60	110884-0	576,88
6088	JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	55.012.574-7	439.650.708-94	96073-x	576,88
8498	JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIG	48291402	401.828.898-07	37612-4	576,88
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	496794954	411.114.888-35	86683-0	576,88
2685	JOSEMARIA GOMES DA SILVA	349794868	340.123.428-51	86678-4	576,88
7107	JOSIEL LIMA DA SILVA	40.589.960-9	359.315.178-20	100156-6	576,88
7894	KHEROLEEN STEFANY DO CARMO B	48382238	405.006.288-74	102918-5	90,02
6101	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS	45.857.654-2	375.929.138-44	34432-X	576,88
2846	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERM	53120361-X	470.757.938-88	6998-1	576,88
8398	LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	37362083	363.372.628-40	102923-1	576,88
2675	LUCIA GASPARINI SACCA	32719781x	297.579.828-81	86669-5	576,88
2649	LUIZ DA SILVA	12428578	015.191.048-04	86660-1	162,10
8670	LUZIA CLEMENTE NERY	28826171	260.999.028-64	37493-8	576,88
7056	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	34061823-1	293.348.928-70	101710-1	576,88
3804	MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQUI	25337530-7	287.862.698-28	32413-2	576,88
2672	MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	429513872	361.177.668-82	86658-X	576,88
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	18538015	096.363.488-71	86652-0	576,88
2534	MARIA DO SOCORRO MARCON PERI	264690370	096.382.178-47	86649-0	576,88
8499	MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	57391087	517.489.458-31	0-0	576,88
7053	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	59.092.165-4	487.583.388-10	37923-9	576,88
7089	MARIANA TAISA MARCONDES DO C	40.767.255-2	451.286.248-03	35195-4	162,10
9527	MARIANE GIROTTO ALMEIDA LULA	450060950	369.623.168-10	31391-2	90,02
8847	MARINA SAMPAIO DA SILVA	43624231	439.203.278-70	7826-3	576,88
9523	MATHEUS HENRIQUE DE ARIMATEL	581122070	477.113.578-93	38808-4	576,88
8352	NAIR CRISTINA MARTINS	25540702	362.945.678-23	110656-2	576,88
7150	NATALIA CRISTINA CORNELIO	45232372-1	450.569.658-80	33578-9	162,10
8412	ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	47529445	408.630.678-67	192241-6	576,88
2587	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTO	426646988	339.603.248-98	577-0	576,88
7181	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	41051810-4	434.727.358-48	31045-X	576,88
8944	RAFAEL MARTINS DOS SANTOS	56879150	461.469.748-89	38159-4	90,02
4960	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	55.012.287-4	451.940.588-29	8357-7	576,88
8671	RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA S	45382557	476.860.258-45	37500-4	576,88
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	282166300	269.084.118-50	86619-9	576,88
6033	ROSANGELA DE FATIMA COELHO DI	253436709	251.196.508-99	96050-0	576,88
3919	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN	42128763-9	303.682.428-62	96048-9	576,88

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.52
3062703062 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250509225018491678985
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0009-60
VALOR: R\$576,88
TARIFA: R\$5,71
DATA: 09/05/2025 - 19:54:03

PAGO PARA: Maria J O Perez
CPF: ***.489.458-**
CHAVE PIX: 51748945831
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0218 - CONTA: 00000000000010194639
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo
poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 09/05/2025 - 19:54:05

=====

DOCUMENTO: 050924
AUTENTICACAO SISBB: 4.934.B83.164.DD8.9FE

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Empresa:	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	Página:	1/2
CNPJ:	45.349.461/0009-60	Emissão:	11/06/2025
Cálculo:	Complementar	Horas:	15:35:38
Competência:	05/2025		
Complemento de cálculo:	Todos		
Empregados:	9668		

EXTRATO MENSAL

Comp 05/2025 - Data complemento 07/05/2025 - Rescisão

Empr.:	9668 BRUNO DE SOUZA MORAES	Situação:	Demitido	CPF:	328.970.038-04	Adm:	02/03/2025
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	116	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM		576,88	576,88 P	51	LIQUIDO RESCISAO		0,00	576,88 D		
ND:	4 Proventos:	576,88	Descontos:	576,88	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
NF:	4 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00
DEMITIDO EM 15/04/2025 - MOTIVO 12-Término do contrato de experiência										

Total Geral Proventos:	576,88	Total Geral Descontos:	576,88
		Líquido Geral:	0,00

Resumo por Rubrica

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	576,88 D
						Líquido Geral:	0,00

INSS		FGTS, PIS e ISS	
Salário contribuição empregados:	0,00	Base do FGTS:	0,00
Salário contribuição contribuintes:	0,00	Valor do FGTS:	0,00
Excedente:	0,00	Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Base total:	0,00	Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Segurados:	0,00	Base FGTS Rescisório:	0,00
Empresa:	0,00	Valor FGTS Rescisório:	0,00
RAT:	0,00	Base FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Contribuintes:	0,00	Valor FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Terceiros:	0,00	Base PIS:	0,00
Total INSS:	0,00	Valor PIS:	0,00
Base INSS Receita Bruta:	0,00	Base ISS:	0,00
(-) Salário Família:	65,00	Valor ISS:	0,00
(-) Salário Maternidade:	9.257,64		
Valores pagos a Cooperativas:	0,00		

IRRF conforme competência do cálculo		IRRF conforme competência do pagamento	
Base IRRF Mensal:	0,00	Base IRRF Mensal:	0,00
Valor IRRF Mensal:	0,00	Valor IRRF Mensal:	0,00
Base IRRF Férias:	0,00	Base IRRF Férias:	0,00
Valor IRRF Férias:	0,00	Valor IRRF Férias:	0,00
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00	Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00	Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00	Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00	Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	0,00	Base IRRF 13º Salário:	0,00
Valor IRRF 13º Salário:	0,00	Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	0,00	Valor Total do IRRF:	0,00
IRRF Aluguéis:	0,00	IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00	IRRF contribuintes:	0,00

Empresa:

CNPJ:

Cálculo:

Competência:

Complemento de cálculo:

Empregados: 9668

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

45.349.461/0009-60

Complementar

05/2025

Todos

Página: 2/2

Emissão: 11/06/2025

Horas: 15:35:38

EXTRATO MENSAL

Situações			
No. Empregados:	1	Demitido:	1
No. Estagiários:	0	Transferido:	0
Trabalhando:	0	Férias:	0
Afastado direitos integrais:	0	Mandato sindical:	0
Afastado acidente de trabalho:	0	Aposentadoria:	0
Afastado serviço militar:	0	Partic. curso/programa de qualificação:	0
Salário maternidade:	0	Ausência justificada:	0
Salário maternidade INSS:	0	Outros afastamentos:	0
Doença:	0	Admissões:	0
Doença Profissional:	0	No. Contribuintes:	0
Licença sem vencimento:	0		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.52
3062703062 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250509225057660325994
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0009-60
VALOR: R\$576,88
TARIFA: R\$5,71
DATA: 09/05/2025 - 19:54:04

PAGO PARA: Bruno Souza Moraes
CPF: ***.970.038-**
CHAVE PIX: 32897003804
INSTITUICAO: 10573521 MERCADO PAGO IP LTDA.
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000051176099349
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo
poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 09/05/2025 - 19:54:05

DOCUMENTO: 050925
AUTENTICACAO SISBB: 7.79F.701.9D9.474.7F7

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

	PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAGANÇA PAULISTA		Número da Nota/Série 680/NFE	
	Auditoria Fiscal de Tributos Mobiliários		Data e Hora de Emissão 05/03/2025 11:12:14	
	Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e		Código de Verificação 4D413EBE6DCA69E8ED4D	
			Página 1 / 2	
PRESTADOR				
CNPJ : 11.344.914/0001-96 IE: IM: 38651 Razão Social: ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA Endereço : AVENIDA MARCELO STEFANI - Num: 62 - SALA 02 Bairro : JARDIM DO LAGO - CEP: 12.914-490 Município : BRAGANCA PAULISTA - SP Telefone: (11)4034-7100				
TOMADOR				
 CNPJ : 45.349.461/0009-60 IE: IM: Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Endereço : RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS - Num: 70 - Sala 6 Bairro : Vila Williams - CEP: 17.400-000 Município : GARÇA - SP E-mail : mandriollo@ahbb.org.br				
Local de Prestação de Serviço				
Endereço : AVENIDA MARCELO STEFANI - Num: 62 - SALA 02. Bairro: JARDIM DO LAGO - CEP: 12.914-490 Município : BRAGANCA PAULISTA - SP				
Local de Incidência do ISSQN				
Município: BRAGANCA PAULISTA - SP				
Discriminação do Serviço				
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE EMISSÃO LAUDO E INTERPRETAÇÃO DE EXAMES DE ELETROCARDIOGRAMA (TRANSMISSÃO DE EXAMES E LAUDOS VIA INTERNET), COM FORNECIMENTO DE 02 EQUIPAMENTOS EM SISTEMA DE COMODATO. COM CONTEMPLAÇÃO DE ATÉ 180 EXAMES/LAUDOS/MÊS. "TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA" REF AO MÊS DE FEVEREIRO 2025				
Dedução / Outras Informações				
FAVOR DEPOSITAR EM CONTA CORRENTE BANCO DO BRASIL - AG: 167-8 CC: 111.083-7				
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.365,00				
Código do Serviço: 04.02 - ANÁLISES CLÍNICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MÉDICA, RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA, ULTRA-SONOGRAFIA, RE				
Desconto Incondicional (R\$)		Deduções (R\$)		Base de Cálculo (R\$)
0,00		0,00		1.365,00
Aliquota ISSQN (%)		Valor do ISSQN (R\$)		ISSQN Retido na Fonte
3,00		40,95		NAO
Retenções na Fonte pelo Tomador				
IR	1,20%	PIS	0,65%	COFINS
	16,38		8,87	40,95
				CSLL
				1,00%
				TOT.TRIB:
				13,65
				79,85
VALOR LIQUIDO = R\$ 1.285,15				
Dados do Vencimento				
Valor Documento R\$: 1.285,15 Forma Pgto: A VISTA				
Valor por extenso: Um Mil Duzentos e Oitenta e Cinco Reais e Quinze Centavos				
Outras Informações				
- Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 14/04/2025.				
- Valor aproximado de Tributos: Municipal: 40,95 (3,00%)				

João Louie 213419

HOSPITALAR

ID	Unidade	Médico	Paciente	CPF	Registro Clínico	Data de Nascimento	Data do Envio	Data do Laudo
1	2551345 HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	DESIDERIO JOAO BATISTA FRABETTI			30/09/56	28/02/25	28/02/25
2	2551270 HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	DESIDERIO JOAO BATISTA FRABETTI			30/09/56	28/02/25	28/02/25
3	2551029 HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	HENRIQUE GONÇALVES ROZINI			16/12/16	28/02/25	28/02/25
4	2550878 HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	EMERSON RICARDO BRIQUEZI			15/01/80	28/02/25	28/02/25
5	2549585 HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	DAIANA CRISTINA RAMOS			27/01/87	27/02/25	27/02/25
6	2549370 HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	SONIA DE FREITAS BRANCO			02/07/68	27/02/25	27/02/25
7	2548249 HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	JOSÉ SILVERIO DA SILVA			21/11/43	26/02/25	26/02/25
8	2548125 HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	JOSÉ SILVERIO DA SILVA			21/11/43	26/02/25	26/02/25
9	2547605 HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	PRISCILA CELESTINO			03/09/83	26/02/25	26/02/25
10	2547174 HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ANA LAURA MARQUES EVANGELISTA DA SILVA			13/08/03	26/02/25	26/02/25
11	2547120 HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ROSANGELA DA CONCEIÇÃO CAROBENO			08/07/63	26/02/25	26/02/25
12	2546623 HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	MARCIO FRANCISCO GAMBA			03/06/82	25/02/25	25/02/25
13	2546363 HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	PERSIO APARECIDO TEIXEIRA 2			20/11/61	25/02/25	25/02/25
14	2545667 HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	WILMA SANTANA ALMEIDA			30/04/49	25/02/25	25/02/25
15	2545478 HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	LUIZ FELIPE DUARTE DE ALMEIDA			28/12/00	25/02/25	25/02/25
16	2545126 HOSP GARÇA ECG	DR. JOSE APARECIDO DE MELO	MARIA APARECIDA XAVIER FARIAS			28/09/52	25/02/25	25/02/25
17	2545093 HOSP GARÇA ECG	DR. JOSE APARECIDO DE MELO	MARIA APARECIDA XAVIER FARIAS			28/09/52	24/02/25	25/02/25
18	2545060 HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	GERTRUDES SILVA MACHADO 2			23/03/65	24/02/25	24/02/25
19	2544959 HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	FRANCISCO OSSAMU KAGAWA			23/07/42	24/02/25	24/02/25
20	2544821 HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	VERA LUCIA FIAL 1			01/11/58	24/02/25	24/02/25
21	2544161 HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	LEANDRO MOREIRA			28/09/79	24/02/25	24/02/25
22	2544143 HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	WAGNER APARECIDO CALEGARI JUNIOR 2			29/01/91	24/02/25	24/02/25
23	2544141 HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	ADRIANA ALVES DA SILVA			02/05/73	24/02/25	24/02/25
24	2544141 HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	JOSE RICARDO MENDES 2			08/12/66	24/02/25	24/02/25
25	2543475 HOSP GARÇA ECG	DR. JOSE APARECIDO DE MELO	RITA H. FERNANDES			23/05/48	24/02/25	24/02/25
26	2543458 HOSP GARÇA ECG	DR. JOSE APARECIDO DE MELO	OLIVIA MARTINS DA SILVA			07/04/52	24/02/25	24/02/25
27	2543412 HOSP GARÇA ECG	DR. JOSE APARECIDO DE MELO	GERALDO PENINGA DOS SANTOS			28/11/47	23/02/25	24/02/25
28	2543390 HOSP GARÇA ECG	DR. JOSE APARECIDO DE MELO	VERA LUCIA FIAL			01/11/58	23/02/25	23/02/25
29	2543338 HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	LEONILDE LAUREANO			27/01/47	23/02/25	23/02/25
30	2543315 HOSP GARÇA ECG	DR. DENILTON DA SILVA GUEDES OLIVEIRA	FLAVIO SEBASTIAO DA SILVA			16/08/50	23/02/25	23/02/25
31	2543308 HOSP GARÇA ECG	DR. DENILTON DA SILVA GUEDES OLIVEIRA	DANIEL CARLOS TEIXEIRA			18/04/38	23/02/25	23/02/25
32	2543307 HOSP GARÇA ECG	DR. DENILTON DA SILVA GUEDES OLIVEIRA	FATIMA APARECIDA BICARATO MARTINI 01			30/03/59	23/02/25	23/02/25
33	2543246 HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	FATIMA APARECIDA BICARATO MARTINI			30/03/59	23/02/25	23/02/25
34	2543042 HOSP GARÇA ECG	DRA. SHEILA TATSUMI KIMURA MEDORIMA	MARLENE DA SILVA CARVALHO BERTINI			12/02/59	22/02/25	22/02/25
35	2543038 HOSP GARÇA ECG	DRA. SHEILA TATSUMI KIMURA MEDORIMA	MARIA CRISTINA MARTINS RORIZ			08/08/65	22/02/25	22/02/25
36	2542971 HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	LUCIANO BAIA			01/11/75	22/02/25	22/02/25
37	2542361 HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	DENEZETE DE OLIVEIRA PEREIRA			09/09/76	22/02/25	22/02/25
38	2542361 HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	JOAO ANTONIO MARTINS 1			28/11/43	21/02/25	21/02/25
39	2542127 HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ANTONIO CARLOS SIMÃO			09/02/82	21/02/25	21/02/25
40	2541438 HOSP GARÇA ECG	DR. DENILTON DA SILVA GUEDES OLIVEIRA	ZAINE DE MORAES MARTINS			04/03/65	21/02/25	21/02/25
41	2541349 HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ELAINE CRISTINA CESARIO DA SILVA			13/01/82	21/02/25	21/02/25
42	2541264 HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ELZA GENTIL SIQUEIRA L			06/10/45	20/02/25	20/02/25
43	2539851 HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	ELZA GENTIL SIQUEIRA LIMA			06/10/45	20/02/25	20/02/25
44	2539819 HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	LUIS GUSTAVO LANZI GONZAGA			05/09/83	20/02/25	20/02/25
45	2539773 HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	DAIANA TAMIRES GABRIEL CODOGUJO			16/10/87	19/02/25	19/02/25
46	2539773 HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	DIEGO DE SOUZA PENHALVES			13/06/86	19/02/25	19/02/25
47	2539753 HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	PEDRO URBANO BONFIM FILHO			17/12/49	19/02/25	19/02/25
48	2539732 HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	PEDRO URBANO BONFIM FILHO			17/12/49	19/02/25	19/02/25
49	2538774 HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	CARLA CRISTINA DOS SANTOS			15/12/86	19/02/25	19/02/25
50	2538763 HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	IZABEL APARECIDA GARCIA CAVALCANTE			10/01/51	19/02/25	19/02/25
51	2538192 HOSP GARÇA ECG	DR. JOSE APARECIDO DE MELO	AGDA CARVALHO			14/04/62	19/02/25	19/02/25
52	2538108 HOSP GARÇA ECG	DR. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	JOSE AUGUSTO PEREIRA BRASIL			12/02/58	18/02/25	18/02/25
53			AMEDEU J. ZANCOPE			08/07/43	18/02/25	18/02/25

54	2537810	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	SARA REIS SABINO FREIRES			12/11/97	18/02/25	18/02/25
55	2537647	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	SERGIO FELIX 2			01/05/77	18/02/25	18/02/25
56	2537638	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	SERGIO FELIX			01/05/77	18/02/25	18/02/25
57	2536963	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	JOAO ANTONIO MARTINS			28/11/43	18/02/25	18/02/25
58	2536768	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	MARILZA ADAO ROSA			22/02/71	18/02/25	18/02/25
59	2535512	HOSP GARÇA ECG	ROSANE DE MIRANDA LOUZADA	PABLO CARLOS SANTANA			21/08/86	17/02/25	17/02/25
60	2535397	HOSP GARÇA ECG	ROSANE DE MIRANDA LOUZADA	JAMILE FERNANDES CARVALHO DE SOUSA 2			02/09/83	17/02/25	17/02/25
61	2535202	HOSP GARÇA ECG	ROSANE DE MIRANDA LOUZADA	INGRID BATISTA PIVA			31/08/90	17/02/25	17/02/25
62	2534970	HOSP GARÇA ECG	ROSANE DE MIRANDA LOUZADA	GERALDO JOSE FRABETTI VIEIRA 2			07/03/62	17/02/25	17/02/25
63	2534822	HOSP GARÇA ECG	DRA. SHEILA TATSUMI KIMURA MEDORIMA	FABIO ROGERIO DELAPAES 05			18/02/77	17/02/25	17/02/25
64	2534806	HOSP GARÇA ECG	DRA. SHEILA TATSUMI KIMURA MEDORIMA	FABIO ROGERIO DELAPAES 04			18/02/77	16/02/25	17/02/25
65	2534789	HOSP GARÇA ECG	DRA. SHEILA TATSUMI KIMURA MEDORIMA	FABIO ROGERIO DELAPAES 03			18/02/77	16/02/25	17/02/25
66	2534783	HOSP GARÇA ECG	DRA. SHEILA TATSUMI KIMURA MEDORIMA	ALEXANDRE DA SILVA LOPES			20/07/00	16/02/25	17/02/25
67	2534778	HOSP GARÇA ECG	DRA. SHEILA TATSUMI KIMURA MEDORIMA	FABIO ROGERIO DELAPAES 02			18/02/77	16/02/25	17/02/25
68	2534777	HOSP GARÇA ECG	DRA. SHEILA TATSUMI KIMURA MEDORIMA	FABIO ROGERIO DELAPAES			18/02/77	16/02/25	16/02/25
69	2534776	HOSP GARÇA ECG	DRA. SHEILA TATSUMI KIMURA MEDORIMA	FABIO ROGERIO DELAPAES 01			16/02/25	16/02/25	16/02/25
70	2534772	HOSP GARÇA ECG	DRA. SHEILA TATSUMI KIMURA MEDORIMA	FABIO ROGERIO DELAPAES			18/02/77	16/02/25	16/02/25
71	2534702	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	JULIO CESAR ALVES			04/06/65	16/02/25	16/02/25
72	2534701	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	EDUARDO PEREIRA PILLI			17/07/71	16/02/25	16/02/25
73	2534642	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	CLARICE DOS SANTOS 2			12/12/53	16/02/25	16/02/25
74	2534616	HOSP GARÇA ECG	DR. JOSE APARECIDO DE MELO	EDUARDO PEREIRA PILLI			17/07/71	16/02/25	16/02/25
75	2534575	HOSP GARÇA ECG	DR. JOSE APARECIDO DE MELO	RUTE HELENA DA SILVA			02/10/71	15/02/25	16/02/25
76	2534477	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	VIRGINIA APARECIDA DO CARMO M TEIXEIRA			22/03/58	15/02/25	15/02/25
77	2534414	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	LUIZ FERNANDO CARVALHO NUNES			25/02/98	15/02/25	15/02/25
78	2534266	HOSP GARÇA ECG	DRA. SHEILA TATSUMI KIMURA MEDORIMA	CLARICE DOS SANTOS			12/12/53	15/02/25	15/02/25
79	2534265	HOSP GARÇA ECG	DRA. SHEILA TATSUMI KIMURA MEDORIMA	MARIA MIGUEL BRIGUEZI			01/05/44	15/02/25	15/02/25
80	2534238	HOSP GARÇA ECG	DRA. SHEILA TATSUMI KIMURA MEDORIMA	ISAURA CORTEZ FERNADES TECH			02/07/33	14/02/25	15/02/25
81	2534227	HOSP GARÇA ECG	DRA. SHEILA TATSUMI KIMURA MEDORIMA	MARIA BONFIM SASSO 01			23/06/30	14/02/25	14/02/25
82	2532717	HOSP GARÇA ECG	DR. DENILTON DA SILVA GUEDES OLIVEIRA	GIOVANNA MARTINS MICHELAN			14/09/99	13/02/25	13/02/25
83	2531827	HOSP GARÇA ECG	ROSANE DE MIRANDA LOUZADA	ANA PAULA RODRIGUES LEANDRO 01			30/08/78	13/02/25	13/02/25
84	2531209	HOSP GARÇA ECG	ROSANE DE MIRANDA LOUZADA	MATHEUS ZANETTI DE OLIVEIRA			04/09/95	13/02/25	13/02/25
85	2530876	HOSP GARÇA ECG	ROSANE DE MIRANDA LOUZADA	ELOAH CAMINHAS DEGAICHE			11/06/19	12/02/25	12/02/25
86	2530367	HOSP GARÇA ECG	ROSANE DE MIRANDA LOUZADA	DALIA APARECIDA RUSSO CHERUBINI			05/05/71	12/02/25	12/02/25
87	2529925	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	TEREZINHA DE JESUS ALMEIDA VIEIRA			13/10/39	12/02/25	12/02/25
88	2529370	HOSP GARÇA ECG	DR. MATHEUS RUIZ STORT	HERMINIO ALVES BARBOSA			06/05/44	11/02/25	11/02/25
89	2529342	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	MANOEL CELESTINO OLIVEIRA			30/07/36	11/02/25	11/02/25
90	2528582	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	GENTIL LOPES			06/04/37	11/02/25	11/02/25
91	2528093	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	THIAGO AUGUSTO RAMOS DA SILVA 01			08/01/84	11/02/25	11/02/25
92	2527165	HOSP GARÇA ECG	ROSANE DE MIRANDA LOUZADA	GIOVANA MARTINS DE ALMEIDA			07/01/00	10/02/25	10/02/25
93	2526330	HOSP GARÇA ECG	ROSANE DE MIRANDA LOUZADA	ODAIR FERREIRA DE CASTRO			11/02/73	10/02/25	10/02/25
94	2526321	HOSP GARÇA ECG	ROSANE DE MIRANDA LOUZADA	CLEIDE APARECIDA ZOTCA			28/12/65	10/02/25	10/02/25
95	2526146	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	EMANUEL CELESTINO OLIVEIRA			30/07/36	09/02/25	09/02/25
96	2526144	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	SILVANILSON DA SILVA FELIX			11/11/90	09/02/25	09/02/25
97	2525911	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ANTONIO STEFANO RODELA			03/04/50	08/02/25	08/02/25
98	2525757	HOSP GARÇA ECG	DRA. SHEILA TATSUMI KIMURA MEDORIMA	BENEDITA CONCEIÇÃO BERNARDES			05/11/50	07/02/25	08/02/25
99	2525756	HOSP GARÇA ECG	DRA. SHEILA TATSUMI KIMURA MEDORIMA	TEREZINHA DE JESUS ALMEIDA VIEIRA			13/10/39	07/02/25	08/02/25
100	2525754	HOSP GARÇA ECG	DRA. SHEILA TATSUMI KIMURA MEDORIMA	ELIANA DE OLIVEIRA			02/11/75	07/02/25	08/02/25
101	2525717	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	JOVELINO MIGUELDA ROCHA			01/10/59	07/02/25	07/02/25
102	2525712	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	DOUGLA FERREIRA DA SILVA			09/01/80	07/02/25	07/02/25
103	2524088	HOSP GARÇA ECG	DR. DENILTON DA SILVA GUEDES OLIVEIRA	LARISSA G. DA SILVA DIAS			04/04/95	07/02/25	07/02/25
104	2524048	HOSP GARÇA ECG	DR. DENILTON DA SILVA GUEDES OLIVEIRA	LARISSA GABRIELE DA S. DIAS			04/04/95	06/02/25	06/02/25
105	2523758	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	CARLOS EDUARDO PAULINO			21/10/68	06/02/25	06/02/25
106	2523717	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ANTONIO STEFANIO ROLDÃO			03/04/50	06/02/25	06/02/25
107	2522036	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	MIRELA DOS SANTOS CAMILO			19/06/84	05/02/25	05/02/25

108	2521178	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	LUPERCIO DOS SANTOS PEREIRA			25/04/76	05/02/25	05/02/25
109	2519724	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	PEDRO SANTOS CHEKEDEMIAN			07/04/93	04/02/25	04/02/25
110	2519216	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	VIVIANE CRISTINA FERREIRA			22/10/82	04/02/25	04/02/25
111	2518975	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	LUIZ ROBERTO DE OLIVEIRA 1			05/07/69	04/02/25	04/02/25
112	2518827	HOSP GARÇA ECG	DR. JOSE APARECIDO DE MELO	CEZAR AUGUSTO DE QUEIROZ			17/03/44	04/02/25	04/02/25
113	2517010	HOSP GARÇA ECG	ROSANE DE MIRANDA LOUZADA	NEUSA MARIA RIBEIRO PERES			15/09/54	03/02/25	03/02/25
114	2516464	HOSP GARÇA ECG	ROSANE DE MIRANDA LOUZADA	LUIZ ROSARIO			30/11/54	03/02/25	03/02/25
115	2516300	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	ZENAIDRAMONTINI			20/09/43	02/02/25	02/02/25
116	2516227	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	PERSIO APARECIDO TEIXEIRA			20/11/61	02/02/25	02/02/25
117	2516095	HOSP GARÇA ECG	DR. DENILTON DA SILVA GUEDES OLIVEIRA	CREZA CRISPIM D SILVA			25/03/55	01/02/25	01/02/25
118	2515975	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ANDRE FELIPE NUNES			07/08/94	01/02/25	01/02/25

ID	Unidade	Médico	Paciente	CPF	Registro Clínico	Data de Nascimento	Data do Envio	Data do Laudo
1	2545174 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	ERIVAN NASCIMENTO VIANA			04/08/88	25/02/25	25/02/25
2	2545171 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	GEOVANI DA SILVA IPOLITO			08/04/23	25/02/25	25/02/25
3	2545167 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	ANTHONY KAYTO DOS SANTOS SOUZA			29/01/19	25/02/25	25/02/25
4	2545165 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	DIRCE DEROIDE ARF			06/07/49	25/02/25	25/02/25
5	2534874 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	LUIZ CARLOS PIERRONI			01/10/60	17/02/25	17/02/25
6	2534149 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	LAVINIA HELENA ISAAC RODRIGUES			08/07/19	14/02/25	14/02/25
7	2534148 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	JOSE AUGUSTO CASTILHO GAMBÁ			28/02/00	14/02/25	14/02/25
8	2534147 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	LUCAS GABRIEL FERREIRA DE ALMEIDA			22/03/18	14/02/25	14/02/25
9	2534143 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	JOSE FELIPE APARECIDO DE OLIVEIRA			31/10/18	14/02/25	14/02/25
10	2534142 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	LEONARDO RAMOS MATIAS			21/03/22	14/02/25	14/02/25
11	2534140 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	ANA SOFIA GARCIA ALMEIDA			28/08/18	14/02/25	14/02/25
12	2532872 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	FLAVIO DE OLIVEIRA MARRA			26/04/63	14/02/25	14/02/25
13	2519261 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	ADRIANA FRANCO SOARES DA SILVA			25/12/86	04/02/25	04/02/25
14	2519254 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	MARIA LAURA FARIA DE OLIVEIRA			02/03/09	04/02/25	04/02/25
15	2519252 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	ROSA ANDREA DOS SANTOS			20/04/76	04/02/25	04/02/25

12/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:18:30
306203062 SEGUNDA VIA 0017

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	12/05/2025
NR. DOCUMENTO	550.167.000.111.083
VALOR TOTAL	1.285,15

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ELETRONET TELEMEDICINA
AGENCIA: 0167-8 CONTA: 111.083-7

NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR.AUTENTICACAO	E.7DF.429.C13.593.621
-----------------	-----------------------

03/04/25, 12:01

Qive

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE BRANCO e SARAUZA LTDA R DEPUTADO MANOEL JOAQUIM FERN,1012, PAULISTA - 17400001 GARÇA - SP Fone/Fax: 1434061900		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 1 - Saída Nº 910 SÉRIE 1	 CHAVE DE ACESSO 3125 0367 1042 1700 0100 5500 1000 0009 1010 1842 7505 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135250841880300 - 31/03/2025 13:57:27	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 315014510115	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF 67.504.217/0001-00	

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 31/03/2025
ENDEREÇO RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	BAIRRO / DISTRITO WILLIAMS	CEP 17400-000	DATA DA ENTRADA / SAÍDA 31/03/2025
MUNICÍPIO 3516705 - GARÇA	UF SP	FONE / FAX (34) 0750-66	HORA DA SAÍDA 13:54:43

FATURA / DUPLICATA

Pagamento a prazo - Fatura: - Valor Original: R\$ 0,00 Valor Líquido: R\$ 0,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS R\$ 0,00	VALOR DO ICMS R\$ 0,00	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST R\$ 0,00	VALOR DO ICMS ST R\$ 0,00	VALOR DO IMP. IMPORTAÇÃO R\$ 0,00	VALOR DO PIS R\$ 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS R\$ 6.379,24
VALOR DO FRETE R\$ 0,00	VALOR DO SEGURO R\$ 0,00	DESCONTO R\$ 0,00	OUTRAS DESPESAS R\$ 0,00	VALOR TOTAL DO IPI R\$ 0,00	VALOR DA COFINS R\$ 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 6.379,24

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 0	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
19	FILE DE FRANGO	19023000	0102	5102	KG	57,0000	R\$ 21,00000	R\$ 1.197,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %
5	COXAO DURO	19023000	0102	5102	KG	4,0000	R\$ 42,90000	R\$ 171,60	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %
24	COXINHA DA ASA	19023000	0102	5102	KG	15,0000	R\$ 17,00000	R\$ 255,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %
9	ACEM E MUSCULO	19023000	0102	5102	KG	87,0000	R\$ 31,00000	R\$ 2.697,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %
25	SOBRECORA	19023000	0102	5102	KG	20,5000	R\$ 14,00098	R\$ 287,02	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %
8	MIOLO DE PALETA	19023000	0102	5102	KG	42,0000	R\$ 35,00000	R\$ 1.470,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %
693	COXA E SOBRE DES.	19023000	0102	5102	KG	5,4000	R\$ 22,90000	R\$ 123,66	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %
21	COXA SOBRECORA	19023000	0102	5102	KG	14,8300	R\$ 12,00000	R\$ 177,96	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %

DADOS ADICIONAIS

Termo de Fomento 013/2023. Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar).

Bruno Joaquim dos Santos

502.385.331-11

Auxiliar de Administração

Bruno Joaquim

Notas fiscais gerenciadas pela Qive - www.qive.com.br

12/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:52:02
306203062 SEGUNDA VIA 0017

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	12/05/2025
NR. DOCUMENTO	550.290.000.009.913
VALOR TOTAL	6.379,24

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: BRANCO E SARAUZA LTDA ME
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 9.913-9
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR.AUTENTICACAO	9.24B.CC8.3D4.16C.08A
-----------------	-----------------------

RECEBEMOS DE WELINTON GONCALVES MOREIRA - ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA A AO LADO		Nº 000.002.098
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 1

WELINTON GONCALVES MOREIRA - ME RUA CARLOS FERRARI, 402 - - CENTRO, Garça, SP - CEP: 17400000 - Fone/Fax: 1434710025	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.002.098 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3525 0423 0382 2300 0143 5500 1000 0020 9810 8029 0790 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135250887619474 - 04/04/2025 11:45
	NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA INSCRIÇÃO ESTADUAL 315051550113 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ / CPF 23.038.223/0001-43	

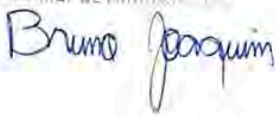
DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60		DATA DA EMISSÃO 04/04/2025
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL		BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS		DATA DE ENTRADA/SAÍDA 04/04/2025
ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 -	MUNICÍPIO Garça	CEP 17400-000	UF SP	HORA DE ENTRADA/SAÍDA 09:00

FATURA
/ Num.: VENCIMENTO 20/04/2025 / V. Orig.: 1.752,80 / V. Liq.: 1.752,80

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.752,80	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 1.752,80

TRANSPORTADORA/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD	VLR UNIT	VLR TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
02	PAES	19059090	041	5102	kg	125,2000	14,0000	1.752,80					

Bruno Joaquim da Silva
 502.885.812-01
 Auxiliar de Administração


CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 1993615	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES TERMO DE FOMENTO 013/2021 - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA - DADOS BANCARIOS PARA PAGAMENTO - BANCO DO BRASIL - AGENCIA 0290 - 9 - CONTA CORRENTE 84600 - 7 - FAVORECIDO WELINTON GONÇALVES MOREIRA	RESERVADO AO FISCO

12/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:52:02
306203062 SEGUNDA VIA 0018

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

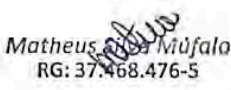
DATA DA TRANSFERENCIA	12/05/2025
NR. DOCUMENTO	550.290.000.084.600
VALOR TOTAL	1.752,80

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: WELINTON GONCALVES MOREIR
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 84.600-7

NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
=====

NR.AUTENTICACAO 3.725.BAD.FE4.3AA.5FA

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA		Número da Nota - Serie 000000035358 - 1	
	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS RPS N. 000000034992 Série NFSE, emitido 12/03/2025		Autenticidade I7NJ-FPIK	
			Data de Emissão 12/03/2025	
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
	Nome/Razão Social: VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA CPF/CNPJ: 18.768.041/0001-98 IM: 57729 IE: Endereço: JOAQUIM PALACIO R,158 - CEP: 17539062 Município: MARÍLIA UF: SP E-mail: jane.boton@vitacleanambiental.com.br		Fone:	
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone: (14) 3407-5066 Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 VILA WILLIAMS - CEP: 17402064 Município: GARÇA País: UF: SP E-mail: relmedico.hsl@ahbb.org.br				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
SERVIÇO DE COLETA, TRANSPORTE, PARA O DEVIDO TRATAMENTO E DESTINACAO FINAL AMBIENTALMENTE ADEQUADA DOS RESIDUOS SOLIDOS GERADOS NOS ESTABELECIMENTOS DE SERVICOS DE SAUDE. TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA Referente a A e E 1.200,000 quilos * R\$ 2,30 = R\$ 2.760,00. Referente a B 13,700 quilos * R\$ 7,00 = R\$ 95,90. Total geral R\$ 2.855,90. Contrato N. 2021/00014 - Ref. Fev/2025 - Vencto. 25/03/2025 Valor Liquido R\$ 2.770,22				
 Matheus de Mufala RG: 37.468.476-5				
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br			Situação de Tributação Não Tributada no Município Tributada em GARÇA-SP	
Código do Serviço 709 - VARRIÇÃO, COLETA, REMOÇÃO, INCINERAÇÃO, TRATAMENTO, RECICLAGEM, SEPARAÇÃO DE DESTINAÇÃO DE LIXO, REJEITOS E OUTROS RESÍDUOS ..				
I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0	2.855,90	-	85,68	2.855,90
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 2.770,22				

HOSPITALAR

12/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:18:30
306203062 SEGUNDA VIA 0020
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	12/05/2025
NR. DOCUMENTO	550.470.000.031.301
VALOR TOTAL	2.770,22

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 31.301-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR.AUTENTICACAO	2.82A.FE9.6FB.495.3FB
-----------------	-----------------------

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS RPS N. 000000035408 Série NFSE, emitido 09/04/2025		Número da Nota - Serie 000000035774 - 1	
			Autenticidade 60E2-80SB	
			Data de Emissão 09/04/2025	
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
	Nome/Razão Social: VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA CPF/CNPJ: 18.768.041/0001-98 IM: 57729 IE: Endereço: JOAQUIM PALACIO R,158 - CEP: 17539062 Município: MARILIA UF: SP E-mail: jane.boton@vitacleanambiental.com.br		Fone:	
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone: (14) 3407-5066 Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 VILA WILLIAMS - CEP: 17402064 Município: GARÇA Pais: UF: SP E-mail: relmedico.hsl@ahbb.org.br				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
SERVICO DE COLETA, TRANSPORTE, PARA O DEVIDO TRATAMENTO E DESTINACAO FINAL AMBIENTALMENTE ADEQUADA DOS RESIDUOS SOLIDOS GERADOS NOS ESTABELECIMENTOS DE SERVICOS DE SAUDE. TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA Referente a A e E 478,500 quilos * R\$ 5,00 = R\$ 2.392,50. Referente a B 0,000 quilos * R\$ 7,00 = R\$ 0,00. Total geral R\$ 2.392,50. Contrato N. 2021/00013 - Ref. Mar/2025 - Vencdo. 25/04/2025 Valor Liquido R\$ 2.320,72				
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br		Situação de Tributação Não Tributada no Município Tributada em GARÇA-SP		
Código do Serviço 709 - VARRIÇÃO,COLETA,REMOÇÃO,INCINERAÇÃO,TRATAMENTO,RECICLAGEM, SEPARAÇÃO DE DESTINAÇÃO DE LIXO,REJEITOS E OUTROS RESÍDUOS ..				
I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0	2.392,50	-	71,78	2.392,50
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 2.320,72				

U.T.I.

12/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:52:02
306203062 SEGUNDA VIA 0014
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	12/05/2025
NR. DOCUMENTO	550.470.000.031.301
VALOR TOTAL	2.320,72

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 31.301-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR.AUTENTICACAO	F.D1F.185.849.6D6.656
-----------------	-----------------------

RECEBEMOS DE		OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e	
Jose Brancaglioni Junior EPP				Nº 000.040.708	
DATA DE RECEBIMENTO		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		SÉRIE : 001	



Jose Brancaglioni Junior EPP
Rua Humaita, 1523
Vl Carvalho
CEP 17205-120
Jau - SP
Telefone: (14) 3624-8000

DANFE
Documento
Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 000.040.708
SÉRIE 001
FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO
3525 0374 2064 6700 0129 5500 1000 0407 0818 2093 6620

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135250739538099 20/03/2025 11:21:46

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda		IE DO SUBST. TRIBUTÁRIO		CNPJ 74.206.467/0001-29	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 401066825118					
DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ		DATA DA EMISSÃO	
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60		20/03/2025	
ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 06		BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS		CEP 17402-064	
MUNICÍPIO GARÇA		FONE / FAX (14) 3532-5198		UF SP	
		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA ENTRADA / SAÍDA 11:21	

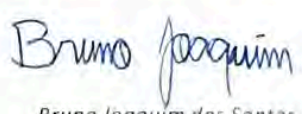
FATURA

001 19/04/25 410,00 |

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALC DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE CALC DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR ICMS DESONERADO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 410,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 410,00

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL Frugoli e Frugoli Ltda - ME		FRETE POR CONTA 0 - Emitente		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO
ENDEREÇO Avenida Zezinho Magalhaes, 725		MUNICÍPIO Jau		UF SP	CNPJ/CPF 96.587.480/0001-08
QUANTIDADE 1	ESPECIE Volume	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,800	PESO LÍQUIDO 0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS															
COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT	V. UNIT.	V. TOTAL	V. DESC.	BC ICMS	V. ICMS	ICMS ST	V. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
15478	Cabo de Energia Tripolar 1,2m	85444200	060	5405	pc	3	14,00	42,00	0,00	0,00	0,00	0,00		0	
Carga Tributária: R\$ 11,83 Fonte da Carga Tributaria: IBPT															
15056	Cabo Impressora Fortrek 1,8m SBI101	85444200	060	5405	pc	2	14,00	28,00	0,00	0,00	0,00	0,00		0	
Carga Tributária: R\$ 7,88 Fonte da Carga Tributaria: IBPT															
19909	Conector RJ45 Seccion CAT5E	85369040	060	5405	pc	100	0,60	60,00	0,00	0,00	0,00	0,00		0	
Carga Tributária: R\$ 17,14 Fonte da Carga Tributaria: IBPT															
23135	SSD Sata Hiksemi Wave 240GB Sata 3.0 6GB/S	84717040	060	5405	pc	2	140,00	280,00	0,00	0,00	0,00	0,00		0	
Carga Tributária: R\$ 89,18 Fonte da Carga Tributaria: IBPT															



Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Administração

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 23312	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO

Pedido de Compra Nº 55185 - Comprador: Bruno Joaquim - Vendedor: Bruno Takeo
Deposito Bancario: Banco do Brasil - Agencia: 6932-9 - C/c: 360-3 - CHAVE PIX: CNPJ - 74206467000129
Responsavel por receber: Anderson /Bruno
***Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)**

Desenvolvido por IDEALSOFT

12/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:18:30
306203062 SEGUNDA VIA 0013
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	12/05/2025
NR. DOCUMENTO	556.932.000.000.360
VALOR TOTAL	410,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: JOSE BRANCAGLION JR EPP
AGENCIA: 6932-9 CONTA: 360-3

NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR.AUTENTICACAO 7.EC2.966.016.9F2.F87

	PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU 17015-341 - RUA ARAUJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e	Competência 03/2025														
	Número RPS: 1750	Número Nota Fiscal: 4271	Data Emissão: 28/03/2025													
	ABREU, FRAGOSO, MORAIS & MORAES COM MANUT E INSTAL DE ELEVADORES LTDA 17013-033 - RUA CAPITÃO JOÃO ANTÔNIO, 9-60 - VILA SANTO ANTÔNIO BAURU - SP - CEP: 17013-033 CNPJ/CPF: 36.651.175/0001-06 Inscr. Estadual/RG: Email: INFO@VERITASBAURU.COM.BR Telefone: 14 99166-2124 CCM 595139															
Local do Serviço: 1 - SERVIÇO PRESTADO NO MUNICÍPIO DE BAURU Natureza Operação: Prestação de Serviços Sub item da lista de serviço: 14.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de CNAE: 4329-1/03 - INSTALACAO, MANUTENCAO E REPARACAO DE ELEVADORES, ESCADAS E ESTEIRAS ROLANTES, EXCETO DE FABRICACAO PROPRIA Exigibilidade ISS: Exigível Incentivo Fiscal: NÃO Regime ISS: Movimento Local de Incidência: Bauru - SP																
Dados do Tomador de Serviço																
AHBB de Garça Rua Dr. Orlando Thago dos Santos, 70 - centro Garça - SP - Brasil - CEP: 17400000 CNPJ/CPF: 45349461000960 Inscrição Estadual/RG: E-mail: alima@ahbb.org.br Inscrição Municipal: End. Cobrança: Rua Dr. Orlando Thago dos Santos																
Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total												
1	UN	Serviço de Manutenção Preventiva Mensal no Elevador referente a MARCO/25 - Qtd 1 x Valor Unit. R\$ 648,00 = Total R\$ 648,00.	648,00	648,00												
																
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.																
Observação: TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGAO - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA			<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 80%;">Total dos Serviços</td> <td style="width: 20%; text-align: right;">648,00</td> </tr> <tr> <td>Total de Deduções</td> <td style="text-align: right;">0,00</td> </tr> <tr> <td>Desc. Incondicionado</td> <td style="text-align: right;">0,00</td> </tr> <tr> <td>Base de Cálculo</td> <td style="text-align: right;">648,00</td> </tr> <tr> <td>ISS SEM RETENÇÃO</td> <td style="text-align: right;">5,00 % 32,40</td> </tr> <tr> <td>Desc. Condicionado</td> <td style="text-align: right;">0,00</td> </tr> </table>		Total dos Serviços	648,00	Total de Deduções	0,00	Desc. Incondicionado	0,00	Base de Cálculo	648,00	ISS SEM RETENÇÃO	5,00 % 32,40	Desc. Condicionado	0,00
Total dos Serviços	648,00															
Total de Deduções	0,00															
Desc. Incondicionado	0,00															
Base de Cálculo	648,00															
ISS SEM RETENÇÃO	5,00 % 32,40															
Desc. Condicionado	0,00															
Total da Nota	RETENÇÕES			Total Líquido												
648,00	ISS 0,00	IRRF 0,00	PIS 0,00	COFINS 0,00	CSLL 0,00	INSS 0,00	OUTROS 0,00	648,00								

Esta é a chave de validação: FKJT-XMHQ

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

HOSPITALAR

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:35:52
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FITBANK INSTITUICAO DE PAGAMEN

=====

45090010060017769727302608072209310440000064800

BENEFICIARIO:

ABREU FRAGOSO MORAIS MORAES CO

NOME FANTASIA:

MR ELEVADORES MANUTENCAO E INSTALAC

CNPJ: 36.651.175/0001-06

BENEFICIARIO FINAL:

ABREU FRAGOSO MORAIS MORAES COMERCI

CNPJ: 36.651.175/0001-06

PAGADOR:

AHBB de Garca

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 51.201

DATA DE VENCIMENTO 07/04/2025

DATA DO PAGAMENTO 12/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 648,00

JUROS/MULTA 20,51

VALOR COBRADO 668,51

=====

NR.AUTENTICACAO 5.DF3.04D.517.056.880

=====

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.

BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA LTDA  Fone: 4130370700 RODOVIA DA UVA, 7120, EMBU COLOMBO, PR 83414300 brazmix.com.br EMAIL:sac@brazmix.com.br		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 306.113 SÉRIE 1 FOLHA 1/1		 CHAVE DE ACESSO 41250310972948000162550010003061131003071138 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDE DE MERCADORIA		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO 9054118020		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141250099503510 27/03/2025 16:18:53	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9054118020		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO		CNPJ 10972948000162	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL 39648 ASSOC HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ / CPF 45349461000960		DATA DA EMISSÃO 27/03/2025	
ENDEREÇO R DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70		BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS		CEP 17400000	
MUNICÍPIO GARÇA		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL 1434075062	
		TELEFONE / FAX 1434075062		HORA DA SAÍDA 16:18:53	

FATURAS

001	28/04/2025	1.502,50			
-----	------------	----------	--	--	--

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
		0,00		0,00		0,00		1.502,50	
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	
								1.502,50	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL ALEJO TRANSPORTES		FRETE POR CONTA EMITENTE		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO AAA0000		UF SP		CNPJ / CPF 10.353.590/0001-90	
ENDEREÇO AV MARGINAL PROJETADA,1652		MUNICÍPIO BARUERI		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL 206324351112					
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO				
7	VOLUMES				30,150		30,150				

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	PMC	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTD	VALOR UNID.	VALOR TOTAL	B.C. ICMS	VL R IPI	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	BASE ST	VALOR ST
22491	COMPRESSA 7,5X7,5 C10 13F LIVIA AMERICA LOTE: D021 VALIDADE: 31012030 FABRICACAO: 01012023	0,00	30059090	041	6108	UN	2,000	0,4300	860,0000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7899	ELETRODO ADULTO C50 RETANGULAR SAVEMED H505	0,00	90181990	741	6108	PC	50	9,0000	450,0000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20944	LÚVA PROC LATEX (C) C160 INOVEN	0,00	40151200	241	6108	CX	10	19,2500	192,5000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim das Serras
502.885.336-41
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES FANTASIA DESTINATÁRIO: AHBB Vend.: 74 ZAINARA COLLERE Pedido:2368 ID 136963 ROTA: 17 Nr. Ordem Compra: 383141968 PEDIDO 383141968 Termo de Fomento 0132023 Orgao Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H IMUNIDADE TRIBUTARIA PREVISTA NA LC 1872021 ENTIDADES FILANTRÓPICAS Valor do ICMS de destino: R\$ 0	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

TABELIONATO DE NOTAS E PROTESTO DE LETRAS E TÍTULOS DA COMARCA DE GARÇA - SP
RUA BARÃO DO RIO BRANCO, 257 - CENTRO - Cep: 17400-000 Fone: (14)3471-0309

INTIMAÇÃO**PRAZO LIMITE: 12/05/2025**

Nos termos do artigo 14 da Lei 9.492/97, fica V.Sª, intimado(a) a pagar o título/documento abaixo caracterizado ou justificar sua recusa em fazê-lo, no TABELIONATO DE NOTAS E PROTESTO DE LETRAS E TÍTULOS DE GARÇA situado no endereço acima, devendo eventual sustação ser requerida judicialmente.

Apresentação	Protocolização	Número	Tipo de Protesto	Motivo Protesto	Valor a Protesto	Custas/Emol/Desp.
07/05/2025	07/05/2025	169451	COMUM	FALTA DE PAGAMENTO	R\$ 1.502,50	R\$ 154,70
Devedor	ASSOC HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL					
Endereço	R DR ORLANDO THIAGO SANTOS 17400-000				Documento	CNPJ: 45.349.461/0009-60

TÍTULO / DOCUMENTO

Número	Espécie	Emissão	Vencimento	Valor do Documento
433095	DUPLICATA MERCANTIL POR INDICAÇÃO	27/03/2025	28/04/2025	R\$ 1.502,50
Apresentante	BANCO SANTANDER SA			Valor a Protesto
Endereço	RUA AMADOR BUENO, 474 SÃO PAULO			R\$ 1.502,50
Favorecido	BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA			Endosso
Endossante	BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA			Mandato

Leia informações importantes no verso.**CAROLINA HELENA SARTORI GOTTARDI - TABELIA**

Beneficiário	2º TABELIONATO DE PROTESTO DE LETRAS E TÍTULOS				Vencimento	12/05/2025
Endereço Beneficiário/Sacador/Avalista	RUA BARÃO DO RIO BRANCO, 257				Agência/Código Beneficiário	0005-0/1683-19
Data de Emissão	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número	
06/05/2025	433095	DMI	N	06/05/2025	09/00000177248-4	
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento	1.657,20
	09	RS				

Instruções exclusivas para pagamento do Boleto:

1) Pagável preferencialmente na Rede Bancária; 2) Não serão considerados pagamentos após o vencimento e/ou com valor divergente; 3) Não serão considerados pagamentos com arredondamento de valor; 4) Título/ documento pago nas condições acima mencionadas será **protestado** e o valor ficará disponível no tabelionato.

	BRADESCO S.A.	237-2	23790.00504 90000.017724 48001.683100 1 10790000165720
Local de Pagamento			Vencimento
ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO BRADESCO.			12/05/2025
Beneficiário			Agência/Código Beneficiário
2º TABELIONATO DE PROTESTO DE LETRAS E TÍTULOS			0005-0/1683-19
Data de Emissão	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite
06/05/2025	433095	DM	N
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade
	09	RS	
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário.)			(-) Desconto/Abatimento
Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso.			
Não receber após o vencimento.			(+) Mora/Multa
Não receber em cheque e/ou com valor divergente.			
Não serão considerados pagamentos com arredondamento			
Número do Protocolo: 169451			(=) Valor Cobrado
Data Prenotação: 07/05/2025			
Pagador			CPF/CNPJ do Pagador
ASSOC HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			CNPJ: 45.349.461/0009-60
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS 17400-000 GARÇA			Código de Baixa
			09/00000177248-4



Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:35:52
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO BRADESCO S.A.

23790005049000001772448001683100110790000165720

BENEFICIARIO:
TABELIAO DE NOTAS E PROTESTO D
NOME FANTASIA:
TABELIAO DE NOTAS E PROTESTO DE LET
CNPJ: 14.603.381/0001-08
BENEFICIARIO FINAL:
TABELIAO DE NOTAS E PROTESTO DE LET
CNPJ: 14.603.381/0001-08
PAGADOR:
ASSOC HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 51.202
DATA DE VENCIMENTO 12/05/2025
DATA DO PAGAMENTO 12/05/2025
VALOR DO DOCUMENTO 1.657,20
VALOR COBRADO 1.657,20

NR.AUTENTICACAO 8.611.218.D40.D86.65B

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.

		MUNICÍPIO DE JAHU Município de Jahu			Número da NFS-e 21184 Código de Verificação de Autenticidade VMNYEA7GT Data e Hora de Emissão da NFS-e 13/05/2025 às 09:15:05 Chave de Acesso ATN99UIWY3KFXTFZSTP12P5X303OJ7N
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e					
Informações Fiscais					
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação		
		JAU-SP	JAU - SP		
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência	
21184	999	RPS	13/05/2025	13/05/2025	
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS		
2 - Não	2 - Não	Não Possui	Sobre Faturamento		

Para certificação da autenticidade acesse
<http://servicos.jau.sp.gov.br:8090/issweb>,
menu consultas e informe os dados desta
NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
67.063.271/0007-52	401.310.744.118	005981500	PARATY FRETAMENTO, TURISMO E TRANSPORTE LTDA		
Logradouro	Complemento		Bairro		
AV. FREDERICO OZANAN, 1488A			VILA SANTA MARIA		
CEP	Cidade	Telefone	E-mail		
17205000	JAU-SP		jaque@acass.com.br		

TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60		0	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro	Complemento		Bairro		
DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS , 70			WILLIANS		
CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail	
17404-302	GARCA - SP		14991423153	dp.garca@ahbb.org.br	

Discriminação dos Serviços					
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total	
1,00	UN	SERVICO DE TRANSPORTE MUNICIPAL URBANO DE PASSAGEIROS - VALE TRANSPORTE QUANTIDADE: 42 UN - VALOR UNITARIO: R\$ 4,75	199,50	R\$ 199,50	
REDUCAO A ZERO DA ALIQUOTA DE PIS E DA COFINS CONFORME LEI No. 12.860 DE 11/09/2013					
CARGA MEDIA TRIBUTARIA FEDERAL 15,45% - FONTE IBPT					

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS						
LC 116/2003: 16.01	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE			
Serviços de transporte coletivo municipal rodoviário, metroviário, ferroviário e aquaviário de ...	3,00%	000016.00000001	4921301			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 199,50	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 199,50	R\$ 5,99	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos					
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 199,50			Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$26,83 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,45%) R\$4,89		

Informações Complementares	

RECEBI(EMOS) DE PARATY FRETAMENTO, TURISMO E TRANSPORTE LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 21184 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO VMNYEA7GT.	
Data / /	CPF/RG

Assinatura
Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-0
Assistente de RH

RECIBO DE ENTREGA -MAIO/2025

Declaro para devidos fins, que recebi da empresa **AHBB – ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**, a quantidade de vale transporte. Utilizarei exclusivamente para meu efetivo deslocamento, sendo, residência/trabalho e vice-versa.

Declaro estar ciente de que a declaração falsa ou uso indevido do vale transporte constituem em falta grave (conforme inciso 3º, do Art. 7º do Decreto nº 247/87).

COLABORADOR	CENTRO DE CUSTO	QUANTIDADE DE VT	DATA ENTREGA	ASS DO FUNCIONARIO
GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES	HSL	42	06/06/2025	



Ana Paula da Silva

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
Assistente de Recursos Humanos

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:35:52
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080136547004436679630008710820000019950

BENEFICIARIO:

PARATY FRETAMENTO T T LTDA

NOME FANTASIA:

PARATY FRETAMENTO T T LTDA

CNPJ: 67.063.271/0001-67

BENEFICIARIO FINAL:

PARATY FRETAMENTO T T LTDA

CNPJ: 67.063.271/0001-67

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 51.203

DATA DE VENCIMENTO 15/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 12/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 199,50

VALOR COBRADO 199,50

NR.AUTENTICACAO D.CA7.4B4.584.BA8.D0A

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800-729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE POLAR FIX INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO		NF-e Nº 514711 SÉRIE: I
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Identificação do Emitente  POLAR FIX INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS Rua Ruzzi, 607 - Sertãozinho Mauá - SP CEP: 09.370-850 Telefone: 1145128600	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 514711 Série: 1 Folha: 1 / 2	 Chave de acesso: 3525 0302 8818 7700 0164 5500 1000 5147 1113 1318 4689 Consulta de autenticidade no portal da NF-e http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal/ Protocolo de autorização de uso 135250823462306 - 29/03/2025 01:12:57
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de produção do estabelecimento		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 442180108112	IE SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 02.881.877/0001-64

DESTINATÁRIO REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60	DATA DE EMISSÃO 28/03/2025
ENDEREÇO R DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL 6		BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17.400-000
MUNICÍPIO Garça	FONE / FAX 1434075066	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA			
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO R DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL 6		BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400000
MUNICÍPIO GARÇA		UF SP	FONE / FAX 34075066

FATURA / DUPLICATAS
Fatura: 001 Vencimento: 27/04/2025 Valor: 975,95

CÁLCULO DO IMPOSTO				
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 975,95	VALOR DO ICMS 175,68	BC ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 975,95
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 975,95

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL ITL - INTELIGENCIA EM TRANSPORTE E LOGISTICA LTDA		FRETE POR CONTA 0-Contrat. Remet.CIF	CÓDIGO ANT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF 17.839.260/0001-58
ENDEREÇO AV JOSE GIORGI 301 GALPAOB4 E B5 GRANJA VIANA II 06707-100		MUNICÍPIO Cotia			UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 278240632115
QUANTIDADE 5	ESPÉCIE CX	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 12,09Kg	PESO LÍQUIDO 0,00Kg	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
F05719	WRAPS PARA ESTERILIZAÇÃO SMS 40G, 40 CM X 40 CM Lote 012025 Qtde: 200,00 Fabr. 02/01/2025 Venc. 02/12/2029	5603.12.40	000	5101	UN	200,0000	0,2577	51,5400	51,5400	9,2800	0,0000	18,00	0,00
FP0028	FITA MICROPOROSA HIPOALERGICA 50 MM X 10 M. COM CAPA Lote NAM13901 Qtde: 48,00 Fabr. 01/06/2024 Venc. 01/06/2026	3005.10.90	500	5102	RL	48,0000	6,2325	299,1600	299,1600	53,8500	0,0000	18,00	0,00
F07561	WRAPS PARA ESTERILIZAÇÃO SMS 40G, 60 CM X 60 CM Lote 102024 Qtde: 350,00 Fabr. 01/10/2024 Venc. 01/09/2029	5603.12.40	000	5101	UN	350,0000	0,5823	203,8100	203,8100	36,6900	0,0000	18,00	0,00
FP0027	FITA MICROPOROSA HIPOALERGICA 25 MM X 10 M. COM CAPA Lote FP05725-GP1 Qtde: 48,00 Fabr. 21/02/2025 Venc. 21/02/2027	3005.10.90	500	5102	RL	48,0000	3,1219	149,8500	149,8500	26,9700	0,0000	18,00	0,00
F08716	FIXADOR DE TUBOS E SONDAS NASAIS ADULTO TAMANHO G Lote 122024 Qtde: 100,00 Fabr. 02/12/2024 Venc. 02/11/2026	3005.10.90	000	5101	UN	100,0000	2,4195	241,9500	241,9500	43,5500	0,0000	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 284343	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00	BASE DE CÁLCULO ISSQN 0,00	VALOR DO ISSQN 0,00

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES LOCAL A15 0,15 MC PEDIDO: 3831413311 Endereço de Entrega: R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70 - 17400-000 - GARÇA - São Paulo - SP HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H Excluído PIS e COFINS-Processo 5001819-50.2019.4.03.6126 la Vara Federal São Andre SP RE574706 Tema 69 STF 13/05/2021. Lei no 8.078 Art. 26o Prazo de 30 dias para troca/devolução das mercadorias por vícios aparentes e Art. 27o para troca/devolução das mercadorias por vícios ocultos. Valor Aproximado dos Tributos - R\$ 249,71	RESERVADO AO FISCO
---	---------------------------

RECEBEMOS DE POLAR FIX INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO		NF-e Nº 514711 SÉRIE: I
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Identificação do Emitente  POLAR FIX INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA Rua Ruzzi, 607 - - Sertãozinho Mauá - SP CEP: 09.370-850 Telefone: 1145128600	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 514711 Série: I Folha: 2 / 2	 Chave de acesso 3525 0302 8818 7700 0164 5500 1000 5147 1113 1318 4689 Consulta de autenticidade no portal da NF-e http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal/ Protocolo de autorização de uso 135250823462306 - 29/03/2025 01:12:57
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de produção do estabelecimento		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 442180108112	IE SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 02.881.877/0001-64

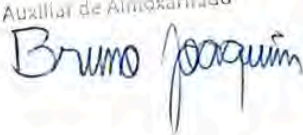
FATURA / DUPLICATAS

Fatura: 001 Vencimento: 27/04/2025 Valor: 975,95

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BC ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
975,95	175,68	0,00	0,00	975,95
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR TOTAL DA NOTA				975,95

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
RAZÃO SOCIAL ITL - INTELIGENCIA EM TRANSPORTE E LOGISTICA LTDA		0-Contrat. Remet.CIF				17.839.260/0001-58
ENDEREÇO AV JOSE GIORGI 301 GALPAOB4 E B5 GRANJA VIANA II 06707-100		MUNICÍPIO Coíia	UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL 278240632115	
QUANTIDADE 5	ESPÉCIE CX	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 12,09Kg	PESO LÍQUIDO 0,00Kg	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
F08145	MALHA TUBULAR DE ALGODAO 20 CM X 15 M. Lote 122024 Qtde: 2,00 Fabr. 01/12/2024 Venc. 01/11/2029	6002.90.10	500	5101	RL	2,0000	14,8200	29,6400	29,6400	5,3400	0,0000	18,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado




Relatório Itens Confirmados

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil -
Garça/SP
45.349.461/0009-60

Data do
Relatório
31/03/2025 11:23

AHBB - Garça/SP

Título: Cotação nº 1763 H

ID:383141331 | ID Upload:383141255 | Tipo de cotação:Cotação PDC | Criada por:Anderson Carrijo

Data de Criação Vencimento Forma de Pagamento
25/03/2025 às 18h55m 26/03/2025 às 16h0m 28 ddl

Endereço: R Dr Orlando T Dos Santos 70 - Garça, SP Cep: 17400-000

Observações:

A NF deverá ser faturada para: AHBB Associação Hospitalar Beneficente do Brasil CNPJ 45.349.461/0009-60. Informar numero do pedido no campo observações da NF. Não aceitaremos quantidades superior ao solicitado. Serão devolvidos itens com menos de 12 (doze) meses do vencimento. *** HORÁRIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H ÀS 12H E DAS 14H ÀS 17H, EXCETO QUANDO SOLICITADO *** Whatsapp: (14) 3407-5062 Email e Skype: compras.garca@ahbb.org.br

Termos e Condições:

colocar nos dados adicionais da nota Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)

Fornecedores confirmados: 21 | Participantes da cotação: 131

Fornecedor e CNPJ	Contato	Envio	Pagamento	Faturamento (R\$)
Polar Fix Indústria e Comércio de Produtos Hospitalares Ltda 02.881.877/0001-64	Nome: Webservice Polar Fix E-mail: marciasena@polarfix.com.br	Entrega: 5 Dias Frete: CIF	30 ddl	500,0000
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda 11.206.099/0004-41	Nome: WebService Supermed Aruja E-mail: coordenador02@supermed.net.br; coordenador03@supermed.net.br; coordenador04@supermed.net.br; coordenador05@supermed.net.br	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	650,0000
BMG Distribuidora De Produtos Hospitalares Ltda - EPP 17.441.839/0001-68	Nome: Ricardo Antoniazzi E-mail: vendas2@bmghospitalar.com.br Telefone: (16) 3877-4913	Entrega: 3 Dias Frete: CIF	28 ddl	800,0000
Bioline Fios Cirurgicos Ltda 37.844.479/0002-33	Nome: Anderson Del Vecchio E-mail: anderson@biolinefios.com.br Telefone: (62) 3703-2217	Entrega: 7 Dias Frete: CIF	30 ddl	700,0000
Multifarma Comercial Ltda - Me 21.681.325/0001-57	Nome: Usuário Ws Multifarma E-mail: comercial@multifarma.com.br Telefone: (31) 3271-0190	Entrega: 2 Dias Frete: CIF	28 ddl	1.000,0000
CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA 44.734.671/0022-86	Nome: ws_cristalia86 E-mail: carolina.silva@cristalia.com.br Telefone: (19) 3863-9816	Entrega: 3 Dias Frete: CIF	28 ddl	2.000,0000
Medicamental Hospitalar Ltda 31.378.288/0004-09	Nome: ws_medicamental_rj E-mail: sandra.feliciano@medicamental.com.br Telefone: (16) 3505-4900	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	500,0000

Fornecedor e CNPJ	Contato	Envio	Pagamento	Faturamento (R\$)
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG 11.206.099/0001-07	Nome: Webservice Supermed E-mail: coordenador04@supermed.net.br	Entrega: 2 Dias Frete: CIF	28 ddl	650,0000
Inovamed Hospitalar Ltda 12.889.035/0002-93	Nome: Usuario Ws Inovamed Hospitalar Ltda E-mail: cotacao@inovamedhospitalar.com Telefone: (51) 3393-2800	Entrega: 2 Dias Frete: CIF	28 ddl	1.000,0000
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP 67.729.178/0004-91	Nome: ws_rioclarense91 E-mail: bionexo@rioclarense.com.br Telefone: (19) 3522-5800	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	500,0000
Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A 07.752.236/0001-23	Nome: Webservice Medilar Rs E-mail: cmachado@medilive.com.br	Entrega: 4 Dias Frete: CIF	28 ddl	1.000,0000
Ativa Comercial Hospitalar Ltda. 04.274.988/0001-38	Nome: Webservices Ativa E-mail: suporte7@geweb.com.br	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	500,0000
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda 08.231.734/0001-93	Nome: ws_futuramedicamentos E-mail: vendas@futuramedicamentos.com.br	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	500,0000
Dipha Distribuidora Pharmaceutica Ltda 44.672.062/0001-15	Nome: ws_dipha_sp E-mail: paula@dipha.com.br	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	500,0000
F e F Distribuidora De Produtos Farmaceuticos Ltda 10.854.165/0018-22	Nome: ws_uniao_rj E-mail: alsoliveira@uniaoquimica.com.br Telefone: (11) 5586-2000	Entrega: 5 Dias Frete: CIF	28 ddl	600,0000
Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda 09.944.371/0003-68	Nome: ws_sulmedic_sp2 E-mail: coord.vendas2@sulmedic.com Telefone: (47) 3473-8845	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	30 ddl	800,0000
Max Medical Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda. 07.295.038/0001-88	Nome: Fabiano Penelupi Melo E-mail: vendas@maxmedical.med.br	Entrega: 5 Dias Frete: CIF	28 ddl	400,0000
Londricir Comércio de Material Hospitalar Ltda 00.339.246/0001-92	Nome: Web Service Londricir E-mail: gustavo@londricir.com.br	Entrega: 2 Dias Frete: CIF	30 ddl	750,0000
B.r. Hosp Distribuidora Ltda 42.125.513/0001-79	Nome: Usuário Ws B.r. Hosp Distribuidora Ltda E-mail: ti@brhospdistribuidora.com.br Telefone: (16) 3505-8045	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	30 ddl	300,0000
CM Hospitalar S.A. 12.420.164/0005-80	Nome: ws_mafr_cajamar E-mail: informacoes.blonexo@mafrahospitalar.com.br Telefone: (11) 3026-9400	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	300,0000
Cirúrgica Olimpio Ltda - EPP 01.140.868/0001-50	Nome: MATHEUS RIBEIRO E-mail: vendas02@cirurgicaolimpio.com.br	Entrega: 4 Dias Frete: CIF	28 ddl	200,0000

Polar Fix Indústria e Comércio de Produtos Hospitalares Ltda

02.881.877/0001-64

Fat. mínimo (R\$)
R\$ 500,0000

Frete
CIF

Entrega
5 Dias

Pagamento
30 ddl

Itens confirmados
6

Entregas programadas
—

Total do fornecedor
R\$ 975.9504

Variação
↓ 1.05 % | R\$ 10,3070

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R\$)	Total (R\$)
70859078 - MALHA TUBULAR 20CMX15M	F08145-RL - MALHA TUBULAR DE ALGODAO 20 CM X 15 M.- POLAR FIX-RL	Marca: F08145-RL - MALHA TUBULAR DE ALGODAO 20 CM X 15 M.-POLAR FIX-RL Embalagem: 1	2,0	14,8221	29,6442
*Referência: 24/03/2025 - Qtd.2.00 Preço R\$14,8221 Variação da Última Compra:0.00% R\$ 0,0000 R\$ 0,0000 Confirmado por: Anderson Carrijo em 27/03/2025 às 16h3m					
70272875 - FITA MICROPOROSA 2.5CMX10.0MT - Marca Preferida - POLAR FIX	FP0027-RL - FITA MICROPOROSA HIPOALERGICA 25 MM X 10 M. COM CAPA-POLAR FIX-RL	Marca: FP0027-RL - FITA MICROPOROSA HIPOALERGICA 25 MM X 10 M. COM CAPA-POLAR FIX-RL Embalagem: 1	48,0	3,1218	149,8464
*Referência: 24/03/2025 - Qtd.48.00 Preço R\$3,1218 Variação da Última Compra:0.00% R\$ 0,0000 R\$ 0,0000 Confirmado por: Anderson Carrijo em 27/03/2025 às 16h3m Justificativa: Anderson Carrijo, 26/03/2025 às 22h10min — Marca não homologada (Padronizada)					
74385275 - FITA MICROPOROSA 5.0CM X 10.0MT - Marca Preferida - POLAR FIX	FP0028-RL - FITA MICROPOROSA HIPOALERGICA 50 MM X 10 M. COM CAPA-POLAR FIX-RL	Marca: FP0028-RL - FITA MICROPOROSA HIPOALERGICA 50 MM X 10 M. COM CAPA-POLAR FIX-RL Embalagem: 1	48,0	6,2326	299,1648
*Referência: 26/02/2025 - Qtd.48.00 Preço R\$4,5666 Variação da Última Compra: ↑36.48% R\$ 1,6660 R\$ 79,9680 Confirmado por: Anderson Carrijo em 27/03/2025 às 16h3m Justificativa: Anderson Carrijo, 27/03/2025 às 14h11min — Marca não homologada (Padronizada)					
78350727 - FIXADOR DE TUBOS E SONDAS NASAIS 3M HB004559264	F08716-UN - FIXADOR DE TUBOS E SONDAS NASAIS ADULTO TAMANHO G-POLAR FIX-UN	Marca: F08716-UN - FIXADOR DE TUBOS E SONDAS NASAIS ADULTO TAMANHO G-POLAR FIX-UN Embalagem: 10	100,0	2,4195	241,9500
*Referência: 27/01/2025 - Qtd.100.00 Preço R\$3,6019 Variação da Última Compra: ↓32.83% R\$ 1,1824 R\$ 118,2400 Confirmado por: Anderson Carrijo em 27/03/2025 às 16h3m					
70000013 - SMS 40X40	F05719-UN - WRAPS PARA ESTERILIZACAO SMS 40G. 40 CM X 40 CM-POLAR FIX-UN	Marca: F05719-UN - WRAPS PARA ESTERILIZACAO SMS 40G. 40 CM X 40 CM-POLAR FIX-UN Embalagem: 50	200,0	0,2577	51,5400
*Referência: 26/02/2025 - Qtd.200.00 Preço R\$0,2577 Variação da Última Compra:0.00% R\$ 0,0000 R\$ 0,0000 Confirmado por: Anderson Carrijo em 27/03/2025 às 16h3m Justificativa: Anderson Carrijo, 26/03/2025 às 21h19min — Fornecedores não homologados na instituição					
70000028 - SMS 60CMX60CM	F07561-UN - WRAPS PARA ESTERILIZACAO SMS 40G. 60 CM X 60 CM-POLAR FIX-UN	Marca: F07561-UN - WRAPS PARA ESTERILIZACAO SMS 40G. 60 CM X 60 CM-POLAR FIX-UN Embalagem: 50	350,0	0,5823	203,8050
*Referência: 26/02/2025 - Qtd.350.00 Preço R\$0,5024 Variação da Última Compra: ↑15.9% R\$ 0,0799 R\$ 27,9650 Confirmado por: Anderson Carrijo em 27/03/2025 às 16h3m Justificativa: Anderson Carrijo, 26/03/2025 às 21h54min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					

Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda
11.206.099/0004-41

TABELIONATO DE NOTAS E PROTESTO DE LETRAS E TÍTULOS DA COMARCA DE GARÇA - SP
RUA BARÃO DO RIO BRANCO, 257 - CENTRO - Cep: 17400-000 Fone: (14)3471-0309

INTIMAÇÃO**PRAZO LIMITE: 13/05/2025**

Nos termos do artigo 14 da Lei 9.492/97, fica V.Sª, intimado(a) a pagar o título/documento abaixo caracterizado ou justificar sua recusa em fazê-lo, no TABELIONATO DE NOTAS E PROTESTO DE LETRAS E TÍTULOS DE GARÇA situado no endereço acima, devendo eventual sustação ser requerida judicialmente.

Apresentação	Protocolização	Número	Tipo de Protesto	Motivo Protesto	Valor a Protesto	Custas/Emol/Desp.
08/05/2025	08/05/2025	169534	COMUM	FALTA DE PAGAMENTO	R\$ 975,95	R\$ 95,99
Devedor	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE					
Endereço	R DR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SL 6				Documento	
	17400-000				CNPJ: 45.349.461/0009-60	

TÍTULO / DOCUMENTO

Número	Espécie	Emissão	Vencimento	Valor do Documento
514711 1	DUPLICATA MERCANTIL POR INDICACAO	28/03/2025	27/04/2025	R\$ 975,95
Apresentante	BANCO DO BRASIL S.A.			Valor a Protesto
Endereço	AV. SAO JOAO, 32 18º ANDAR			R\$ 975,95
Favorecido	POLAR FIX INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS HO			Endosso
Endossante	POLAR FIX INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS HO			Mandato

Leia informações importantes no verso.

Beneficiário	CAROLINA HELENA SARTORI GOTTARDI - TABELIA				
2º TABELIONATO DE PROTESTO DE LETRAS E TÍTULOS					Vencimento 13/05/2025
Endereço Beneficiário/Sacador/Avalista	RUA BARÃO DO RIO BRANCO, 257				Agência/Código Beneficiário 0005-0/1683-19
Data de Emissão 07/05/2025	Número do Documento 514711 1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 07/05/2025	Nosso Número 09/00000177332-4
Uso do Banco	Carteira 09	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.071,94

Instruções exclusivas para pagamento do Boleto:
 1) Pagável preferencialmente na Rede Bancária; 2) Não serão considerados pagamentos após o vencimento e/ou com valor divergente; 3) Não serão considerados pagamentos com arredondamento de valor; 4) Título/ documento pago nas condições acima mencionadas será **protestado** e o valor ficará disponível no tabelionato.

		BRADESCO S.A.		237-2		23790.00504 90000.017732 32001.683104 3 10800000107194				
Local de Pagamento							Vencimento			
ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO BRADESCO.							13/05/2025			
Beneficiário							Agência/Código Beneficiário			
2º TABELIONATO DE PROTESTO DE LETRAS E TÍTULOS							0005-0/1683-19			
Data de Emissão		Número do Documento		Espécie Doc.		Aceite		Data do Processamento	Nosso Número	
07/05/2025		514711 1		DM		N		07/05/2025	09/00000177332-4	
Uso do Banco		Carteira	Espécie	Quantidade		Valor		(-) Valor do Documento		
		09	R\$					1.071,94		
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário.) Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso. Não receber após o vencimento. Não receber em cheque e/ou com valor divergente. Não serão considerados pagamentos com arredondamento Número do Protocolo: 169534 Data Prenotação: 08/05/2025							(-) Desconto/Abatimento			
							(+) Mora/Multa			
							(-) Valor Cobrado			
Pagador							CPF/CNPJ do Pagador			
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE							CNPJ: 45.349.461/0009-60			
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SL 6 17400-000							Código de Baixa			
GARÇA							09/00000177332-4			



Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:35:52
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
=====

BCO BRADESCO S.A.

23790005049000001773232001683104310800000107194

BENEFICIARIO:

TABELIAO DE NOTAS E PROTESTO D

NOME FANTASIA:

TABELIAO DE NOTAS E PROTESTO DE LET

CNPJ: 14.603.381/0001-08

BENEFICIARIO FINAL:

TABELIAO DE NOTAS E PROTESTO DE LET

CNPJ: 14.603.381/0001-08

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 51.204

DATA DE VENCIMENTO 13/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 12/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 1.071,94

VALOR COBRADO 1.071,94

NR.AUTENTICACAO 5.C67.97B.49D.2AC.BE7

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

		PREFEITURA DO MUNICIPIO DE ITAJOBÍ - TRIBUTOS PREFEITURA DO MUNICIPIO DE ITAJOBÍ - TRIBUTOS NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 19 Código de Verificação de Autenticidade SAOHE1389 Data e Hora de Emissão da NFS-e 28/04/2025 às 15:23:39 Chave de Acesso 178556YS6JZRT6UPGUV3679XE1RCCSG Para certificação da autenticidade acesse http://nfs.itajobi.sp.gov.br/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.
Informações Fiscais					
Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação		
Exigível		ITAJOBÍ-SP	GARÇA - SP		
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência	
				28/04/2025	
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS		
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento			

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
48.862.377/0001-86		7971	000018728	GBL SERVICOS MEDICOS LTDA	
Logradouro	Complemento			Bairro	
RUA JOSE GARCIA LOUZADA, 450				JARDIM DOS IPES	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
15841-262	ITAJOBÍ-SP	(18) 9973-94266		garciagabriel13@live.com	

TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60			ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro	Complemento			Bairro	
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	SALA 06			VILA WILLIAMS	
CEP/Cod. Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail	
17400-400	GARÇA - SP	3516705			

Discriminação dos Serviços					
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total	
1,00	UN	Serviços médicos prestados pela dra. Letícia G. Balestra Em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), em regime de plantão No período de 01/03/2025 a 31/03/2025 Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça. Município: Garça/SP	2.400,00	R\$ 2.400,00	
DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO: BANCO: 260 - NUBANK AGÊNCIA: 0001 CONTA: 20267530-9 TITULAR: GBL SERVICOS MEDICOS LTDA CNPJ: 48.862.377/0001-86 PIX: 48.862.377/0001-86 EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL					
<i>José Heitor Hilbner Pinoti Affonso</i> RG/39.341.497-0 Relacionamento Médico					

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS					Construção Civil	
LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Medicina e biomedicina	2,01%	0000040000001	8630503			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 2.400,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.400,00	R\$ 48,24	2 - Não	R\$ 0,00

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 2.400,00	Val. Aprox. Tributos: Federal (0,00%) R\$0,00 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,00%) R\$48,00
--------------------------------------	---

Informações Complementares		

RECEBI(EMOS) DE GBL SERVICOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 19 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO SAOHE1389		
Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	____	____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.52
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 20.267.530-9

FAVORECIDO: GBL SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 48.862.377/0001-86

VALOR: R\$ 2.400,00

DEBITO EM: 12/05/2025

DOCUMENTO: 051205

AUTENTICACAO SISBB: 1.707.974.FFE.92C.C14

Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

CNPJ: 45.349.461/0009-60

Cálculo: Complementar

Competência: 04/2025

Complemento de cálculo: Todos

Empregados: 9750

Página: 1/2

Emissão: 12/06/2025

Horas: 08:26:46

EXTRATO MENSAL

Comp 04/2025 - Data pagto 08/05/2025 - Lançamento

Empr.:	9750 IVAN DE CASTRO MARIANO			Situação:	Trabalhando		CPF:	180.904.098-14		Adm:	14/03/2025	
Vínculo:	Celetista			CC:	101		Depto:	120		Horas Mês:	200,00	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O:	322205		Filial:	1		Salário:	2.143,57	
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM				346,12		346,12 P						
ND:	0	Proventos:	346,12	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	346,12	
NF:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00	
Total Geral Proventos:				346,12		Total Geral Descontos:				0,00		
						Líquido Geral:				346,12		

Resumo por Rubrica

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	346,12	346,12 P		
			Líquido Geral:	346,12

INSS		FGTS, PIS e ISS	
Salário contribuição empregados:	0,00	Base do FGTS:	0,00
Salário contribuição contribuintes:	0,00	Valor do FGTS:	0,00
Excedente:	0,00	Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Base total:	0,00	Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Segurados:	0,00	Base FGTS Rescisório:	0,00
Empresa:	0,00	Valor FGTS Rescisório:	0,00
RAT:	0,00	Base FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Contribuintes:	0,00	Valor FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Terceiros:	0,00	Base PIS:	0,00
Total INSS:	0,00	Valor PIS:	0,00
Base INSS Receita Bruta:	0,00	Base ISS:	0,00
(-) Salário Família:	0,00	Valor ISS:	0,00
(-) Salário Maternidade:	10.414,35		
Valores pagos a Cooperativas:	0,00		
IRRF conforme competência do cálculo		IRRF conforme competência do pagamento	
Base IRRF Mensal:	0,00	Base IRRF Mensal:	0,00
Valor IRRF Mensal:	0,00	Valor IRRF Mensal:	0,00
Base IRRF Férias:	0,00	Base IRRF Férias:	0,00
Valor IRRF Férias:	0,00	Valor IRRF Férias:	0,00
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00	Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00	Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00	Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00	Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	0,00	Base IRRF 13º Salário:	0,00
Valor IRRF 13º Salário:	0,00	Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	0,00	Valor Total do IRRF:	0,00
IRRF Aluguéis:	0,00	IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00	IRRF contribuintes:	0,00

Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Complementar
Competência: 04/2025
Complemento de cálculo: Todos
Empregados: 9750

Página: 2/2
Emissão: 12/06/2025
Horas: 08:26:46

EXTRATO MENSAL

Situações

No. Empregados:	1	Demitido:	0
No. Estagiários:	0	Transferido:	0
Trabalhando:	1	Férias:	0
Afastado direitos integrais:	0	Mandato sindical:	0
Afastado acidente de trabalho:	0	Aposentadoria:	0
Afastado serviço militar:	0	Partic. curso/programa de qualificação:	0
Salário maternidade:	0	Ausência justificada:	0
Salário maternidade INSS:	0	Outros afastamentos:	0
Doença:	0	Admissões:	0
Doença Profissional:	0	No. Contribuintes:	0
Licença sem vencimento:	0		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.52
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 3809-1 - SP-VILA CARRAO

CONTA: 2.020.042-4

FAVORECIDO: IVAN DE CASTRO MARIANO

CPF/CNPJ: 180.904.098-14

VALOR: R\$ 346,12

DEBITO EM: 12/05/2025

DOCUMENTO: 051206

AUTENTICACAO SISBB: 8.5B2.70F.5E1.99A.B43

**Receita Federal****Documento de Arrecadação
de Receitas Federais**

CNPJ 45.349.461/0001-02	Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Período de Apuração Março/2025	Data do Vencimento 17/04/2025	Número do Documento 07.16.25132.0478853-0	Pagar este documento até 12/05/2025
Observações Nº Recibo Declaração: 50000335053455			Valor Total do Documento 2.535,34

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	567,00	39,29	5,67	611,96
	06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ				
	PA:03/2025 Vencimento:17/04/2025				
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	1.782,07	123,49	17,82	1.923,38
	07 RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV				
	PA:03/2025 Vencimento:17/04/2025				
	Totais	2.349,07	162,78	23,49	2.535,34

SENDA (Versão:5.2.3)

Página: 1 / 1

12/05/2025 15:06:08

85800000025 9 35340385251 0 32071625132 2 04788530080 3

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA**Documento de Arrecadação de Receitas Federais**

85800000025 9 35340385251 0 32071625132 2 04788530080 3



CNPJ: 45.349.461/0001-02
Número: 07.16.25132.0478853-0
Pagar até: 12/05/2025
Valor: 2.535,34

Pague com o PIX



IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	JUROS	MULTAS	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
IRRF A RECOLHER	MATERAS CLINICA MEDICA LTDA	27.089.356/0001-08	277	20/03/2025	R\$ 21.000,00	R\$ 315,00	R\$ 39,29	R\$ 5,67	20/04/2025	GARCA UTI
IRRF A RECOLHER	MATERAS CLINICA MEDICA LTDA	27.089.356/0001-08	276	20/03/2025	R\$ 3.600,00	R\$ 54,00			20/04/2025	GARCA UTI
IRRF A RECOLHER	DFG SERVICOS MEDICOS S/S	32.592.896/0001-31	192	20/03/2025	R\$ 1.200,00	R\$ 18,00			20/04/2025	GARCA UTI
IRRF A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS - ME	20.798.403/0001-35	347	20/03/2025	R\$ 4.800,00	R\$ 72,00			20/04/2025	GARCA UTI
IRRF A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584/0001-80	139	26/03/2025	R\$ 4.800,00	R\$ 72,00			20/04/2025	GARCA UTI
IRRF A RECOLHER	SALUSTIANO & SALUSTIANO SERVICOS MEDICOS LTDA	28.857.685/0001-06	498	20/03/2025	R\$ 2.400,00	R\$ 36,00			20/04/2025	GARCA UTI
TOTAL						R\$ 567,00	R\$ 39,29	R\$ 5,67		R\$ 611,96

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	JUROS	MULTAS	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MATERAS CLINICA MEDICA LTDA	27.089.356/0001-08	277	20/03/2025	R\$ 21.000,00	R\$ 976,50			20/04/2025	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MATERAS CLINICA MEDICA LTDA	27.089.356/0001-08	276	20/03/2025	R\$ 3.600,00	R\$ 167,40			20/04/2025	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DFG SERVICOS MEDICOS S/S	32.592.896/0001-31	192	20/03/2025	R\$ 1.200,00	R\$ 55,80			20/04/2025	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS - ME	20.798.403/0001-35	347	20/03/2025	R\$ 4.800,00	R\$ 223,20			20/04/2025	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584/0001-80	139	26/03/2025	R\$ 4.800,00	R\$ 223,20			20/04/2025	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	SALUSTIANO & SALUSTIANO SERVICOS MEDICOS LTDA	28.857.685/0001-06	498	20/03/2025	R\$ 2.400,00	R\$ 111,60			20/04/2025	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	14.454.963/0001-70	11007	05/03/2025	R\$ 523,90	R\$ 24,37	R\$ 123,49	R\$ 17,82	20/04/2025	GARCA UTI
TOTAL						R\$ 1.782,07	R\$ 123,49	R\$ 17,82		R\$ 1.923,38

TOTAL GERAL	R\$	2.535,34
-------------	-----	----------

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.52
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

Convenio* RFB-DARF CODIGO DE BARRAS

Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.

Codigo de Barras 85800000025-9 35340385251-0

32071625132-2 04788530080-3

Data do pagamento 12/05/2025

Numero do Documento 07.16.25132.0478853-0

Valor Total 2.535,34

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto n° 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 051207

AUTENTICACAO SISBB: 8.53B.A9E.5A7.7AC.517

tur'smar Transportes e Turismo Ltda-ME. AL. SANTA CAROLINA, 549 - B. SÍTIO REC. SANTA CAROLINA - MARILIA - SP CNPJ: 13.048.503/0001-89 Inscr. Est.: 438.476.060.113		RECIBO Nº 6864	
RECIBO DE VENDA DE VALE-TRANSPORTE			
Valor R\$ <u>231,40</u>			
Recebemos de <u>Associação Hospitalar Beneficente do Brasil</u> /SP estabelecida a <u>R. Dr. Orlando Thiago Santos, 70-56</u> em <u>Garça</u> inscrita no CNPJ (ME) sob nº <u>349.461/0009-60</u> , a importância supra de R\$ <u>231,40</u> <u>Dezesseis e quatro centavos</u> referente a venda de <u>26</u> <u>valões</u> e <u>bits</u>			
Vales-Transportes do tipo suburbano, destinados a <u>()</u> beneficiários do favorecido, a serem utilizados no período de <u>05</u> <u>de</u> <u>Jun</u> <u>ano</u> <u>2009</u> de acordo com Decr. 95247, de 17/11/87, a saber:			
Quant	Numeração	Itinerário	Valor
13	a	Garça a Garça	116,70
13	a	Garça a Garça	116,70
a	a	a	113.048.503/0001-89
Por ser a expressão da verdade, firmamos o presente recibo, em duas vias de igual teor e valor, uma para o cliente e outra para o emitente.			
Marília, <u>16</u> de <u>maio</u> de <u>20</u> <u>09</u> Fátima de Fátima Hospitalar Beneficente do Brasil		TURISMAR - Transportes e Turismo Ltda-ME SÍTIO REC. SANTA CAROLINA - MARILIA - SP 	

RECIBO DE ENTREGA - MAIO/ 2025

Declaro para devidos fins, que recebi da empresa **AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**, a quantidade de vale transporte. Utilizarei exclusivamente para meu efetivo deslocamento, sendo, residência/trabalho e vice-versa.

Declaro estar ciente de que a declaração falsa ou uso indevido do vale transporte constituem em falta grave (conforme inciso 3º, do Art. 7º do Decreto nº 247/87).

COLABORADOR	CENTRO DE CUSTO	QUANTIDADE DE VT	DATA ENTREGA	ASS DO FUNCIONARIO
ELAINE APARECIDA DOS SANTOS	HSL	26		Elaine Aparecida dos Santos

(Assinatura)
Assinatura do Colaborador

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
Assistente de Recursos Humanos

CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
GARÇA
 LARIENO COSTA MACHADO 1410 CENTRO GARÇA SP
TURISMAF
 RUA ALCIDES NUNES, 603, PQ SAO JORGE,
 MARILIA SP CEP: 17520010
 SAC: 14-34511144

Consulte pela Chave de Acesso em

Origem: GARÇA - SP
 Destino: VERA CRUZ - SP
 Data: 07/01/15
 Horário: 07:00
 Tipo: 03B - BÔNUS
 Tipo Viagem: Horário Ordinário
 Estação: MARILIA / GARÇA
 Plataforma



Valor:	7,80
Portagem:	1,10
Taxa de Embarque:	0,00
Seguro:	0,00
Valor Total R\$:	8,90
Valor a Pagar R\$:	8,90
FORMA DE PAGAMENTO:	3,90
DINHEIRO:	8,90
Troco:	0,00

PASSAGEIRO: AHBH
 DOC RG: 453494810009-60
 DOC

Consulte pela Chave de Acesso em

Site: www.fazenda.sp.gov.br/BP/consulta
 Bpe nº 142640 Série 001 06/05/2025 13:14:53
 Protocolo de autorização: 135250262642073
 Tipo BP: Normal



Nº Bilhete: 43387
 Localizador: 010002190011

IMPOSTOS: 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB: R\$ 0,00 (0,00%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
GARÇA
 LARIENO COSTA MACHADO 1410 CENTRO GARÇA SP
TURISMAF
 RUA ALCIDES NUNES, 603, PQ SAO JORGE,
 MARILIA SP CEP: 17520010
 SAC: 14-34511144

Consulte pela Chave de Acesso em

Origem: A - SP
 Destino: CRUZ - SP
 Data: 07/01/15
 Horário: 07:00
 Tipo: 03B - BÔNUS
 Tipo Viagem: Horário Ordinário
 Estação: MARILIA / GARÇA
 Plataforma



Valor:	7,80
Portagem:	1,10
Taxa de Embarque:	0,00
Seguro:	0,00
Valor Total R\$:	8,90
Valor a Pagar R\$:	8,90
FORMA DE PAGAMENTO:	3,90
DINHEIRO:	8,90
Troco:	0,00

PASSAGEIRO: AHBH
 DOC RG: 453494810009-60
 DOC

Consulte pela Chave de Acesso em

Site: www.fazenda.sp.gov.br/BP/consulta
 Bpe nº 142640 Série 001 06/05/2025 13:14:53
 Protocolo de autorização: 135250262642073
 Tipo BP: Normal



Nº Bilhete: 43388
 Localizador: 010002190011

IMPOSTOS: 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB: R\$ 0,00 (0,00%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
GARÇA
 LARIENO COSTA MACHADO 1410 CENTRO GARÇA SP
TURISMAF
 RUA ALCIDES NUNES, 603, PQ SAO JORGE,
 MARILIA SP CEP: 17520010
 SAC: 14-34511144

Consulte pela Chave de Acesso em

Origem: GARÇA - SP
 Destino: VERA CRUZ - SP
 Data: 07/01/15
 Horário: 07:00
 Tipo: 03B - BÔNUS
 Tipo Viagem: Horário Ordinário
 Estação: MARILIA / GARÇA
 Plataforma



Valor:	7,80
Portagem:	1,10
Taxa de Embarque:	0,00
Seguro:	0,00
Valor Total R\$:	8,90
Valor a Pagar R\$:	8,90
FORMA DE PAGAMENTO:	3,90
DINHEIRO:	8,90
Troco:	0,00

PASSAGEIRO: AHBH
 DOC RG: 453494810009-60
 DOC

Consulte pela Chave de Acesso em

Site: www.fazenda.sp.gov.br/BP/consulta
 Bpe nº 142640 Série 001 06/05/2025 13:14:53
 Protocolo de autorização: 135250262642073
 Tipo BP: Normal



Nº Bilhete: 43389
 Localizador: 010002190011

IMPOSTOS: 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB: R\$ 0,00 (0,00%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410 CENTRO, GARÇA, SP
TURISMAF
CNPJ: 55.380.804/0001-00 (C.O.E. 438069066114)
RUA ALCIDES NUNES, 503, PO. SÃO JORGE
MARILIA, SP, CEP: 13520010
SAC: 13.3451114

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

Origem: **GARÇA - SP**
Destino: **VERA CRUZ - SP**
Data: | Horário: | Poltrona:
Status: | Tipo: **SUB-REBAIXO**
Tipo de Pagamento: **Horário Ordinário**
Preço: **020115**
Nome: **MARILIA / GARÇA**
Plataforma:



Taxa de	7,80
Rebaixamento	1,10
Taxa de embarque	0,00
Seguro	0,00
Outras	0,00
Valor Total R\$	8,90
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	8,90
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
PASSEIRO	8,90
DOC	0,00
PASSEIRO: AHBH	
DOC RG: 4534461009 00	
DOC	

Consulte pela Chave de Acesso em
http://www.fazenda.sp.gov.br/BPConsulta
CV: 0400-0100-0100-0300-1001-4826-3012-5600-8910
Bpe nº 1482630 Série 001 13/05/2025 13:14:42
Protocolo de autorização: 13520262642035
Tipo BPe: Normal

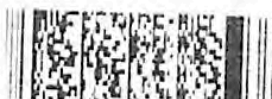


Nº Bilhete: 43377
Localizador: 010002190041
IMPOSTOS: 0,00 (0,00%) OUTROS TRIBUTOS: R\$ 0,00 (0,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
COSTA MACHADO, 1410 CENTRO, GARÇA, SP
TURISMAF
CNPJ: 55.380.804/0001-00 (C.O.E. 438069066114)
RUA ALCIDES NUNES, 503, PO. SÃO JORGE
MARILIA, SP, CEP: 13520010
SAC: 13.3451114

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

Origem: **GARÇA - SP**
Destino: **VERA CRUZ - SP**
Data: | Horário: | Poltrona:
Status: | Tipo: **SUB-REBAIXO**
Tipo de Pagamento: **Horário Ordinário**
Preço: **020115**
Nome: **MARILIA / GARÇA**
Plataforma:



Taxa de	7,80
Rebaixamento	1,10
Taxa de embarque	0,00
Seguro	0,00
Outras	0,00
Valor Total R\$	8,90
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	8,90
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
PASSEIRO	8,90
DOC	0,00
PASSEIRO: AHBH	
DOC RG: 4534461009 00	
DOC	

Consulte pela Chave de Acesso em
http://www.fazenda.sp.gov.br/BPConsulta
CV: 0400-0100-0100-0300-1001-4826-3012-5600-8910
Bpe nº 1482630 Série 001 13/05/2025 13:14:42
Protocolo de autorização: 13520262642035
Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 43373
Localizador: 010002190041
IMPOSTOS: 0,00 (0,00%) OUTROS TRIBUTOS: R\$ 0,00 (0,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410 CENTRO, GARÇA, SP
TURISMAF
CNPJ: 55.380.804/0001-00 (C.O.E. 438069066114)
RUA ALCIDES NUNES, 503, PO. SÃO JORGE
MARILIA, SP, CEP: 13520010
SAC: 13.3451114

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

Origem: **GARÇA - SP**
Destino: **VERA CRUZ - SP**
Data: | Horário: | Poltrona:
Status: | Tipo: **SUB-REBAIXO**
Tipo de Pagamento: **Horário Ordinário**
Preço: **020115**
Nome: **MARILIA / GARÇA**
Plataforma:



Taxa de	7,80
Rebaixamento	1,10
Taxa de embarque	0,00
Seguro	0,00
Outras	0,00
Valor Total R\$	8,90
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	8,90
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
PASSEIRO	8,90
DOC	0,00
PASSEIRO: AHBH	
DOC RG: 4534461009 00	
DOC	

Consulte pela Chave de Acesso em
http://www.fazenda.sp.gov.br/BPConsulta
CV: 0400-0100-0100-0300-1001-4826-3012-5600-8910
Bpe nº 1482630 Série 001 13/05/2025 13:14:42
Protocolo de autorização: 13520262642035
Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 43383
Localizador: 010002190041
IMPOSTOS: 0,00 (0,00%) OUTROS TRIBUTOS: R\$ 0,00 (0,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
 LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP
TURISMAF
 CNPJ 55 380 604/0001-00 IE 438069066114
 RUA ALCIDES NUNES, 503, PO. SAO JORGE,
 MARILIA, SP CEP: 13520010
 SAC 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

Origem: **GARCA - SP**
 Destino: **VERA CRUZ - SP**
 Data: | Horário: | Poltrona:
 Serviço: | Tipo: **SUBURBANO**
 Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
 Prefixo: **020115**
 Linha: **MARILIA / GARCA**
 Plataforma:



Tarifa	7,80
Pedágio	1,10
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	8,90
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	8,90
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
DINHEIRO	8,90
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHB8
 DOC RG: 453494610009-60
 DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta>
 3525-0555-3806-0400-0100-6300-1001-4826-3418-8111-8454
 Bpe nº 1482634 Série 001 13/05/2025 13:14:47
 Protocolo de autorização: 135250262642050
 Tipo BPe: Normal

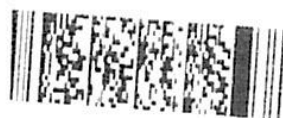


Nº Bilhete: 43381
 Localizador: 019002190041
 ICMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,25%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
 COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP
TURISMAF
 CNPJ 55 380 604/0001-00 IE 438069066114
 RUA ALCIDES NUNES, 503, PO. SAO JORGE,
 MARILIA, SP CEP: 13520010
 SAC 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

Origem: **VERA CRUZ - SP**
 Destino: **GARCA - SP**
 Data: | Horário: | Poltrona:
 Serviço: | Tipo: **SUBURBANO**
 Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
 Prefixo: **020115**
 Linha: **MARILIA / GARCA**
 Plataforma:



Tarifa	7,80
Pedágio	1,10
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	8,90
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	8,90
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
DINHEIRO	8,90
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHB8
 DOC RG: 453494610009-60
 DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta>
 3525-0555-3806-0400-0100-6300-1001-4826-3418-8111-8454
 Bpe nº 1482632 Série 001 13/05/2025 13:14:48
 Protocolo de autorização: 135250262642054
 Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 43382
 Localizador: 019002190041
 ICMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,25%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
 LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP
TURISMAF
 CNPJ 55 380 604/0001-00 IE 438069066114
 RUA ALCIDES NUNES, 503, PO. SAO JORGE,
 MARILIA, SP CEP: 13520010
 SAC 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

Origem: **GARCA - SP**
 Destino: **VERA CRUZ - SP**
 Data: | Horário: | Poltrona:
 Serviço: | Tipo: **SUBURBANO**
 Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
 Prefixo: **020115**
 Linha: **MARILIA / GARCA**
 Plataforma:



Tarifa	7,80
Pedágio	1,10
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	8,90
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	8,90
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
DINHEIRO	8,90
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHB8
 DOC RG: 453494610009-60
 DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta>
 3525-0555-3806-0400-0100-6300-1001-4826-3418-8111-8454
 Bpe nº 1482632 Série 001 13/05/2025 13:14:48
 Protocolo de autorização: 135250262642040
 Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 43373
 Localizador: 019002190041
 ICMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,25%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
 LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP
TURISMAF
 CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
 RUA ALCIDES NUNES, 903, PO. SÃO JORGE,
 MARILIA, SP CEP: 17520010
 SAC: 14-34511144

(Documento Auxiliar do Bilihete de Passagem Eletrônica)

Origem: **GARCA - SP**
 Destino: **VERA CRUZ - SP**
 Data: | Horário: | Poltrona:
 Serviço: | Tipo: **SUBURBANO**
 Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
 Prefixo: **020115**
 Linha: **MARILIA / GARCA**
 Plataforma:



Taxa	7,80
Pedagio	1,10
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	8,90
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	8,90
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
DINHEIRO	8,90
Troco	0,00

PASSEIRO: AHBH
 DOC RG: 453494610009-60
 DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta>
 3525 0555 3806 0400 0100 6300 1001 4826 3719 3543 4270
 Bpe nº 1482636 Série 001 13/05/2025 13:14:49
 Protocolo de autorização: 135290262642057
 Tipo BPe: Normal



Nº Bilihete: 43381
 Localizador: 010002190041
 ICM: R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB: R\$ 0,00 (9,25%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
 LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP
TURISMAF
 CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
 RUA ALCIDES NUNES, 903, PO. SÃO JORGE,
 MARILIA, SP CEP: 17520010
 SAC: 14-34511144

(Documento Auxiliar do Bilihete de Passagem Eletrônica)

Origem: **GARCA - SP**
 Destino: **VERA CRUZ - SP**
 Data: | Horário: | Poltrona:
 Serviço: | Tipo: **SUBURBANO**
 Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
 Prefixo: **020115**
 Linha: **MARILIA / GARCA**
 Plataforma:



Taxa	7,80
Pedagio	1,10
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	8,90
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	8,90
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
DINHEIRO	8,90
Troco	0,00

PASSEIRO: AHBH
 DOC RG: 453494610009-60
 DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta>
 3525 0555 3806 0400 0100 6300 1001 4826 3719 3543 4270
 Bpe nº 1482637 Série 001 13/05/2025 13:14:50
 Protocolo de autorização: 135290262642060
 Tipo BPe: Normal



Nº Bilihete: 43381
 Localizador: 010002190041
 ICM: R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB: R\$ 0,00 (9,25%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ **GARÇA**
 LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARÇA, SP
TURISMAF
 CNPJ: 55.380.604/000-00 IE: 438069066114
 RUA ALCIDES NUNES, 803, PQ. SÃO JORGE,
 MARILIA, SP, CEP: 17520010
 SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

Origem: **GARÇA - SP**
 Destino: **VERA CRUZ - SP**
 Data: | Horário: | Poltrona:
 Serviço: | Tipo: **SUBURBANO**
 Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
 Prefixo: **020115**
 Linha: **MARILIA / GARÇA**
 Plataforma



Taxa	7,80
Pedágio	1,10
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	8,90
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	8,90
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
DINHEIRO	8,90
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBB
 DOC RG: 453494610009-60
 DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>
 3575 0555 3806 0400 0100 6300 1001 1826 3910 4760 7149
 Bpe nº 1482638 Série 001 13/05/2025 13:14:51
 Protocolo de autorização: 135250262642068
 Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 43385
 Localizador: 010002190041
 ICMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,25%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ **GARÇA**
 LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARÇA, SP
TURISMAF
 CNPJ: 55.380.604/000-00 IE: 438069066114
 RUA ALCIDES NUNES, 803, PQ. SÃO JORGE,
 MARILIA, SP, CEP: 17520010
 SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

Origem: **GARÇA - SP**
 Destino: **VERA CRUZ - SP**
 Data: | Horário: | Poltrona:
 Serviço: | Tipo: **SUBURBANO**
 Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
 Prefixo: **020115**
 Linha: **MARILIA / GARÇA**
 Plataforma



Taxa	7,80
Pedágio	1,10
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	8,90
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	8,90
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
DINHEIRO	8,90
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBB
 DOC RG: 453494610009-60
 DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>
 3575 0555 3806 0400 0100 6300 1001 1826 3910 4760 7149
 Bpe nº 1482639 Série 001 13/05/2025 13:14:52
 Protocolo de autorização: 135250262642068
 Tipo BPe: Normal

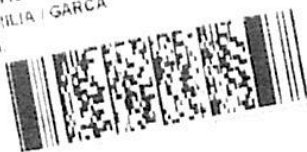


Nº Bilhete: 43385
 Localizador: 010002190041
 ICMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,25%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARÇA, SP
TURISMAF
 CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
 RUA ALCIDES NUNES, 803, PO. SÃO JORGE
 MARILIA, SP CEP: 17520010
 SAC: 14-3451114

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

Origem: VERA CRUZ - SP
 Destino: GARÇA - SP
 Data: | Horário: | Poltrona:
 Serviço: | Tipo: SUBURBANO
 Tipo Viagem: Horário Ordinário
 Prefixo: 020115
 Linha: MARILIA / GARÇA
 Plataforma:



Taxa	7,80
Pedágio	1,10
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	8,90
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	8,90
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
DINHEIRO	8,90
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AMBB
 DOC RG: 453494610009 E0
 DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta>
 3525-0555-3806-0400-0100-6300-1001-4826-9018-9498-6139
 Bpe nº 1482692 Série 001 13/05/2025 13:18:06
 Protocolo de autorização: 135250262642563
 Tipo BPe: Normal

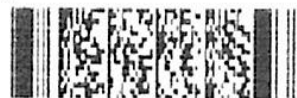


Nº Bilhete: 43933
 Localizador: 010002190095
 ICMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,25%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARÇA, SP
TURISMAF
 CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
 RUA ALCIDES NUNES, 803, PO. SÃO JORGE
 MARILIA, SP CEP: 17520010
 SAC: 14-3451114

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

Origem: VERA CRUZ - SP
 Destino: GARÇA - SP
 Data: | Horário: | Poltrona:
 Serviço: | Tipo: SUBURBANO
 Tipo Viagem: Horário Ordinário
 Prefixo: 020115
 Linha: MARILIA / GARÇA
 Plataforma:



Taxa	7,80
Pedágio	1,10
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	8,90
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	8,90
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
DINHEIRO	8,90
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AMBB
 DOC RG: 453494610009 E0
 DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta>
 3525-0555-3806-0400-0100-6300-1001-4826-9018-9498-6139
 Bpe nº 1482692 Série 001 13/05/2025 13:18:07
 Protocolo de autorização: 135250262642563
 Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 43940
 Localizador: 010002190095
 ICMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,25%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
 LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP
TURISMAF
 CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
 RUA ALCIDES NUNES, 903, PO. SAO JORGE,
 MARILIA, SP, CEP: 17520010
 SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

Origem: VERA CRUZ - SP
 Destino: GARCA - SP
 Data: | Horário: | Poltrona:
 Serviço: | Tipo: SUBJEFANO
 Tipo Viagem: Horário Ordinário
 Prefixo: 020115
 Linha: MARILIA / GARCA
 Plataforma:



Taxa	7,80
Pedagio	1,10
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	8,90
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	8,90
FORMA DE PAGAMENTO:	VALOR PAGO R\$
DINHEIRO	8,90
Troco	0,00
PASSAGEIRO: AHB8	
DOC RG: 453494610009-60	
DOC:	

Consulte pela Chave de Acesso em:
<http://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>
 3575 0555 3806 0400 0100 6300 1001 4826 9413 2327 6976
 Bpe nº 1422694 Série 001 13/05/2025 13:18:08
 Protocolo de autorização: 135230262642576
 Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 43142
 Localizador: 010002190095
 ICMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (9,25%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
 LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP
TURISMAF
 CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
 RUA ALCIDES NUNES, 903, PO. SAO JORGE,
 MARILIA, SP, CEP: 17520010
 SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

Origem: VERA CRUZ - SP
 Destino: GARCA - SP
 Data: | Horário: | Poltrona:
 Serviço: | Tipo: SUBJEFANO
 Tipo Viagem: Horário Ordinário
 Prefixo: 020115
 Linha: MARILIA / GARCA
 Plataforma:



Taxa	7,80
Pedagio	1,10
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	8,90
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	8,90
FORMA DE PAGAMENTO:	VALOR PAGO R\$
DINHEIRO	8,90
Troco	0,00
PASSAGEIRO: AHB8	
DOC RG: 453494610009-60	
DOC:	

Consulte pela Chave de Acesso em:
<http://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>
 3575 0555 3806 0400 0100 6300 1001 4826 9516 0665 2304
 Bpe nº 1422695 Série 001 13/05/2025 13:18:10
 Protocolo de autorização: 135250262642579
 Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 43143
 Localizador: 010002190095
 ICMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (9,25%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
 LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP
TURISMAR
 CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
 RUA ALCIDES NUNES, 603, PO. SAO JORGE
 MARILIA, SP CEP: 17520010
 SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **VERA CRUZ - SP**
 Destino: **GARCA - SP**
 Data: | Horário: | Poltrona:
 Serviço: | Tipo: **SJBUFBANO**
 Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
 Prefixo: **020115**
 Linha: **MARILIA / GARCA**
 Plataforma:



Taxa	7,80
Período	1,10
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	8,90
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	8,90
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
DINHEIRO	8,90
Troco	0,00

PASSEIRO: AHBH
 DOC RG: 453494610009.60
 DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta>
 3525 0555 3806 0400 0100 6300 1001 4826 9711 8499 9755
 Bpe nº 1482697 Série 001 13/05/2025 13:18:11
 Protocolo de autorização: 135250262642585
 Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 43945
 Localizador: 010002190095
 ICMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (9,25%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
 LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP
TURISMAR
 CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
 RUA ALCIDES NUNES, 603, PO. SAO JORGE
 MARILIA, SP CEP: 17520010
 SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **VERA CRUZ - SP**
 Destino: **GARCA - SP**
 Data: | Horário: | Poltrona:
 Serviço: | Tipo: **SJBUFBANO**
 Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
 Prefixo: **020115**
 Linha: **MARILIA / GARCA**
 Plataforma:



Taxa	7,80
Período	1,10
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	8,90
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	8,90
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
DINHEIRO	8,90
Troco	0,00

PASSEIRO: AHBH
 DOC RG: 453494610009.60
 DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta>
 3525 0555 3806 0400 0100 6300 1001 4826 9711 8499 9755
 Bpe nº 1482699 Série 001 13/05/2025 13:18:12
 Protocolo de autorização: 135250262642589
 Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 43947
 Localizador: 010002190095
 ICMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (9,25%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
 LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP
TURISMAF
 CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
 RUA ALCIDES NUNES, 803, PO. SAO JORGE,
 MARILIA, SP CEP: 17520010
 SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

Origem: **VERA CRUZ - SP**
 Destino: **GARCA - SP**
 Data: | Horário: | Poltrona:
 Serviço: | Tipo: **SUBURBANO**
 Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
 Prefixo: **020115**
 Linha: **MARILIA / GARCA**
 Plataforma:



Taxa	7,80
Pedagio	1,10
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	8,90
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	8,90
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
DINHEIRO	8,90
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBH

DOC RG: 4534946100(9-60)

DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta>
 3525 0555 3806 0400 0100 6300 1001 4827 0016 7232 7430
 Bpe nº 1482700 Série 001: 13/05/2025 13:18:13
 Protocolo de autorização: 135250262642592
 Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 43943

Localizador: 010002190095

ICMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,25%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
 LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP
TURISMAF
 CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
 RUA ALCIDES NUNES, 803, PO. SAO JORGE,
 MARILIA, SP CEP: 17520010
 SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

Origem: **VERA CRUZ - SP**
 Destino: **GARCA - SP**
 Data: | Horário: | Poltrona:
 Serviço: | Tipo: **SUBURBANO**
 Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
 Prefixo: **020115**
 Linha: **MARILIA / GARCA**
 Plataforma:



Taxa	7,80
Pedagio	1,10
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	8,90
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	8,90
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
DINHEIRO	8,90
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBH

DOC RG: 4534946100(9-60)

DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta>
 3525 0555 3806 0400 0100 6300 1001 4827 0213 7919 6954
 Bpe nº 1482702 Série 001: 13/05/2025 13:18:14
 Protocolo de autorização: 135250262642595
 Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 43950

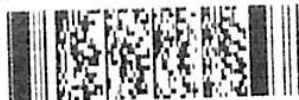
Localizador: 010002190095

ICMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,25%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
 LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP
TURISMAF
 CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
 RUA ALCIDES NUNES, 903, PO. SAO JORGE,
 MARILIA, SP CEP: 17520010
 SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **VERA CRUZ - SP**
 Destino: **GARCA - SP**
 Data: | Horário: | Poltrona:
 Serviço: | Tipo: **SUBURBANO**
 Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
 Prefixo: **020115**
 Linha: **MARILIA / GARCA**
 Plataforma:



Tarifa	7,80
Pedágio	1,10
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Cutros	0,00
Valor Total R\$	8,90
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	8,90
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
DINHEIRO	8,90
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBH
 DOC RG: 453494610009 60
 DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em
<https://rnp.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>

3525 0555 3806 0400 0100 6300 1001 4827 0413 5868 7825
 Bpe nº 1482704 Série 001 13/05/2025 13:18:15

Protocolo de autorização: 135250262642600

Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 43952
 Localizador: 010002190095
 ICMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,25%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
 LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP
TURISMAF
 CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
 RUA ALCIDES NUNES, 903, PO. SAO JORGE,
 MARILIA, SP CEP: 17520010
 SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **VERA CRUZ - SP**
 Destino: **GARCA - SP**
 Data: | Horário: | Poltrona:
 Serviço: | Tipo: **SUBURBANO**
 Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
 Prefixo: **020115**
 Linha: **MARILIA / GARCA**
 Plataforma:



Tarifa	7,80
Pedágio	1,10
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Cutros	0,00
Valor Total R\$	8,90
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	8,90
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
DINHEIRO	8,90
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBH
 DOC RG: 453494610009 60
 DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em
<https://rnp.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>

3525 0555 3806 0400 0100 6300 1001 4827 0518 2565 6792
 Bpe nº 1482705 Série 001 13/05/2025 13:18:16

Protocolo de autorização: 135250262642601

Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 43953
 Localizador: 010002190095
 ICMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,25%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ **GARÇA**
 LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO GARÇA SP
TURISMAF
 CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
 RUA ALCIDES NUNES, 603, PO. SÃO JORGE
 MARILIA SP CEP 17520010
 SAC 14-34511144

Documento: Rótulo do Bilete de Passagem Eletrônica

Origem: **VERA CRUZ - SP**
 Destino: **GARÇA - SP**
 Data: | Horário: | Poltrona:
 Classe: | Tipo: **SUBURBANO**
 Tipo/Viajem: **Horário Ordinário**
 Hora: **020115**
 Linha: **MARILIA / GARÇA**
 Plataforma:



Taxa	7,80
Pedagio	1,10
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	8,90
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	8,90
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PARCELAIS
DINHEIRO	8,90
Total	8,90

PASSAGEIRO: AHBH

DOC RG: 453494610029-60

DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPE/consulta>

1525 0555 3806 0400 0100 6300 1001 4827 0712 9200 0001
 Bpe nº 1482707 Série 001 1305/2015 13 1E 12

Protocolo de autorização: 130520150642606

Tipo BPe: Normal



Nº Bilete: 43155

Localizador: 010002190095

M: R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB: R\$ 0,00 (0,00%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ **GARÇA**
 LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO GARÇA SP
TURISMAF
 CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
 RUA ALCIDES NUNES, 603, PO. SÃO JORGE
 MARILIA SP CEP 17520010
 SAC 14-34511144

Documento: Rótulo do Bilete de Passagem Eletrônica

Origem: **VERA CRUZ - SP**
 Destino: **GARÇA - SP**
 Data: | Horário: | Poltrona:
 Classe: | Tipo: **SUBURBANO**
 Tipo/Viajem: **Horário Ordinário**
 Hora: **020115**
 Linha: **MARILIA / GARÇA**
 Plataforma:



Taxa	7,80
Pedagio	1,10
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	8,90
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	8,90
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PARCELAIS
DINHEIRO	8,90
Total	8,90

PASSAGEIRO: AHBH

DOC RG: 453494610029-60

DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPE/consulta>

1525 0555 3806 0400 0100 6300 1001 4827 0712 9200 0001
 Bpe nº 1482710 Série 001 1305/2015 13 1E 12

Protocolo de autorização: 130520150642606

Tipo BPe: Normal



Nº Bilete: 43153

Localizador: 010002190095

M: R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB: R\$ 0,00 (0,00%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ **GARCA**
 LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP
TURISMAF
 CNPJ: 55.310.604/0001-00 IE: 438069066114
 RUA ALCIDES NUNES, 603, PO. SAO JORGE,
 MARILIA, SP CEP: 17520010
 SAC 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem **VERA CRUZ - SP**
 Destino **GARCA - SP**
 Data | Horário | Poltrona:
 Serviço | Tipo **SUBURBANO**
 Tipo Viagem **Horário Ordinário**
 Prefixo **020115**
 Linha **MARILIA / GARCA**
 Plataforma



Taxa	7.80
Pedagio	1.10
Taxa de Embarque	0.00
Seguro	0.00
Outros	0.00
Valor Total R\$	8.90
Desconto R\$	0.00
Valor a Pagar R\$	8.90
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGOR R\$
DINHEIRO	8.90
Troco	0.00
PASSEIRO: AHB8	
DOC RG:	453494610009-60
DOC:	

Consulte pela Chave de Acesso em
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta>
 3525 0555 3806 0400 0100 6300 1001 4827 0811 5092 6614
Bpe nº 1482708 Série 001 13/05/2025 13:18:18
 Protocolo de autorização: 135250262642609
Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 43956
Localizador: 010002190095
 ICMS R\$ 0.00 (0.00%) OUTROS TRIB R\$ 0.00 (9.25%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ **GARÇA**
 LABIENO COSTA MACHADO, 1410 CENTRO, GARÇA - SP
TURISMAF
 CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
 RUA ALCIDES NUNES, 803, PO. SÃO JORGE,
 MARILIA, SP CEP: 13520010
 SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

Origem: VERA CRUZ - SP
 Destino: GARÇA - SP
 Data: | Horário: | Poltrona:
 Serviço: | Tipo: SUBURBANO
 Tipo Viagem: Horário Ordinário
 Prefixo: 020115
 Linha: MARILIA - GARÇA
 Plataforma:



Taxa	R\$
Passagem	1,10
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	8,90
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	8,90
Forma de Pagamento: PARCELAMENTO	VALOR PAGO R\$
Parcela (R\$)	8,90
Total	0,00

PASSAGEIRO: AHB8
 DOC RG: 45344610009-60
 DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em

www.tre-fazenda.sp.gov.br/tre/consulta

Chave de Acesso: 3806 0400 0100 0300 1001 0031 0014 0080 3042

Bpe nº 1483100 Série GR: 4/05/2025 08 34 33

Protocolo de autenticação: 110050762728033

Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 44642

Localizador: 010002190916

0 MS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,25%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ **GARÇA**
 LABIENO COSTA MACHADO, 1410 CENTRO, GARÇA - SP
TURISMAF
 CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
 RUA ALCIDES NUNES, 803, PO. SÃO JORGE,
 MARILIA, SP CEP: 13520010
 SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

Origem: VERA CRUZ - SP
 Destino: GARÇA - SP
 Data: | Horário: | Poltrona:
 Serviço: | Tipo: SUBURBANO
 Tipo Viagem: Horário Ordinário
 Prefixo: 020115
 Linha: MARILIA - GARÇA
 Plataforma:



Taxa	R\$
Passagem	1,10
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	8,90
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	8,90
Forma de Pagamento: VALOR PAGO R\$	
Parcela (R\$)	8,90
Total	0,00

PASSAGEIRO: AHB8
 DOC RG: 45344610009-60
 DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em

www.tre-fazenda.sp.gov.br/tre/consulta

Chave de Acesso: 3806 0400 0100 0300 1001 0031 0014 0080 0593

Bpe nº 1483102 Série GR: 4/05/2025 08 34 35

Protocolo de autenticação: 110050762728038

Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 44641

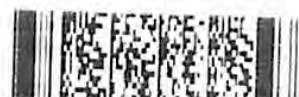
Localizador: 010002190916

0 MS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,25%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ **GARÇA**
 LABIENO COSTA MACHADO, 1410 CENTRO, GARÇA - SP
TURISMAF
 CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
 RUA ALCIDES NUNES, 803, PO. SÃO JORGE,
 MARILIA, SP CEP: 13520010
 SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

Origem: VERA CRUZ - SP
 Destino: GARÇA - SP
 Data: | Horário: | Poltrona:
 Serviço: | Tipo: SUBURBANO
 Tipo Viagem: Horário Ordinário
 Prefixo: 020115
 Linha: MARILIA - GARÇA
 Plataforma:



Taxa	R\$
Passagem	1,10
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	8,90
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	8,90
Forma de Pagamento: VALOR PAGO R\$	
Parcela (R\$)	8,90
Total	0,00

PASSAGEIRO: AHB8
 DOC RG: 45344610009-60
 DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em

www.tre-fazenda.sp.gov.br/tre/consulta

Chave de Acesso: 3806 0400 0100 0300 1001 0031 0014 0080 3101

Série GR: 4/05/2025 08 34 35

Protocolo de autenticação: 110050762728035

Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 44641

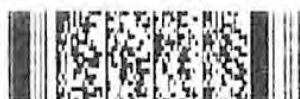
Localizador: 010002190916

0 MS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,25%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: GARCÁ
LABIENO COSTA MACHADO 1410 CENTRO GARCÁ SP
TURISMAF
CNPJ: 55 380 604/0001-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES 503, PQ SAO JORGE
MARILIA SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: VERA CRUZ - SP
Destino: GARCÁ - SP
Data: | Horário: | Poltrona:
Código: | Tipo: SUBJE BANDO
Tipo de Voo: Horário Ordinário
Prefixo: 020115
Origem: MARILIA / GARCÁ
Plataforma:



Taxa	7.80
Pedágio	1.10
Taxa de Embarque	0.00
Seguro	0.00
Outros	0.00
Valor Total R\$	8.90
Desconto R\$	0.00
Valor a Pagar R\$	8.90
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGAR R\$
DINHEIRO	8.90
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHBH
DOC RG: 453434610009 60
DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em
http://www.fazenda.sp.gov.br/BPF/consulta

CPF: 0555 3806 0400 0100 6300 1001 4830 8818 3753 0261
Bpe nº 1483098 Série 001 4/05/2025 08 34 32

Protocolo de autorização: 135250262728090

Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 44641
Localizador: 010002190916
IMPOSTOS: 0.00 (0.00%) OUTROS TRIB: R\$ 0.00 (0.00%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: GARCÁ
LABIENO COSTA MACHADO 1410 CENTRO GARCÁ SP
TURISMAF
CNPJ: 55 380 604/0001-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES 503, PQ SAO JORGE
MARILIA SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: VERA CRUZ - SP
Destino: GARCÁ - SP
Data: | Horário: | Poltrona:
Código: | Tipo: SUBJE BANDO
Tipo de Voo: Horário Ordinário
Prefixo: 020115
Origem: MARILIA / GARCÁ
Plataforma:



Taxa	7.80
Pedágio	1.10
Taxa de Embarque	0.00
Seguro	0.00
Outros	0.00
Valor Total R\$	8.90
Desconto R\$	0.00
Valor a Pagar R\$	8.90
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGAR R\$
DINHEIRO	8.90
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHBH
DOC RG: 453434610009 60
DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em
http://www.fazenda.sp.gov.br/BPF/consulta

CPF: 0555 3806 0400 0100 6300 1001 4830 8818 3753 0261
Bpe nº 1483098 Série 001 4/05/2025 08 34 32

Protocolo de autorização: 135250262728090
Tipo BPe: Normal

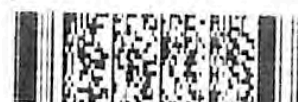


Nº Bilhete: 44639
Localizador: 010002190916
IMPOSTOS: 0.00 (0.00%) OUTROS TRIB: R\$ 0.00 (0.00%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: GARCÁ
LABIENO COSTA MACHADO 1410 CENTRO GARCÁ SP
TURISMAF
CNPJ: 55 380 604/0001-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES 503, PQ SAO JORGE
MARILIA SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: VERA CRUZ - SP
Destino: GARCÁ - SP
Data: | Horário: | Poltrona:
Código: | Tipo: SUBJE BANDO
Tipo de Voo: Horário Ordinário
Prefixo: 020115
Origem: MARILIA / GARCÁ
Plataforma:



Taxa	7.80
Pedágio	1.10
Taxa de Embarque	0.00
Seguro	0.00
Outros	0.00
Valor Total R\$	8.90
Desconto R\$	0.00
Valor a Pagar R\$	8.90
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGAR R\$
DINHEIRO	8.90
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHBH
DOC RG: 453434610009 60
DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em
http://www.fazenda.sp.gov.br/BPF/consulta

CPF: 0555 3806 0400 0100 6300 1001 4830 8818 3753 0261
Bpe nº 1483098 Série 001 4/05/2025 08 34 32

Protocolo de autorização: 135250262728090
Tipo BPe: Normal

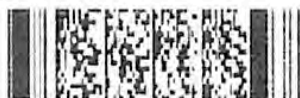


Nº Bilhete: 44640
Localizador: 010002190916
IMPOSTOS: 0.00 (0.00%) OUTROS TRIB: R\$ 0.00 (0.00%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ GARCÁ
LABIENO COSTA MACHADO, 1410 CENTRO, GARCÁ - SP
TURISMAF
CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 603, PO. SÃO JORGE,
MARILIA - SP CEP: 13520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

Origem: VERA CRUZ - SP
Destino: GARCÁ - SP
Aeroporto: | Horário: | Poltrona:
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo de Voo: Horário Ordinário
Permissão: 020115
Cidade: MARILIA / GARCÁ
Plataforma:



Taxa	7,80
Pedágio	1,10
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	8,90
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	8,90
FORMA DE PAGAMENTO	MAIOR PAGO R\$
Valor Total	8,90
Troco	0,00

PASSAGEIRO: ANIBIL
DOC RG: 45344810019-00
DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em:
http://www.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta
Bpe nº 1463095 Série 001 14/05/2025 08:34:27
Protocolo de autorização: 13526262728076
Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 44633
Localizador: 010002190916

IMPOSTOS (0,00%) OUTROS TRIB. R\$ 0,00 (0,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ GARCÁ
LABIENO COSTA MACHADO, 1410 CENTRO, GARCÁ - SP
TURISMAF
CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 603, PO. SÃO JORGE,
MARILIA - SP CEP: 13520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

Origem: VERA CRUZ - SP
Destino: GARCÁ - SP
Aeroporto: | Horário: | Poltrona:
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo de Voo: Horário Ordinário
Permissão: 020115
Cidade: MARILIA / GARCÁ
Plataforma:



Taxa	7,80
Pedágio	1,10
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	8,90
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	8,90
FORMA DE PAGAMENTO	MAIOR PAGO R\$
Valor Total	8,90
Troco	0,00

PASSAGEIRO: ANIBIL
DOC RG: 45344810019-00
DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em:
http://www.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta
Bpe nº 1463095 Série 001 14/05/2025 08:34:28
Protocolo de autorização: 13526262728076
Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 44637
Localizador: 010002190916

IMPOSTOS (0,00%) OUTROS TRIB. R\$ 0,00 (0,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ GARCÁ
LABIENO COSTA MACHADO, 1410 CENTRO, GARCÁ - SP
TURISMAF
CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 603, PO. SÃO JORGE,
MARILIA - SP CEP: 13520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

Origem: VERA CRUZ - SP
Destino: GARCÁ - SP
Aeroporto: | Horário: | Poltrona:
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo de Voo: Horário Ordinário
Permissão: 020115
Cidade: MARILIA / GARCÁ
Plataforma:



Taxa	7,80
Pedágio	1,10
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	8,90
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	8,90
FORMA DE PAGAMENTO	MAIOR PAGO R\$
Valor Total	8,90
Troco	0,00

PASSAGEIRO: ANIBIL
DOC RG: 45344810019-00
DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em:
http://www.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta
Bpe nº 1463095 Série 001 14/05/2025 08:34:29
Protocolo de autorização: 13526262728076
Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 44638
Localizador: 010002190916

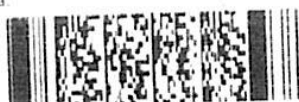
IMPOSTOS (0,00%) OUTROS TRIB. R\$ 0,00 (0,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA - SP

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 803, PO. SAO JORGE,
MARILIA - SP CEP: 13520010
SAC: 14-34511144

(Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica)

Origem: **VERA CRUZ - SP**
Destino: **GARCA - SP**
Data: | Horário: | Poltrona:
Serviço: | Tipo: **SUBURBANO**
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:



Tarifa	7,80
Pedágio	1,10
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	8,90
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	8,90
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
DINHEIRO	8,90
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBH
DOC RG: 453494610069-60
DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em
<https://ape.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta>
3525 6555 3806 0400 0100 6300 1001 4830 9312 6114 1835
Bpe nº 1483093 Série 001 14/05/2025 08:34:26
Protocolo de autorização: 135250262728070
Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 44635
Localizador: 010002190916

ICMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA - SP

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 803, PO. SAO JORGE,
MARILIA - SP CEP: 13520010
SAC: 14-34511144

(Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica)

Origem: **VERA CRUZ - SP**
Destino: **GARCA - SP**
Data: | Horário: | Poltrona:
Serviço: | Tipo: **SUBURBANO**
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:



Tarifa	7,80
Pedágio	1,10
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	8,90
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	8,90
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
DINHEIRO	8,90
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBH
DOC RG: 453494610069-60
DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em
<https://ape.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta>
3525 6555 3806 0400 0100 6300 1001 4830 9319 1823 1351
Bpe nº 1483002 Série 001 14/05/2025 08:34:15
Protocolo de autorização: 135250262728068
Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 44631
Localizador: 010002190916

ICMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
 LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP
TURISMAF
 CNPJ 55 380 604/0001-00 IE 438069066114
 RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
 MARILIA, SP CEP 17520010
 SAC 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **VERA CRUZ - SP**
 Destino: **GARCA - SP**
 Data: | Horário: | Poltrona:
 Serviço: | Tipo: **SUBURBANO**
 Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
 Prefixo: **020115**
 Linha: **MARILIA / GARCA**
 Plataforma:



Tarifa	7.80
Pedagio	1.10
Taxa de Embarque	0.00
Seguro	0.00
Outros	0.00
Valor Total R\$	8.90
Desconto R\$	0.00
Valor a Pagar R\$	8.90
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
DINHEIRO	8.90
Troco	0.00

PASSEIRO: AHBB
 DOC RG: 453494610009-60
 DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>
 3525 0555 3806 0400 0100 6300 1001 4830 9115 0216 4612
 Bpe nº 1483091 Série 001 14/05/2025 08:34:24
 Protocolo de autorização: 135250262726064
 Tipo BPe: **Normal**



Nº Bilhete: 44533
 Localizador: 010002190916

ICMS R\$ 0.00 (0.00%) OUTROS TRIB R\$ 0.00 (9.25%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
 LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP
TURISMAF
 CNPJ 55 380 604/0001-00 IE 438069066114
 RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
 MARILIA, SP CEP 17520010
 SAC 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **VERA CRUZ - SP**
 Destino: **GARCA - SP**
 Data: | Horário: | Poltrona:
 Serviço: | Tipo: **SUBURBANO**
 Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
 Prefixo: **020115**
 Linha: **MARILIA / GARCA**
 Plataforma:



Tarifa	7.80
Pedagio	1.10
Taxa de Embarque	0.00
Seguro	0.00
Outros	0.00
Valor Total R\$	8.90
Desconto R\$	0.00
Valor a Pagar R\$	8.90
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
DINHEIRO	8.90
Troco	0.00

PASSEIRO: AHBB
 DOC RG: 453494610009-60
 DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>
 3525 0555 3806 0400 0100 6300 1001 4830 9016 6894 6209
 Bpe nº 1483090 Série 001 14/05/2025 08:34:23
 Protocolo de autorização: 135250262726062
 Tipo BPe: **Normal**



Nº Bilhete: 44532
 Localizador: 010002190916

ICMS R\$ 0.00 (0.00%) OUTROS TRIB R\$ 0.00 (9.25%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: GARCÁ
LARIENO COSTA MACHADO, 1410 CENTRO, GARCÁ, SP
TURISMAF

CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 803, PQ. SÃO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 13.200-10
SAC: 14-34511144



Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: GARCÁ - SP
Destino: VERA CRUZ - SP
Data: | Horário: | Poltrona:
Serviço: | Tipo: SUBIFRANGO
Tipo de Vagem: Horário Ordinário
Preço: 020115
Tabela: MARILIA / GARCÁ
Plataforma:



Taxa	7,00
Preço	1,10
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor a Pagar R\$	8,90
Forma de Pagamento	VALOR PAGO R\$
DINHEIRO	8,90
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBH
DOC RG: 453494610009-60
DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em:

Formato de acesso ao gov.br/BPele/consulta

CPF: 3906 0400 0100 6300 1601 4830 6717 3793 1385
Bpe nº: 1483066 Série 00: 14/05/2025 08:31:47

Protocolo de autorização: 135260262727778

Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 41607

Localizador: 010002190884

MIS (R\$ 0,00 (0,00%)) OUTROS TRIB (R\$ 0,00 (0,25%))
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: GARCÁ
LARIENO COSTA MACHADO, 1410 CENTRO, GARCÁ, SP
TURISMAF

CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 803, PQ. SÃO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 13.200-10
SAC: 14-34511144



Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: GARCÁ - SP
Destino: VERA CRUZ - SP
Data: | Horário: | Poltrona:
Serviço: | Tipo: SUBIFRANGO
Tipo de Vagem: Horário Ordinário
Preço: 020115
Tabela: MARILIA / GARCÁ
Plataforma:



Taxa	7,00
Preço	1,10
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor a Pagar R\$	8,90
Forma de Pagamento	VALOR PAGO R\$
DINHEIRO	8,90
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBH
DOC RG: 453494610009-60
DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em:

Formato de acesso ao gov.br/BPele/consulta

CPF: 3906 0400 0100 6300 1601 4830 6717 3793 1385
Bpe nº: 1483066 Série 00: 14/05/2025 08:31:47

Protocolo de autorização: 135260262727778

Tipo BPe: Normal



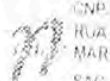
Nº Bilhete: 41605

Localizador: 010002190884

MIS (R\$ 0,00 (0,00%)) OUTROS TRIB (R\$ 0,00 (0,25%))
(Lei Federal 12.741/2012)

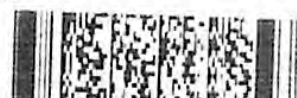
CNPJ: GARCÁ
LARIENO COSTA MACHADO, 1410 CENTRO, GARCÁ, SP
TURISMAF

CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 803, PQ. SÃO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 13.200-10
SAC: 14-34511144



Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: GARCÁ - SP
Destino: VERA CRUZ - SP
Data: | Horário: | Poltrona:
Serviço: | Tipo: SUBIFRANGO
Tipo de Vagem: Horário Ordinário
Preço: 020115
Tabela: MARILIA / GARCÁ
Plataforma:



Taxa	7,00
Preço	1,10
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor a Pagar R\$	8,90
Forma de Pagamento	VALOR PAGO R\$
DINHEIRO	8,90
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBH
DOC RG: 453494610009-60
DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em:

Formato de acesso ao gov.br/BPele/consulta

CPF: 3906 0400 0100 6300 1601 4830 6717 3793 1385
Bpe nº: 1483066 Série 00: 14/05/2025 08:31:47

Protocolo de autorização: 135260262727778

Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 41605

Localizador: 010002190884

MIS (R\$ 0,00 (0,00%)) OUTROS TRIB (R\$ 0,00 (0,25%))
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: 55.380.604/0001-00 GARÇA
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARÇA, SP
TURISMAF
CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 603, PO. SÃO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144



Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: GARÇA - SP
Destino: VERA CRUZ - SP
Data: | Horário: | Poltrona:
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: Horário Ordinário
Prefixo: 020115
Linha: MARILIA / GARÇA
Plataforma:



Tarifa	7,80
Pedágio	1,10
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	8,90
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	8,90
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
DINHEIRO	8,90
Troco	0,00

PASSEIRO: AHBH
DOC RG: 453494610009-60
DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta>
3525 0555 3806 0400 0100 6300 1001 4830 7010 4599 7951
Bpe nº 1483070 Série 001 14/05/2025 08:31:50
Protocolo de autorização: 135250262727789
Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 41610
Localizador: 010002190884
ICMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: 55.380.604/0001-00 GARÇA
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARÇA, SP
TURISMAF
CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 603, PO. SÃO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144



Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: GARÇA - SP
Destino: VERA CRUZ - SP
Data: | Horário: | Poltrona:
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: Horário Ordinário
Prefixo: 020115
Linha: MARILIA / GARÇA
Plataforma:



Tarifa	7,80
Pedágio	1,10
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	8,90
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	8,90
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
DINHEIRO	8,90
Troco	0,00

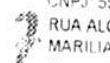
PASSEIRO: AHBH
DOC RG: 453494610009-60
DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta>
3525 0555 3806 0400 0100 6300 1001 4830 6910 4754 0833
Bpe nº 1483068 Série 001 14/05/2025 08:31:49
Protocolo de autorização: 135250262727786
Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 41609
Localizador: 010002190884
ICMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: 55.380.604/0001-00 GARÇA
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARÇA, SP
TURISMAF
CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 603, PO. SÃO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144



Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: GARÇA - SP
Destino: VERA CRUZ - SP
Data: | Horário: | Poltrona:
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: Horário Ordinário
Prefixo: 020115
Linha: MARILIA / GARÇA
Plataforma:



Tarifa	7,80
Pedágio	1,10
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	8,90
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	8,90
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
DINHEIRO	8,90
Troco	0,00

PASSEIRO: AHBH
DOC RG: 453494610009-60
DOC:
Consulte pela Chave de Acesso em
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta>
3525 0555 3806 0400 0100 6300 1001 4830 6910 4754 0833
Bpe nº 1483068 Série 001 14/05/2025 08:31:49
Protocolo de autorização: 135250262727786
Tipo BPe: Normal

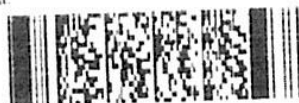


Nº Bilhete: 41608
Localizador: 010002190884
ICMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
 LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP
TURISMAR
 CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
 RUA ALCIDES NUNES, 903, PO. SAO JORGE,
 MARILIA, SP CEP: 17520010
 SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

Origem: **GARCA - SP**
 Destino: **VERA CRUZ - SP**
 Data: | Horário: | Poltrona:
 Serviço: | Tipo: **SUBURBANO**
 Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
 Prefixo: **020115**
 Linha: **MARILIA / GARCA**
 Plataforma:



Taxa	7,80
Pedagio	1,10
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	8,90
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	8,90
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
DINHEIRO	8,90
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHB8
 DOC RG: 453494610009-60
 DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em
<https://ape.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>

3525 0555 3806 0400 0100 6300 1001 4830 7210 / 1189 3210
 Bpe nº 1483072 Série 001 14/05/2025 08 31 53

Protocolo de autorização: 135250262727795

Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 44612
 Localizador: 010002190884

ICMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,25%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
 LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP
TURISMAR
 CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
 RUA ALCIDES NUNES, 903, PO. SAO JORGE,
 MARILIA, SP CEP: 17520010
 SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

Origem: **GARCA - SP**
 Destino: **VERA CRUZ - SP**
 Data: | Horário: | Poltrona:
 Serviço: | Tipo: **SUBURBANO**
 Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
 Prefixo: **020115**
 Linha: **MARILIA / GARCA**
 Plataforma:



Taxa	7,80
Pedagio	1,10
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	8,90
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	8,90
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
DINHEIRO	8,90
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHB8
 DOC RG: 453494610009-60
 DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em
<https://ape.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>

3525 0555 3806 0400 0100 6300 1001 4830 7119 0330 / 1099
 Bpe nº 1483071 Série 001 14/05/2025 08 31 52

Protocolo de autorização: 135250262727792

Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 44611
 Localizador: 010002190884

ICMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,25%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: GARCÁ
LABIENÓ COSTA MACHADO, 1410, CENTRO GARCÁ - SP
TURISMAF
CNPJ: 55.380.604/000 -001E 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PO. SÃO JORGE
MARILIA - SP CEP: 175.20010
SAC: 14-34511144



Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

Origem: GARCÁ - SP
Destino: VERA CRUZ - SP
Data: | Horário: | Poltrona:
Classif: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: Horário Ordinário
Preço: 020115
Cidade: MARILIA / GARCÁ
Plataforma:



Taxa	0,00
Pedágio	1,10
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	8,90
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	8,90
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
DIANTEIRO	8,90
Troco	0,00

PASSEIRO: AHEB
DOC RG: 193494610018 60
DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em:
www.dpfazenda.sp.gov.br/BPeConsulta
Bpe nº 1483074 Série 001 4/05/2025 08:31:35
Protocolo de autorização: 135250262727799
Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 41011
Localizador: 010002190884
IM: (R\$ 0,00 / 0,00%) OUTROS TRIB: R\$ 0,00 (0,00%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: GARCÁ
LABIENÓ COSTA MACHADO, 1410, CENTRO GARCÁ - SP
TURISMAF
CNPJ: 55.380.604/000 -001E 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PO. SÃO JORGE
MARILIA - SP CEP: 175.20010
SAC: 14-34511144



Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

Origem: GARCÁ - SP
Destino: VERA CRUZ - SP
Data: | Horário: | Poltrona:
Classif: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: Horário Ordinário
Preço: 020115
Cidade: MARILIA / GARCÁ
Plataforma:



Taxa	0,00
Pedágio	1,10
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	8,90
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	8,90
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
DIANTEIRO	8,90
Troco	0,00

PASSEIRO: AHEB
DOC RG: 193494610018 60
DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em:
www.dpfazenda.sp.gov.br/BPeConsulta
Bpe nº 1483074 Série 001 4/05/2025 08:31:35
Protocolo de autorização: 135250262727799
Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 41011
Localizador: 010002190884
IM: (R\$ 0,00 / 0,00%) OUTROS TRIB: R\$ 0,00 (0,00%)
(Lei Federal 12.741/2012)

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.52
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 3054-6 - SEN.SALG.FILHO-U.MARILIA

CONTA: 20.843-4

FAVORECIDO: TURISMAR TRANSPORTES E TURISMO LTDA

CPF/CNPJ: 13.048.503/0001-89

VALOR: R\$ 231,40

DEBITO EM: 12/05/2025

DOCUMENTO: 051208

AUTENTICACAO SISBB: 2.E08.D2F.CC0.442.788

EQUIPAMENTOS, MATERIAIS, Avenida Doutor ARVALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - PARQUE SANTA TEREZINHA Bauru - SP - CEP: 17.035-500 - FONE: (14) 3103-2121		DANFE DOCUMENTO AUTUALIZADO ELECTRONICAMENTE 0 - Entrada 1 - Saída Nº 151523 SÉRIE 001 FL. 1/1		 CHAVE DE ACESSO 3525 0324 4817 7300 0103 5500 1000 1515 2312 9821 3102 CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA	
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadorias adquirida ou recebida de terceiros - emit		NOME RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO 135250570692300 03/03/2025 17:57:04	
ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6		INSCRIÇÃO ESTADUAL 20622070110		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO 24.481.773.0001-03	
3-Regime Normal		CNPJ CEF 45.349.461/0009-60		DATA DE EMISSÃO 03/03/2025 17:56:00	
Cidade		Cidade		Cidade	
UF		UF		UF	
SP		SP		SP	
PAIS		PAIS		PAIS	
Brasil		Brasil		Brasil	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	
0,00		0,00		0,00	
VALOR DO ICMS		VALOR DO ICMS		VALOR DO ICMS	
0,00		0,00		0,00	
VALOR DO ICMS		VALOR DO ICMS		VALOR DO ICMS	
0,00		0,00		0,00	
NOME RAZÃO SOCIAL		NOME RAZÃO SOCIAL		NOME RAZÃO SOCIAL	
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	
ENDEREÇO		ENDEREÇO		ENDEREÇO	
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6		RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6		RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6	
Cidade		Cidade		Cidade	
UF		UF		UF	
SP		SP		SP	
PAIS		PAIS		PAIS	
Brasil		Brasil		Brasil	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	
0,00		0,00		0,00	
VALOR DO ICMS		VALOR DO ICMS		VALOR DO ICMS	
0,00		0,00		0,00	
VALOR DO ICMS		VALOR DO ICMS		VALOR DO ICMS	
0,00		0,00		0,00	
NOME RAZÃO SOCIAL		NOME RAZÃO SOCIAL		NOME RAZÃO SOCIAL	
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	
ENDEREÇO		ENDEREÇO		ENDEREÇO	
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6		RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6		RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6	
Cidade		Cidade		Cidade	
UF		UF		UF	
SP		SP		SP	
PAIS		PAIS		PAIS	
Brasil		Brasil		Brasil	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	
0,00		0,00		0,00	
VALOR DO ICMS		VALOR DO ICMS		VALOR DO ICMS	
0,00		0,00		0,00	
VALOR DO ICMS		VALOR DO ICMS		VALOR DO ICMS	
0,00		0,00		0,00	
NOME RAZÃO SOCIAL		NOME RAZÃO SOCIAL		NOME RAZÃO SOCIAL	
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	
ENDEREÇO		ENDEREÇO		ENDEREÇO	
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6		RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6		RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6	
Cidade		Cidade		Cidade	
UF		UF		UF	
SP		SP		SP	
PAIS		PAIS		PAIS	
Brasil		Brasil		Brasil	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	
0,00		0,00		0,00	
VALOR DO ICMS		VALOR DO ICMS		VALOR DO ICMS	
0,00		0,00		0,00	
VALOR DO ICMS		VALOR DO ICMS		VALOR DO ICMS	
0,00		0,00		0,00	
NOME RAZÃO SOCIAL		NOME RAZÃO SOCIAL		NOME RAZÃO SOCIAL	
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	
ENDEREÇO		ENDEREÇO		ENDEREÇO	
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6		RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6		RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6	
Cidade		Cidade		Cidade	
UF		UF		UF	
SP		SP		SP	
PAIS		PAIS		PAIS	
Brasil		Brasil		Brasil	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	
0,00		0,00		0,00	
VALOR DO ICMS		VALOR DO ICMS		VALOR DO ICMS	
0,00		0,00		0,00	
VALOR DO ICMS		VALOR DO ICMS		VALOR DO ICMS	
0,00		0,00		0,00	
NOME RAZÃO SOCIAL		NOME RAZÃO SOCIAL		NOME RAZÃO SOCIAL	
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	
ENDEREÇO		ENDEREÇO		ENDEREÇO	
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6		RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6		RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6	
Cidade		Cidade		Cidade	
UF		UF		UF	
SP		SP		SP	
PAIS		PAIS		PA	

Edna C. ...
T. ...
C. ...

HOSPITAL AR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS, MEDICAMENTOS E Avenida DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO,10-90 - PARQUE SANTA TEREZINHA - 17035-500 Bauru - SP (14) 3103-2121		CC-e CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA CHAVE DE ACESSO DA NF-e 35250324481773000103550010001515231298213102 				
INSCRIÇÃO ESTADUAL 209.622.070.110	CPF/CNPJ 24.481.773/0001-03	MODELO NFe	SÉRIE 1	NÚMERO DA NF-e 151523	MÊS DA EMISSÃO 3/2025	FOLHA 1/1

DESTINATÁRIO / REMETENTE		
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60
ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS SALA 6, 70	BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 01740000
MUNICÍPIO Garça	UF SP	FONE / FAX (14)35325198
INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO		

EVENTO / CORREÇÃO			
SEQ	STATUS	DATA DO REGISTRO	NÚMERO DO PROTOCOLO
1	Autorizado	02/04/2025 10:38:22	135250863815490
CORREÇÃO DE CONVÊNIO: SUS - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.			

CONDIÇÃO DE USO A Carta de Correção é disciplinada pelo parágrafo 1º-A do art. 7º do Convênio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com: I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação; II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário; III - a data de emissão ou de saída.
--

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.52
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0004-3 - BAURU

CONTA: 13.010.686-5

FAVORECIDO: GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA

CPF/CNPJ: 24.481.773/0001-03

VALOR: RS 1.738,00

DEBITO EM: 12/05/2025

DOCUMENTO: 051209

AUTENTICACAO SISBB: E.132.228.C86.6C1.F89

**Companhia Paulista
de Força e Luz**
Uma empresa do Grupo CPFL Energia

**CPFL
ENERGIA**

Rua Jorge de Figueiredo Correa, 1632
Jd. Prof. Tarcilla - Campinas - SP - CEP 13087-397
Inscrição Estadual: 244.163.955.115
Inscrição no CNPJ: 33.050.196/0001-88

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS 70
WILLIAMS
17400-000 GARÇA SP

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº: 407759248 série C
Data de Emissão 02/02/2025
Data de Apresentação 03/02/2025
Página 01 de 04

Roteiro de Leitura	Lote	PN	Reservado ao Fisco
GARATL60-0000000005	MC	714265198	1330.DCA8.5BBD.936B.0672.62A8.B459.C462

DADOS DO SEU CÓDIGO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70
17400-000 GARÇA /SP

Classificação: Tarifa Verde-A4 Comercial Outros Serviços Atividades
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Inscrição Estadual: ISENT0
Conta Contrato Nº. 320001383004

ATENDIMENTO CPFL	PN	SEU CÓDIGO	CONTA MÊS	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
0800 770 4140 www.cpflempresas.com.br	714265198	6981399	JAN/2025	18/02/2025	24.244,31

DISCRIMINAÇÃO DA OPERAÇÃO - RESERVADO AO FISCO

Cod.	Descrição da Operação	Mês Ref.	Quant. Registrada	Quant. Faturada	Unid. Med.	Tarifa com Tributos R\$	Valor Total Operação R\$	Base Cálculo ICMS R\$	Aliq. ICMS%	ICMS	Base Cálculo PIS/COFINS	PIS 0,88%	COFINS 4,06%
115	Nº 904904639913												
0605	Energia Atv Fornec Ponta TUSD	JAN/25	3.763.764	3.763.784	kWh	1.70833148	6.429,79	6.429,79	18,00	1.157,36	5.272,43	46,40	214,08
0605	Energia Atv Fornec Fponta TUSD	JAN/25	24.847.263	24.847.263	kWh	0.13019986	3.235,11	3.235,11	18,00	582,32	2.652,79	23,34	107,70
0601	Energia Atv Fornec Ponta - TE	JAN/25	3.763.784	3.763.784	kWh	0.63069248	2.373,79	2.373,79	18,00	427,28	1.946,51	17,13	79,03
0601	Energia Atv Fornec Fponta - TE	JAN/25	24.847.263	24.847.263	kWh	0.30959412	9.928,82	9.928,82	18,00	1.787,19	8.141,63	71,65	330,55
0601	Consumo Relativo Exc Fora Ponta	JAN/25	286.037	286.037	KvAr	0.42074916	120,35	120,35	18,00	21,66	98,69	0,87	4,01
0602	Demanda [kW] - TUSD	JAN/25	98.728	98.728	KW	23.57943036	2.327,95	2.327,95	18,00	419,03	1.908,92	16,80	77,50
0602	Demanda [kW] - TUSD	JAN/25		6.272	KW	19.33514031	121,27				121,27	1,07	4,92
0605	Energia Atv Inj Fponta TUSD	JAN/25		758.846	kWh	0.10676732	81,02				81,02	0,71	3,29
0601	Energia Atv Injetada Fponta TE	JAN/25		758.846	kWh	0.39906056	303,24	303,24	18,00	54,58	248,66	2,19	10,10
	Subtotal						24.152,82						
	Total Distribuidora						24.152,82						
0807	Contrib. Custeio IP-GIP Municipal	JAN/25					91,49						
	Total Devoluções/Ajustes						91,49						
	Total a Pagar						24.244,31						

Matheus *Matheus*
RG: 97.458.418-3

Total Consolidado	24.244,31	24.112,57	4.340,26	19.812,56	174,36	804,38
--------------------------	------------------	------------------	-----------------	------------------	---------------	---------------

Autenticação Mecânica no Verso



Focal de Pagamento: 341-7 | 34191.09008 90596.062936 80255.390009 1 99960002424431
PAGAR PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ

Beneficiário: Cia Paulista de Força e Luz CNPJ: 33.050.196/0001-88 Vencimento: 18/02/2025

Data de Documento: 02/02/2025 N.º de Documento: 1009906653 Agência/Código do Beneficiário: 2938/000000002553-9

Uso do Banco: 109 Especie: RS Data do processamento: 02/02/2025 Nosso Número: 109/00905960-6

Quantidade: Valor: 24.244,31

Instruções: ATRASO NO PAGAMENTO SERÁ COBRADO EM CONTA FUTURA: MULTA 2%, JUROS

MORA 0,033% AO DIA E CORREÇÃO MONETÁRIA, CONFORME LEGISLAÇÃO VIGENTE



Pague aqui - PIX

Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ 45.349.461/0009-60
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70
GARÇA - SP - CEP 17400-000

Código de Baixa

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



HOSPITALAR

Companhia Paulista
de Força e Luz

Uma empresa do Grupo CPFL Energia



Rua Jorge de Figueiredo Correa, 1632
Jd. Prof. Tarcília - Campinas - SP - CEP 13087-397
Inscrição Estadual: 244.163.955.115
Inscrição no CNPJ: 33.050.196/0001-88

Instalação 0006981399
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70
17400-000 GARÇA / SP
Página 03 de 04

Demanda Contratada		Energia Contratada		Bandeiras Tarifárias		Micro/Minigeração	
Única	105	Único		Verde : De 01 a 31/01 - 31 Dias		Participação:	100,0000%
Ponta		Ponta		Total : 31 Dias		kWh Injetado Ponta	0
Fora Ponta		Fora Ponta				kWh Injetado FPonta	778
Geração		Reservado					

DATAS DE LEITURA		TARIFA ANEEL			
Leitura Anterior	31/12/2024	kWh Ponta TE	R\$ 0,49162000	kW Único	R\$ 18,38000000
Leitura Atual	31/01/2025	kWh FPonta TE	R\$ 0,31148000	Real kWh FPonta	R\$ 0,32796000
Qtd de dias	31	kWh Ponta TUSD	R\$ 1,33163000		
Próxima Leitura Prevista	28/02/2025	kWh FPonta TUSD	R\$ 0,10149000		
		kW Único	R\$ 18,38000000		

EQUIPAMENTOS DE MEDIÇÃO		DEMONSTRATIVO DE UTILIZAÇÃO	
Energia Ativa	40123235	Mês de Referência JAN/2025	
Energia Reativa	40123235		
Taxa de perda (%)	2,5		

DADOS DE LEITURA			
U.M.	Atual	Anter	Ft.Multíp
kWh Ponta	074459	072165	1,60000
kWh F.Ponta	521252	506102	1,60000
kWh Reserv.			
kW Ponta	000602	000487	0,16000
kW F.Ponta	000560	000610	0,16000
kW Reserv.			
Ufer Ponta	000000	000000	1,60000
Ufer F.Ponta	010939	010765	1,60000
Ufer Reserv.			
kWh Inj. Ponta	000000	000000	1,60000
kWh Inj. FPonta	030760	030274	1,60000
kWh Inj. Reserv			

NÍVEIS DE TENSÃO	
Contratado	13.200
Mínimo	12.276
Máximo	13.860

INDICADORES DE CONTINUIDADE DE FORNECIMENTO DE ENERGIA				
Garça 1-Vitória	DIC	FIC	DMIC	DICRI
Padrão Mensal	5,00	4,00	5,00	8,00
Padrão Trimestral				
Padrão Anual				
Apurado Mensal	0,00	0,00	0,00	0,00
Período de Apuração Mês: 11/2024				
Valor EUSD/VRC: R\$ 3.702,43				

Consumo Ponta - [kWh]			Consumo Fora de Ponta - [kWh]		
	kWh	Dias		kWh	Dias
2025 JAN	3763,00	31	2025 JAN	24847,00	31
2024 DEZ	3186,00	31	2024 DEZ	22595,00	31
NOV	3125,00	30	NOV	23113,00	30
OUT	3765,00	31	OUT	23790,00	31
SET	3656,00	30	SET	24838,00	30
AGO	3217,00	31	AGO	19071,00	31
JUL	2742,00	31	JUL	19207,00	31
JUN	2797,00	30	JUN	19366,00	30
MAI	3211,00	31	MAI	25425,00	31
ABR	3772,00	30	ABR	26792,00	30
MAR	4027,00	31	MAR	30562,00	31
FEV	3329,00	29	FEV	23875,00	29
JAN	3824,00	31	JAN	24578,00	31

Demanda - [kW]		
	kW	Dias
2025 JAN	98,00	31
2024 DEZ	100,00	31
NOV	110,00	30
OUT	105,00	31
SET	108,00	30
AGO	94,00	31
JUL	78,00	31
JUN	87,00	30
MAI	113,00	31
ABR	111,00	30
MAR	117,00	31
FEV	106,00	29
JAN	101,00	31

PREZADO CLIENTE

Mantenha seus dados sempre atualizados, alguns itens determinam a tarifa e tributação de sua fatura de energia elétrica.
Solicite os serviços disponíveis em nosso site com rapidez e segurança e reserve mais tempo para você em seu dia-a-dia.
Mais informações acesse o endereço que consta no verso de sua conta.

Matheus Silva Mufalo
RG: 92.488.476-5

INFORMAÇÕES SOBRE A FATURA

Saldo em Energia da Instalação: Ponta 0,0000000000 kWh
Fora Ponta 0,0000000000 kWh
Saldo a expirar próximo mês: 0,0000000000 kWh
Participação na geração 100,0000%
Conf. Art. 355, § 2º da Resol. 1000/2021 da Anel: sua instalação
está sujeita a suspensão de fornecimento até 90 (noventa) dias
corridos, contados da data do documento mais antigo vencido e não
pago sucessivamente.
CDE Escassez Hídrica TUSD R\$ 118,93 TE R\$ 117,45

AVISOS IMPORTANTES

Informações dos débitos mais antigos:

Vencimento Valor
20/01/2025 R\$ 21.647,62

HOSPITALAR

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:35:52
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090089059606293680255390009199960002424431

BENEFICIARIO:

CIA PAULISTA DE FORCA E LUZ

NOME FANTASIA:

CIA PAULISTA DE FORCA E LUZ

CNPJ: 33.050.196/0001-88

BENEFICIARIO FINAL:

CIA PAULISTA DE FORCA E LUZ

CNPJ: 33.050.196/0001-88

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 51.210

DATA DE VENCIMENTO 18/02/2025

DATA DO PAGAMENTO 12/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 24.244,31

VALOR COBRADO 24.244,31

NR. AUTENTICACAO 5.69D.7EF.7AF.0FB.793

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.

Serviço Autônomo de Águas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480
CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117
Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-138
Fatura de Serviços Água e Esgoto

Código de Ligação 006461-0		Código de Bacia 2-922105-1-4		Hidrometro Y21S119367		Referência 4/2025		Vencimento 14/04/2025	
Proprietário ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO									
Endereço da Ligação 10800-ORLANDO T DOS SANTOS, Nº 70									
53-WILLIAMS - Compl: TRAYLER HOSPITAL									
Setor: 00003		Rota: 00021		Seq: 3800		Comprovante			
Nº Economiz		Dias		Média		Período de Leitura		Data	
1		27		82		11/02/2025 a 10/03/2025		11/02/2025	
Leitura Anterior		Leitura Atual		Resid		Consumo		Cons. Fát	
3023		3107		84		84		84	
Cobertura		Cobertura		Cobertura		Cobertura		Cobertura	
LEITURA NORMAL		LEITURA NORMAL		LEITURA NORMAL		LEITURA NORMAL		LEITURA NORMAL	
Rota		Rota		Rota		Rota		Rota	
00021		00021		00021		00021		00021	
Cidade		Cidade		Cidade		Cidade		Cidade	
Garça-SP		Garça-SP		Garça-SP		Garça-SP		Garça-SP	
CEP: 17400-138		CEP: 17400-138		CEP: 17400-138		CEP: 17400-138		CEP: 17400-138	
Proprietário		Proprietário		Proprietário		Proprietário		Proprietário	
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO		ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO		ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO		ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO		ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO	
10800-ORLANDO T DOS SANTOS, Nº 70		10800-ORLANDO T DOS SANTOS, Nº 70		10800-ORLANDO T DOS SANTOS, Nº 70		10800-ORLANDO T DOS SANTOS, Nº 70		10800-ORLANDO T DOS SANTOS, Nº 70	
53-WILLIAMS - Compl: TRAYLER HOSPITAL		53-WILLIAMS - Compl: TRAYLER HOSPITAL		53-WILLIAMS - Compl: TRAYLER HOSPITAL		53-WILLIAMS - Compl: TRAYLER HOSPITAL		53-WILLIAMS - Compl: TRAYLER HOSPITAL	
Código de Ligação: 006461-0		Código de Ligação: 006461-0		Código de Ligação: 006461-0		Código de Ligação: 006461-0		Código de Ligação: 006461-0	

NOTIFICAÇÃO: Este imóvel possui conta vencida e NÃO PAGA. O fornecimento de água poderá ser interrompido após 30 dias do vencimento da conta.

Código de Ligação 006461-0		Código de Bacia 2-922105-1-4		Hidrometro Y21S119367		Referência 4/2025		Vencimento 14/04/2025	
Proprietário ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA SIL									
Endereço da Ligação 10800-ORLANDO T DOS SANTOS, 70									
53-WILLIAMS									
Código de Ligação: 006461-0									

Código de Ligação 006461-0		Código de Bacia 2-922105-1-4		Hidrometro Y21S119367		Referência 4/2025		Vencimento 14/04/2025	
Proprietário ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA SIL									
Endereço da Ligação 10800-ORLANDO T DOS SANTOS, 70									
53-WILLIAMS									
Código de Ligação: 006461-0									

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.52
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

Convenio SAAE GARCA COD BARRAS

Codigo de Barras 82680000004-2 89330068202-6

50414030120-2 00922105004-1

Data do pagamento 12/05/2025

Valor Total 489,33

DOCUMENTO: 051211

AUTENTICACAO SISBB: 0.3AC.300.828.12C.58D

Serviço Autônomo de Águas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480
CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117
Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-138
Fatura de Serviços Água e Esgoto

Código de Ligação 006462-1	Código de Baixa 2-922107-1-4	Hidronímico Y23R029953	Referência 4/2025	Vencimento 14/04/2025				
Proprietário ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO								
Endereço da Ligação 10800-ORLANDO T DOS SANTOS, Nº 70								
53-WILLIAMS - Compt: WILLIAMS - Compt: CEP: 17402064 - Cidade: Garça-SP Setor: 00003 Rota: 00021 Seq: 3780 Rota: 00021 Seq: 7116								
Nº Economal 1	Dias 27	Média 6	Período de Leitura 11/02/2025 a 10/03/2025	Leitura Anterior 123	Leitura Atual 127	Resid 4	Consumo 4	Cons. Fát 10
Categorias LEITURA FORA DA FAIXA		Categorias HOSPITAIS		Situação LIGADO		Possui Água S Possui Esgoto S		
Rder: Cons. L. Cons. F. Leitura Nº Dias Data				Discriminação das Receitas				
3/2025 5 10 123 33 11/02/2025				Água 30,66				
2/2025 5 10 118 30 09/12/2025				Esgoto 27,69				
1/2025 7 10 113 30 10/12/2024								
12/2024 7 10 106 33 11/12/2024								
11/2024 6 10 98 30 08/10/2024								
10/2024 8 10 93 33 09/09/2024								
Média 6,23 10,00								
Tab e la de Qualidade de Água								
Parâmetros		Padrão		Resultado				
Cloro		0.2 até 1.0		0.7 MG/L				
Fluor		0.6 até 0.8		0.6 MG/L				
Cor		0.0 até		0.5 UIC				
Turbidez		0.0 até 0.5		0.4 UIT				
pH		6.0 até 9.0		7.0				
Col. Totais								
Col								
TOTAL DA CONTA:				58,25				

NOTIFICAÇÃO: Este imóvel possui conta vencida e NÃO PAGA. O fornecimento de água poderá ser interrompido após 30 dias do vencimento da conta.

<<< ATENÇÃO >>>

Serviço Autônomo de Águas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480 CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117 Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-000 Fatura de Serviços, Água e Esgoto			
Proprietário ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		Referência 4/2025	Vencimento 14/04/2025
10800-ORLANDO T DOS SANTOS, 70 53-WILLIAMS		Emissão 31/03/2025	Código de Baixa 2-922107-1-4
Código de Ligação: 006462-1		Total da Conta 58,25	



HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.52
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
=====

Convenio	SAAE GARCA COD BARRAS	
Codigo de Barras	82670000000-1	58250068202-3
	50414030120-2	00922107004-9
Data do pagamento		12/05/2025
Valor Total		58,25

=====

DOCUMENTO: 051212
AUTENTICACAO SISBB: A.C42.88D.F50.B98.910

Serviço Autônomo de Águas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480
CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117
Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP, CEP: 17.400-000
Fatura de Serviços Água e Esgoto

Código de Ligação 006463-2		Código de Baixa 2-922109-1-4		Hidômetro E22G022659		Referência 4/2025		Vencimento 14/04/2025	
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO									
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO									
Endereço da Ligação 10800-ORLANDO T DOS SANTOS, Nº 70									
Endereço de Correio eletrônico ORLANDO T DOS SANTOS, 70									
WILLIAMS - Compil:									
CEP: 17402064 - Cidade: Garça-SP									
Setor 00003 Rota 00021 Seq 3790									
Setor 00003 Rota 00021 Seq 7116									
Nº Economiz		Dias		Média		Período de Leitura		Consumo	
1		27		0		11/02/2025 a 10/03/2025		0 10	
Quantidade		Carga		Situação		Possui Água S		Possui Esgoto S	
SEM HIDRÔMETRO		HOSPITAIS		LIGADO					
Discriminação das Receitas									
Água									
Esgoto									
TOTAL DA CONTA: 58,25									

Matheus Silva Mufala
RG: 37000000-5

NOTIFICAÇÃO: Este imóvel possui conta vencida e NÃO PAGA. O fornecimento de água poderá ser INTERROMPIDO após 30 dias do vencimento da conta.

<<< ATENÇÃO >>>

Código de Ligação 006463-2		Código de Baixa 2-922109-1-4		Hidômetro E22G022659		Referência 4/2025		Vencimento 14/04/2025	
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO									
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO									
Endereço da Ligação 10800-ORLANDO T DOS SANTOS, Nº 70									
Endereço de Correio eletrônico ORLANDO T DOS SANTOS, 70									
WILLIAMS - Compil:									
CEP: 17402064 - Cidade: Garça-SP									
Setor 00003 Rota 00021 Seq 3790									
Setor 00003 Rota 00021 Seq 7116									
Nº Economiz		Dias		Média		Período de Leitura		Consumo	
1		27		0		11/02/2025 a 10/03/2025		0 10	
Quantidade		Carga		Situação		Possui Água S		Possui Esgoto S	
SEM HIDRÔMETRO		HOSPITAIS		LIGADO					
Discriminação das Receitas									
Água									
Esgoto									
TOTAL DA CONTA: 58,25									

8265000000-3 58250068202-3 50414030120-2 00922109004-7



HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.52
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
=====

Convenio	SAAE GARCA COD BARRAS	
Codigo de Barras	82650000000-3	58250068202-3
	50414030120-2	00922109004-7
Data do pagamento		12/05/2025
Valor Total		58,25

=====

DOCUMENTO: 051213
AUTENTICACAO SISBB: F.695.D6A.40B.4D3.9A1

**Receita Federal****Documento de Arrecadação
de Receitas Federais**

CNPJ 45.349.461/0001-02	Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Período de Apuração Março/2025	Data de Vencimento 17/04/2025	Número do Documento 07.16.25132.1048879-9	Pagar este documento até 12/05/2025
Observações Nº Recibo Declaração: 50000342077363			Valor Total do Documento 15.634,72

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	3.458,11	239,64	34,58	3.732,33
	06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ				
	PA:03/2025 Vencimento:17/04/2025				
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	11.027,89	764,23	110,27	11.902,39
	07 RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV				
	PA:03/2025 Vencimento:17/04/2025				
	Totais	14.486,00	1.003,87	144,85	15.634,72

SENDA (Versão:5.2.3)

Página: 1 / 1

12/05/2025 16:48:52

85840000156 2 34720385251 1 32071625132 2 10488799133 4

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA**Documento de Arrecadação de Receitas Federais**

85840000156 2 34720385251 1 32071625132 2 10488799133 4



CNPJ: 45.349.461/0001-02
Número: 07.16.25132.1048879-9
Pagar até: 12/05/2025
Valor: 15.634,72

Pague com o PIX



IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	INSTITUTO DE NEUROMODULACAO JCM LTDA	57.636.492/0001-23	21	25/03/2025	R\$ 980,46	R\$ 45,58	20/04/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CPS SERVICOS EM MEDICINA EIRELI	27.096.724/0001-37	75	24/03/2025	R\$ 2.300,00	R\$ 106,95	20/04/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584/0001-80	135	26/03/2025	R\$ 2.200,00	R\$ 102,30	20/04/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584/0001-80	136	26/03/2025	R\$ 10.800,00	R\$ 502,20	20/04/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584/0001-80	138	26/03/2025	R\$ 7.700,00	R\$ 358,00	20/04/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FERNANDO OTAVIO PIRES MATTERA SERVICOS MEDICOS LTDA	50.741.975/0001-49	190	20/03/2025	R\$ 15.237,50	R\$ 708,55	20/04/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	OBA OGAWA LTDA	30.165.222/0001-25	247	20/03/2025	R\$ 32.158,33	R\$ 1.495,36	20/04/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	OBA OGAWA LTDA	30.165.222/0001-25	248	20/03/2025	R\$ 500,00	R\$ 23,25	20/04/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	AZEVEDO SERVICOS MEDICOS LTDA-ME	25.021.151/0001-57	252	25/03/2025	R\$ 4.400,00	R\$ 204,60	20/04/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	JOSE MALDONADO ROJAS FILHO	15.211.666/0001-66	280	20/03/2025	R\$ 4.400,00	R\$ 204,60	20/03/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MEDICINA FIGUEIREDO LTDA	30.431.740/0001-43	307	21/03/2025	R\$ 800,00	R\$ 37,20	20/04/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FERREIRA DE ARAUJO SERVICOS MEDICOS EIRELI EPP	23.011.624/0001-00	339	21/03/2025	R\$ 1.912,50	R\$ 88,94	20/04/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FERREIRA DE ARAUJO SERVICOS MEDICOS EIRELI EPP	23.011.624/0001-00	341	31/03/2025	R\$ 4.901,80	R\$ 227,93	20/04/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS - ME	20.798.403/0001-35	346	20/03/2025	R\$ 23.029,14	R\$ 1.070,85	20/04/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS - ME	20.798.403/0001-35	348	21/03/2025	R\$ 5.500,00	R\$ 255,75	20/04/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA	11.344.914/0001-96	680	05/03/2025	R\$ 1.365,00	R\$ 63,47	20/04/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	887	03/03/2025	R\$ 1.593,75	R\$ 74,11	03/03/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	888	03/03/2025	R\$ 2.200,00	R\$ 102,30	20/04/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	889	03/03/2025	R\$ 17.825,00	R\$ 828,86	20/04/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	895	21/03/2025	R\$ 2.200,00	R\$ 102,30	21/03/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	896	21/03/2025	R\$ 14.662,50	R\$ 681,82	20/04/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CARDIOSPORT ATENDIMENTO MEDICO ESPEC LTDA (QUALI VIDA.)	07.063.293/0001-03	1055	25/03/2025	R\$ 700,00	R\$ 32,55	20/04/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	G.F. GOMES CLINICA MEDICA	16.794.758/0001-89	1420	06/03/2025	R\$ 3.234,40	R\$ 150,39	06/03/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	G.F. GOMES CLINICA MEDICA	16.794.758/0001-89	1429	20/03/2025	R\$ 10.783,96	R\$ 501,46	20/04/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	G.F. GOMES CLINICA MEDICA	16.794.758/0001-89	1430	21/03/2025	R\$ 4.700,00	R\$ 218,55	20/04/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA	19.635.961/0001-09	1972	21/03/2025	R\$ 16.975,20	R\$ 789,35	20/04/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	PRO-LIFE PATOLOGIA DIAGNOSTICA LTDA	28.257.412/0001-20	2151	11/03/2025	R\$ 2.079,78	R\$ 96,69	20/04/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MESSER GASES LTDA - SERVICOS	60.619.202/0057-00	5022	01/03/2025	R\$ 694,82	R\$ 32,31	20/04/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	14.454.963/0001-70	11008	05/03/2025	R\$ 2.514,71	R\$ 116,94	20/04/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	14.882.395/0001-08	30727	21/03/2025	R\$ 10.500,00	R\$ 488,25	20/04/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	14.882.395/0001-08	30742	24/03/2025	R\$ 21.413,06	R\$ 995,70	20/04/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	14.882.395/0001-08	30745	24/03/2025	R\$ 1.245,00	R\$ 57,89	20/04/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	STERILE VITA ESTERILIZACAO DE MATERIAIS DE SAUDE LTDA	07.106.995/0001-19	152266	03/03/2025	R\$ 2.836,66	R\$ 131,91	20/04/2025	HOSPITAL
TOTAL							R\$ 11.027,89	R\$ 110,27
							R\$ 764,23	R\$ 110,27
							R\$ 11.027,89	R\$ 110,27
							R\$ 764,23	R\$ 110,27
							R\$ 11.027,89	R\$ 110,27
							R\$ 764,23	R\$ 110,27
							R\$ 11.027,89	R\$ 110,27
							R\$ 764,23	R\$ 110,27
							R\$ 11.027,89	R\$ 110,27
							R\$ 764,23	R\$ 110,27
							R\$ 11.027,89	R\$ 110,27
							R\$ 764,23	R\$ 110,27
							R\$ 11.027,89	R\$ 110,27
							R\$ 764,23	R\$ 110,27
							R\$ 11.027,89	R\$ 110,27
							R\$ 764,23	R\$ 110,27
							R\$ 11.027,89	R\$ 110,27
							R\$ 764,23	R\$ 110,27
							R\$ 11.027,89	R\$ 110,27
							R\$ 764,23	R\$ 110,27
							R\$ 11.027,89	R\$ 110,27
							R\$ 764,23	R\$ 110,27
							R\$ 11.027,89	R\$ 110,27
							R\$ 764,23	R\$ 110,27
							R\$ 11.027,89	R\$ 110,27
							R\$ 764,23	R\$ 110,27
							R\$ 11.027,89	R\$ 110,27
							R\$ 764,23	R\$ 110,27
							R\$ 11.027,89	R\$ 110,27
							R\$ 764,23	R\$ 110,27
							R\$ 11.027,89	R\$ 110,27
							R\$ 764,23	R\$ 110,27
							R\$ 11.027,89	R\$ 110,27
							R\$ 764,23	R\$ 110,27
							R\$ 11.027,89	R\$ 110,27
							R\$ 764,23	R\$ 110,27
							R\$ 11.027,89	R\$ 110,27
							R\$ 764,23	R\$ 110,27
							R\$ 11.027,89	R\$ 110,27
							R\$ 764,23	R\$ 110,27
							R\$ 11.027,89	R\$ 110,27
							R\$ 764,23	R\$ 110,27
							R\$ 11.027,89	R\$ 110,27
							R\$ 764,23	R\$ 110,27
							R\$ 11.027,89	R\$ 110,27
							R\$ 764,23	R\$ 110,27
							R\$ 11.027,89	R\$ 110,27
							R\$ 764,23	R\$ 110,27
							R\$ 11.027,89	R\$ 110,27
							R\$ 764,23	R\$ 110,27
							R\$ 11.027,89	R\$ 110,27
							R\$ 764,23	R\$ 110,27
							R\$ 11.027,89	R\$ 110,27
							R\$ 764,23	R\$ 110,27
							R\$ 11.027,89	R\$ 110,27
							R\$ 764,23	R\$ 110,27
							R\$ 11.027,89	R\$ 110,27
							R\$ 764,23	R\$ 110,27
							R\$ 11.027,89	R\$ 110,27
							R\$ 764,23	R\$ 110,27
							R\$ 11.027,89	R\$ 110,27
							R\$ 764,23	R\$ 110,27
							R\$ 11.027,89	R\$ 110,27
							R\$ 764,23	R\$ 110,27
							R\$ 11.027,89	R\$ 110,27
							R\$ 764,23	R\$ 110,27
							R\$ 11.027,89	R\$ 110,27
							R\$ 764,23	R\$ 110,27
							R\$ 11.027,89	R\$ 110,27
							R\$ 764,23	R\$ 110,27
							R\$ 11.027,89	R\$ 110,27
							R\$ 764,23	R\$ 110,27
							R\$ 11.027,89	R\$ 110,27
							R\$ 764,23	R\$ 110,27
							R\$ 11.027,89	R\$ 110,27
							R\$ 764,23	R\$ 110,27
							R\$ 11.027,89	R\$ 110,27
							R\$ 764,23	R\$ 110,27
							R\$ 11.027,89	R\$ 110,27
							R\$ 764,23	R\$ 110,27
							R\$ 11.027,89	R\$ 110,27
							R\$ 764,23	R\$ 110,27
							R\$ 11.027,89	R\$ 110,27
							R\$ 764,23	R\$ 110,27
							R\$ 11.027,89	R\$ 110,27
							R\$ 764,23	R\$ 110,27
							R\$ 11.027,89	R\$ 110,27
							R\$ 764,23	R\$ 110,27
							R\$ 11.027,89	R\$ 110,27
							R\$ 764,23	R\$ 110,27
							R\$ 11.027,89	R\$ 110,27
							R\$ 764,23	R\$ 110,27
							R\$ 11.027,89	R\$ 110,27
							R\$ 764,23	R\$ 110,27
							R\$ 11.027,89	R\$ 110,27
							R\$ 764,23	R\$ 110,27
							R\$ 11.027,89	R\$ 110,27
							R\$ 764,23	R\$ 110,27
							R\$ 11.027,89	R\$ 110,27
							R\$ 764,23	R\$ 110,27
							R\$ 11.027,89	R\$ 110,27
							R\$ 764,23	R\$ 110,27
							R\$ 11.027,89	R\$ 110,27
							R\$ 764,23	R\$ 110,27
							R\$ 11.027,89	R\$ 110,27
							R\$ 764,23	R\$ 110,27
							R\$ 11.027,89	R\$ 110,27

IRRF A RECOLHER	B. S. MERCOLLI/ SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	348	21/03/2025	R\$ 5.500,00	R\$ 82,50			20/04/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA	11.344.914/0001-96	680	05/03/2025	R\$ 1.365,00	R\$ 16,38			20/04/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	887	03/03/2025	R\$ 1.593,75	R\$ 23,91			20/04/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	888	03/03/2025	R\$ 2.700,00	R\$ 33,00			20/04/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	889	03/03/2025	R\$ 17.825,00	R\$ 267,38			20/04/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	895	21/03/2025	R\$ 2.500,00	R\$ 33,00			20/04/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	896	21/03/2025	R\$ 14.662,50	R\$ 219,94			20/04/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	CARDIOSPORT ATENDIMENTO MEDICO ESPEC LTDA (QUALI VIDA)	07.063.293/0001-03	1055	25/03/2025	R\$ 700,00	R\$ 10,50			20/04/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	G.F. GOMES CLINICA MEDICA	16.794.758/0001-89	1420	06/03/2025	R\$ 3.234,40	R\$ 48,52			20/04/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	G.F. GOMES CLINICA MEDICA	16.794.758/0001-89	1429	20/03/2025	R\$ 10.783,96	R\$ 161,76			20/04/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	G.F. GOMES CLINICA MEDICA	16.794.758/0001-89	1430	21/03/2025	R\$ 4.700,00	R\$ 70,50			20/04/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA	19.635.961/0001-09	1972	21/03/2025	R\$ 16.975,20	R\$ 254,63			20/04/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	PRO-LIFE PATOLOGIA DIAGNOSTICA LTDA	28.757.412/0001-20	2151	11/03/2025	R\$ 2.079,78	R\$ 31,19			20/04/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	14.454.963/0001-70	11008	05/03/2025	R\$ 2.514,71	R\$ 37,72	R\$ 239,64	R\$ 34,58	20/04/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	14.882.395/0001-08	30727	21/03/2025	R\$ 10.500,00	R\$ 157,50			20/04/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	14.882.395/0001-08	30742	24/03/2025	R\$ 21.413,06	R\$ 321,20			20/04/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	14.882.395/0001-08	30745	24/03/2025	R\$ 1.245,00	R\$ 18,68			20/04/2025	HOSPITAL
TOTAL										
					R\$ 3.458,11	R\$ 34,58	R\$ 239,64	R\$ 34,58	R\$ 3.732,33	

TOTAL GERAL	R\$	15.634,72
-------------	-----	-----------

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.52
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS

Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.

Codigo de Barras 85840000156-2 34720385251-1

32071625132-2 10488799133-4

Data do pagamento 12/05/2025

Numero do Documento 07.16.25132.1048879-9

Valor Total 15.634,72

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto n° 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 051214

AUTENTICACAO SISBB: B.10A.9AF.65D.ABB.139

RECEBEMOS DE SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Número: 1055
		Série: 1

 SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA-SHIELD CONTROLE DE PRAGAS Rua Marechal Deodoro, 2898 Centro-13.560-201 SAO CARLOS-SP (16) 3415-4507 - (16) 99751-8702	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0-Entrada 1-Saída Número: 1055 Série: 1 1/1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3525.0326.3842.1500.0147.5500.1000.0010.5519.1111.0550 Consulta de Autenticidade no Portal Nacional da NF-e (www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora
--	---	--

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135250582865602 - 05/03/2025 10:05:30
INSCRIÇÃO ESTADUAL 637.567.250.113	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA
CNPJ 26.384.215/0001-47	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
RAZÃO SOCIAL/NOME ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60	05/03/2025
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6	BAIRRO VILA WILLIAMS	CEP 17.400-000	DATA DA SAÍDA/ENTRADA 05/03/2025
MUNICÍPIO Garcia	FONE/FAX (14) 3532-5198	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO
			HORA DA SAÍDA 10:05:29

NUMERO	VCTO	VALOR	NUMERO	VCTO	VALOR	NUMERO	VCTO	VALOR	NUMERO	VCTO	VALOR
1	09/04/2025	575.00									

CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	102,88	0,00	230,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	230,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
RAZÃO SOCIAL/NOME Sem Frete					
ENDEREÇO			MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 0	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0	PESO LÍQUIDO 0

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI	Valor Aprox dos Tributos
8	BIGTRIN 200 CS	38069199	0102	5102	LT	0.2000	600,0000	120,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	38,51
1	ADVISION BARATA GEL TB	38069199	0102	5102	UN	0.5000	90,0000	45,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	28,88
24	RODILON BLOCO EXTRUS. RB -Raticida 0.0025% Difethialona	38089996	0102	5102	KG	0.3000	216,6800	65,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	35,49

Matheus S. de M. Mafalo
RG: 37.468.4765

CÁLCULO DO ISSQN		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 72104	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMACOES COMPLEMENTARES A Nota Fiscal emitida em 09/04/2025 Pela Prefeitura Municipal de Garcia (Referente ao Convênio Hospitalar) Pela Resolução Nº 116 - DE 31 DE JULHO DE 2003 - DOU DE 01/08/2003 Att. Se o serviço for considerado prestado e o imposto devido no local do estabelecimento prestador, Total aproximado de tributos: R\$ 102,88 (44,73%) Insc. IPTU.	

quarta-feira, 5 de março de 2025

HOSPITALAR

 PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA Código de Verificação 17974224IT		Número da Nota: 5121
		Data e Hora da Emissão: 05/03/2025 10:05:43
		Número do RPS: 5109
		Competência: 03/2025
PRESTADOR DE SERVIÇOS		
	Razão Social / Nome: SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA	
	CPF / CNPJ: 26.384.215/0001-47	Inscrição Municipal: 72104
	Endereço: Rua Marechal Deodoro, 2898	
	Complemento:	Bairro: Centro
	Município: SÃO CARLOS	UF: SP
	E-mail: financeiro@shieldcp.com.br	Telefone: (16) 3415-4507
TOMADOR DE SERVIÇOS		
Razão Social / Nome: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		Inscrição Estadual: ISENTO
CPF / CNPJ: 45.349.461/0009-60	Inscrição Municipal:	CEP: 17.400-000
Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70		
Complemento: SALA 6	Bairro: VILA WILLIAMS	
Município: Garça	UF: SP	
E-mail: contabilidade@ahbb.org.br; clisato@ahbb.org.br; financeiro.garça@ahbb.org.br; financeiro@shieldcp.com.br		Telefone: (14) 3532-5198
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS		
CONTROLE DE PRAGAS: 1,00 x 345,00 = 345,00 Boleto com vencimento em 09/04/2025 Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Referente ao Convênio Hospitalar) LEI COMPLEMENTAR Nº 116 - DE 31 DE JULHO DE 2003 - DOU DE 01/08/2003 Art. 3º O serviço considera-se prestado e o imposto devido no local do estabelecimento prestador.		
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 345,00		
Local da prestação: GARÇA-SP		Local de Incidência:
Cod. CNAE: 8122200 - Ativ. Serviço: 0713 - Imunização e controle de pragas urbanas		
Valor do INSS Retido (R\$)	Valor do IRRF Retido (R\$)	Valor do CSLL Retido (R\$)
0,00	0,00	0,00
Valor do PIS Retido (R\$)	Valor do COFINS Retido (R\$)	
0,00	0,00	
Valor Deduções (R\$)	Valor Outras Retenções (R\$)	Base de Cálculo do ISS (R\$)
0,00	0,00	345,00
Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Líquido da Nota (R\$)
0,00	0,00	345,00
OUTRAS INFORMAÇÕES		
O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR Empresa optante do Simples Nacional		
A autenticidade da NFS-e pode ser confirmada no site https://www.saocarlos.sp.gov.br/ RECEBEMOS DO(A) SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA os SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e		Código de Verificação: 17974224IT
Local	Data	Assinatura
		Número da Nota: 5121

quarta-feira, 5 de março de 2025

HOSPITALAR

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:35:52
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080009421719732885990005410460000057500

BENEFICIARIO:

SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA

NOME FANTASIA:

SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA

CNPJ: 26.384.215/0001-47

BENEFICIARIO FINAL:

SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA

CNPJ: 26.384.215/0001-47

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 51.215

DATA DE VENCIMENTO 09/04/2025

DATA DO PAGAMENTO 12/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 575,00

JUROS/MULTA 72,30

VALOR COBRADO 647,30
=====

NR. AUTENTICACAO 2.A3D.3B7.578.5A7.69E
=====

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.

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:35:52
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399004098330000002926502801017410780000366378

BENEFICIARIO:

S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMI

NOME FANTASIA:

S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS D

CNPJ: 59.863.977/0001-85

BENEFICIARIO FINAL:

S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS D

CNPJ: 59.863.977/0001-85

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 51.216

DATA DE VENCIMENTO 11/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 12/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 3.663,78

VALOR COBRADO 3.663,78

NR.AUTENTICACAO 8.629.044.810.75F.DA9

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729-0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

15/04/25, 11:13

Qive

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE MERCADO GS DE GARÇA LTDA ME RUA OSCAR MONTEMOR, 20 JD SAO RAFAEL - 17401020 GARÇA - SP Fone/Fax: 1434713360		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 1 - Saída Nº 22675 SÉRIE 1		 CHAVE DE ACESSO 3525 0404 6943 8800 0129 5500 1000 0226 7516 5733 2165 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA PARA CONSUMIDOR				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135250950349237 - 10/04/2025 09:01:51	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 315079835114		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ/CPF 04.694.388/0001-29	

DESTINATÁRIO NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL AHBB		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60		DATA DA EMISSÃO 10/04/2025	
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70		BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS		CEP 17400-000	
MUNICÍPIO 3516705 - GARÇA		UF SP		FONE / FAX (14) 3532-5198	
		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA 09:01:28	

FATURA / DUPLICATA Pagamento a prazo - Fatura: - Valor Original: R\$ 0,00 Valor Líquido: R\$ 0,00	
--	--

BASE DE CÁLCULO DO ICMS R\$ 475,56	VALOR DO ICMS R\$ 85,60	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST R\$ 0,00	VALOR DO ICMS ST R\$ 0,00	VALOR DO IMP. IMPORTAÇÃO R\$ 0,00	VALOR DO PIS R\$ 7,02	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS R\$ 4.455,53
VALOR DO FRETE R\$ 0,00	VALOR DO SEGURO R\$ 0,00	DESCONTO R\$ 0,00	OUTRAS DESPESAS R\$ 0,00	VALOR TOTAL DO IPI R\$ 0,00	VALOR DA COFINS R\$ 32,33	VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 4.455,53

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS NOME/RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA g		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ/CPF	
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL					
QUANTIDADE 448	ESPÉCIE VOLUMES	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 543,230	PESO LÍQUIDO 535,860						

CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
05000173	CHOCOLATE DO PADRE PO 50% CACAU 200G Total dos Tributos: Importado: R\$ 17,96 (44,93%) - Nacional: R\$ 10,53 (26,33%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)  7891000451304 Comercial	18061000	000	5102	UN/1	2,0000	R\$ 19,99000	R\$ 39,98	R\$ 39,98	R\$ 7,20	R\$ 0,00	18,00 %	0,00 %
03813576	ACHOCOLATADO LOWCUCAR DIET 210G  7896292001084 Comercial	18069000	060	5405	UN/1	2,0000	R\$ 25,89000	R\$ 51,78	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %
03860687	ACHOCOLATADO TODDY 370G  7892840819507 Comercial	18069000	060	5405	UN/1	5,0000	R\$ 8,98000	R\$ 44,90	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %
03803936	ACUCAR GLOBO CRISTAL 5KG Total dos Tributos: Importado: R\$ 115,95 (50,88%) - Nacional: R\$ 78,12 (34,28%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)  7896534402938 Comercial pRedBC=61,11	17019900	020	5102	UN/1	12,0000	R\$ 18,99000	R\$ 227,88	R\$ 88,62	R\$ 15,95	R\$ 0,00	18,00 %	0,00 %
05175161	AMIDO DE MILHO SIAMAR 500 G  7896069518296 Comercial	11081200	000	5102	UN/1	5,0000	R\$ 6,99000	R\$ 34,95	R\$ 34,95	R\$ 6,29	R\$ 0,00	18,00 %	0,00 %

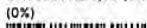
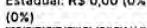
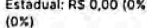
15/04/25, 11:15

Qive

CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
03741122	ARROZ REI DA PANELA TP1 5KG Total dos Tributos: Importado: R\$ 169,91 (28,33%) - Nacional: R\$ 94,34 (15,73%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)  7898172900029 Comercial	10063021	040	5102	UN/1	24,0000	R\$ 24,99000	R\$ 599,76	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %
03772621	CAFE PELE EXTRA FORTE A VACUO 500G  7892222300500 Comercial	09012100	060	5405	UN/1	50,0000	R\$ 26,99000	R\$ 1.349,50	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %
05165117	CHA MATTE LEAO 250G  7891098038456 Comercial	09030090	060	5405	UN/1	10,0000	R\$ 7,99000	R\$ 79,90	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %
05175659	CREME DE CEBOLA SIAMAR 65G Total dos Tributos: Importado: R\$ 4,00 (50,69%) - Nacional: R\$ 2,54 (32,09%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)  7896069572229 Comercial	21041011	000	5102	UN/1	2,0000	R\$ 3,95000	R\$ 7,90	R\$ 7,90	R\$ 1,42	R\$ 0,00	18,00 %	0,00 %
05175208	ERVILHA PARTIDA SIAMAR 500G Total dos Tributos: Importado: R\$ 16,42 (36,93%) - Nacional: R\$ 11,70 (26,33%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)  7896069530748 Comercial	07131090	000	5102	UN/1	5,0000	R\$ 8,89000	R\$ 44,45	R\$ 44,45	R\$ 8,00	R\$ 0,00	18,00 %	0,00 %
03636886	FEIJAO CAMPEAO DO SUL CARIOCA 1KG Total dos Tributos: Importado: R\$ 47,94 (36,93%) - Nacional: R\$ 34,16 (26,33%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)  7896700711178 Comercial	07133399	040	5102	UN/1	20,0000	R\$ 6,49000	R\$ 129,80	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %
03858585	SUCO PRATS LIMA 300ML  7898953148725 Comercial	22021000	060	5405	UN/1	2,0000	R\$ 7,99000	R\$ 15,98	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %
03822319	SUCO PRATS ACEROLA COM LARANJA 300ML  7898953148732 Comercial	20088912	060	5405	UN/1	2,0000	R\$ 7,99000	R\$ 15,98	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %
03861165	SUCO PRATS LARANJA 300ML  7898953148701 Comercial	20091200	060	5405	UN/1	2,0000	R\$ 7,99000	R\$ 15,98	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %
03855522	SUCO PRATS UVA 300ML  7898953148718 Comercial	20098100	060	5405	UN/1	2,0000	R\$ 7,99000	R\$ 15,98	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %
03913628	SUCO PRATS CAJU 300ML  7898953148909 Comercial	20098990	060	5405	UN/1	2,0000	R\$ 7,99000	R\$ 15,98	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %
03625323	GELATINA LOWCUCAR UVA 10GR Total dos Tributos: Importado: R\$ 6,41 (48,69%) - Nacional: R\$ 4,23 (32,09%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)  7896292006478 Comercial	21069029	000	5102	UN/1	3,0000	R\$ 4,39000	R\$ 13,17	R\$ 13,17	R\$ 2,37	R\$ 0,00	18,00 %	0,00 %
03625224	GELATINA LOWCUCAR ABACAXI 10GR Total dos Tributos: Importado: R\$ 6,41 (48,69%) - Nacional: R\$ 4,23 (32,09%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)  7896292006461 Comercial	21069029	000	5102	UN/1	3,0000	R\$ 4,39000	R\$ 13,17	R\$ 13,17	R\$ 2,37	R\$ 0,00	18,00 %	0,00 %
03625231	GELATINA LOWCUCAR FRAMBOESA 10GR Total dos Tributos: Importado: R\$ 8,55 (48,69%) - Nacional: R\$ 5,64 (32,09%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)  7896292006416 Comercial	21069029	000	5102	UN/1	4,0000	R\$ 4,39000	R\$ 17,56	R\$ 17,56	R\$ 3,16	R\$ 0,00	18,00 %	0,00 %

15/04/25, 11:15

Qive

CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
03867099	GELATINA APTI LÍMAO 20G Total dos Tributos: Importado: R\$ 3,49 (48,69%) - Nacional: R\$ 2,30 (32,09%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)  7896327516149 Comercial	21069029	000	5102	UN/1	4,0000	R\$ 1,790000	R\$ 7,16	R\$ 7,16	R\$ 1,29	R\$ 0,00	18,00 %	0,00 %
03867082	GELATINA APTI ABACAXI 20G Total dos Tributos: Importado: R\$ 3,49 (48,69%) - Nacional: R\$ 2,30 (32,09%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)  7896327516132 Comercial	21069029	000	5102	UN/1	4,0000	R\$ 1,790000	R\$ 7,16	R\$ 7,16	R\$ 1,29	R\$ 0,00	18,00 %	0,00 %
03867013	GELATINA APTI UVA 20G Total dos Tributos: Importado: R\$ 3,49 (48,69%) - Nacional: R\$ 2,30 (32,09%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)  7896327516125 Comercial	21069029	000	5102	UN/1	4,0000	R\$ 1,790000	R\$ 7,16	R\$ 7,16	R\$ 1,29	R\$ 0,00	18,00 %	0,00 %
03867037	GELATINA APTI FRAMBOESA 20G Total dos Tributos: Importado: R\$ 3,49 (48,69%) - Nacional: R\$ 2,30 (32,09%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)  7896327516163 Comercial	21069029	000	5102	UN/1	4,0000	R\$ 1,790000	R\$ 7,16	R\$ 7,16	R\$ 1,29	R\$ 0,00	18,00 %	0,00 %
03867051	GELATINA APTI MARACUJA 20G Total dos Tributos: Importado: R\$ 3,49 (48,69%) - Nacional: R\$ 2,30 (32,09%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)  7896327516187 Comercial	21069029	000	5102	UN/1	4,0000	R\$ 1,790000	R\$ 7,16	R\$ 7,16	R\$ 1,29	R\$ 0,00	18,00 %	0,00 %
05175253	GRÃO DE BICO SIAMAR 500G Total dos Tributos: Importado: R\$ 8,12 (36,93%) - Nacional: R\$ 5,79 (26,33%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)  7896069530588 Comercial	07132090	000	5102	UN/1	2,0000	R\$ 10,990000	R\$ 21,98	R\$ 21,98	R\$ 3,96	R\$ 0,00	18,00 %	0,00 %
03708507	PETIT SUISSE CHAMBINHO MORANGO 320G Total dos Tributos: Importado: R\$ 28,89 (48,69%) - Nacional: R\$ 19,04 (32,09%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)  7891000103937 Comercial	04061090	000	5102	UN/1	6,0000	R\$ 9,890000	R\$ 59,34	R\$ 59,34	R\$ 10,68	R\$ 0,00	18,00 %	0,00 %
03907009	BEBIDA LACTEA VOVO ANIZIA MORANGO GFA 850G  7898206020297 Comercial	22029900	060	5405	UN/1	5,0000	R\$ 9,490000	R\$ 47,45	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %
03907030	BEBIDA LACTEA VOVO ANIZIA SAL FRUTAS GFA 850G  7898206020310 Comercial	22029900	060	5405	UN/1	5,0000	R\$ 9,490000	R\$ 47,45	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %
05108497	LEITE HERCULES INTEGRAL 1LT  7896066767284 Comercial	04012010	060	5405	UN/1	204,0000	R\$ 5,650000	R\$ 1.152,60	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %
05003433	MAIONESE HELLMANNS 500G  7894000050034 Comercial	21039011	060	5405	UN/1	3,0000	R\$ 10,990000	R\$ 32,97	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %
05067213	MASSA P/ LASANHA PETYBON 200G  789600521377 Comercial	19024000	000	5102	UN/1	5,0000	R\$ 3,790000	R\$ 18,95	R\$ 18,95	R\$ 3,41	R\$ 0,00	18,00 %	0,00 %
03871812	MEL APIARIO PARRILHA LARANJEIRA 500G Total dos Tributos: Importado: R\$ 11,10 (48,69%) - Nacional: R\$ 7,31 (32,09%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)  7800840926545 Comercial	04090000	000	5102	UN/1	1,0000	R\$ 22,790000	R\$ 22,79	R\$ 22,79	R\$ 4,10	R\$ 0,00	18,00 %	0,00 %

15/04/25, 11:15

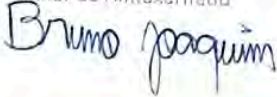
Qive

CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
03635681	OLEO CONCORDIA DE SOJA 900ML  7898247780075 Comercial	15079011	060	5405	UN/1	30,0000	R\$ 7,49000	R\$ 224,70	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %
03887486	QUEIJO RALADO HERCULES 40G Total dos Tributos: Importado: R\$ 27,70 (48,69%) - Nacional: R\$ 18,26 (32,09%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)  7896066768489 Comercial	04062000	000	5102	UN/1	10,0000	R\$ 5,69000	R\$ 56,90	R\$ 56,90	R\$ 10,24	R\$ 0,00	18,00 %	0,00 %

DADOS ADICIONAIS

Contabil: 4.455,53 - Base Icms: 475,56 - ICMS: 85,60 - Complemento: 868,82 ,Venda Balcao: ;TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO /; PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR);PEDIDO N 1772 - BRUNO JOAQUIM, N 6143, Cod. Vendedor: 5, Nome: Rodrigo, Lote: 0, Data: 10/04/2025, Cod. Cliente: 2017, Apelido: AHHB ASSOCIACAO HOSPITALAR | 31 - BOLETO; Pagamento : Entidade: BOLETO Parc: 1 Venc. 11/05/2025 Valor: 4455,53]Total dos Tributos: Importado: R\$ 486,81- Nacional: R\$ 307,41- Estadual: R\$ 0,00- Municipal: R\$ 0,00 / *Fonte Total Tributos: Tabela IBPT.

Notas fiscais gerenciadas pela Qive - www.qive.com.br

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338 (11)
Auxiliar de Almoxarifado


04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:35:52
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891125110015983022310106111007110780000445553

BENEFICIARIO:

MERCADO GS DE GARCA LTDA ME

NOME FANTASIA:

MERCADO GS DE GARCA LTDA ME

CNPJ: 04.694.388/0001-29

BENEFICIARIO FINAL:

MERCADO GS DE GARCA LTDA ME

CNPJ: 04.694.388/0001-29

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 51.217

DATA DE VENCIMENTO 11/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 12/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 4.455,53

VALOR COBRADO 4.455,53

NR. AUTENTICACAO 7.835.0B7.EDF.6E2.C0A

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.

Provedor de Serviços: AONET SERVICOS DE COMUNICACAO LTDA Endereço: AV SÃO PAULO, 87 - VILA SALOMÃO SABBAG 17471308 DUARTINA Fone: 08007701240 Email/Site: atendimento@aonet.com.br/www.aonet.com.br		Nota Fiscal de Serviço de Comunicação Modelo/Serie: 21 U N° 001770947 Emissão: 02/05/2025 CNPJ: 05690288000197 IE: 293062235113	
--	--	--	--

Tomador dos Serviços/Destinatário das Mercadorias ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70 Williams, Garça/SP CEP 17402064 Email: suporte@garca.ahbb.org.br		CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 N° de Referência: 4607171 Inscrição Estadual: ISENT0 Fone Cliente: 14997491508	
---	--	--	--

Base de Cálculo ICMS R\$ 199,90	ICMS ICMS R\$ 35,98	Isentas e Não Tributadas R\$ 0,00	valor Outros R\$ 0,00	CFOF 5307
Chave de Codificação Digital 43A01B5BCFB0236E7FCE378A4EF3F51F				Situação do documento fiscal Normal
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS/PRODUTOS SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO MULTIMÍDIA			VALOR TOTAL R\$ 199,90	ALÍQUOTA ICMS 18.0 %

Retenção IR: 0,00 R\$ 0,00	CSLL: 0,00 R\$ 0,00	COFINS: 0,00 R\$ 0,00	Retenção PIS: 0,00 R\$ 0,00	IRPJ: 0,00 R\$ 0,00	Valor Nota Fiscal R\$ 199,90
-------------------------------	------------------------	--------------------------	--------------------------------	------------------------	---------------------------------

Observações:

Central de Atendimento Telefônico Gratuito: 0800-770-1240
 Site: www.aonet.com.br

"Valor aproximado dos Tributos Federais: 13,45% e Municipais: 2,00%
 Fonte: IBPT Chave 8AFAC7"

Sérgio Pedro de Lima
 Tecnologia da Informação
 suporte@garca.ahbb.org.br
 RG: 18.326.848-9

HOSPITALAR

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:35:52
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
=====

BANCO DO BRASIL

00190000090337273900700001465178310790000019990

BENEFICIARIO:

AONET SERVICOS DE COMUNICACAO

NOME FANTASIA:

AONET SERVICOS DE COMUNICACAO LTDA

CNPJ: 05.690.288/0001-97

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 51.218

NOSSO NUMERO 33727390000001465

CONVENIO 03372739

DATA DE VENCIMENTO 12/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 12/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 199,90

VALOR COBRADO 199,90

NR.AUTENTICACAO 6.F5B.BA2.6EB.9DD.0F3

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Prefeitura Municipal de Araraquara
Secretaria Municipal da Fazenda
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
000.006.789

Data e Hora da Emissão	20/01/2025 09:06:02	Competência	01/2025	Código de Verificação	XTOGJQBRH
Número do RPS	68804	No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	ARARAQUARA - SP

Dados do Prestador de Serviços

	Razão Social/Nome		PHOENIX LUFERCO LTDA														
	CNPJ/CPF		44.239.382/0001-86		Inscrição Municipal		562601		Município		Araraquara		UF		SP		
	Endereço e CEP		AV. JACOB JORGE ABI RACHED, 171 - CEP: 14806610														
	Compl:				Telefone:		1633246600		e-mail:		phoenix@phoenix.ind.br						

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				
CNPJ/CPF	45.349.461/0009-60	Inscrição Municipal		Município	Garça
Endereço e CEP	R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - VILA WILLIAMS - CEP: 17400000				
UF	SP				
Compl:	SALA 06	Telefone:	14996925810	e-mail:	juju.bras2017@gmail.com

Discriminação dos Serviços

SERVICO - R\$ 2.637,80
 DE MANUTENÇÃO CORRETIVA REALIZADO EM UMA AUTOCLAVE MODELO: AH-39209 N° SÉRIE: 06237 DE ACORDO COM O RELATÓRIO DE VISITA N° 9932.

COD.PEDIDO: 42858 - VENDEDOR: 28 - RICARDO DE PAULA BARROS

VENCIMENTO: 17/02/2025 - R\$ 659,45 / 17/03/2025 - R\$ 659,45 / 14/04/2025 - R\$ 659,45 / 12/05/2025 - R\$ 659,45

OBS: Para cancelamento prazo de 24 horas e substituição até 5 dias, contando a data de emissão.

Código do Serviço / Atividade

1401 / 3312103 - Manutenção e reparação de aparelhos eletromédicos e eletroterapêuticos e equipamentos de irradiação

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra				Código ART					
Tributos Federais									
PIS(R\$)	0,00	COFINS(R\$)	0,00	IR(R\$)	0,00	INSS(R\$)	0,00	CSLL(R\$)	0,00
Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços				Outras Informações		Cálculo do ISSQN devido no Município			
Valor dos Serviços R\$		2 637,80		Natureza de Operação		Valor dos Serviços R\$		2 637,80	
(-) Desconto Incondicionado		0,00		1 - Tributacao No Municipio		(-) Deduções permitidas em Lei			
(-) Desconto Condicionado		0,00		Regime Especial de Tributação		(-) Desconto Incondicionado		0,00	
(-) Retenções Federais		0,00		0 - Nenhum		(=) Base de Cálculo		2.637,80	
(-) Outras Retenções				Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %		3	
(-) ISS Retido		0,00		2 - Não		ISS a reter:		() Sim (X) Não	
(=) Valor Líquido:		R\$	2.637,80	Incentivador Cultural		(=) Valor do ISS:		R\$	79,13
LIQUIDO A PAGAR :				Valor dos Serviços =				2.637,80	

Avisos: 1 - Uma via dessa Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador de Serviços.
 2 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada, com a utilização do Código de Verificação.

Desenvolvido por Sotera Sistemas - www.soterasistemas.com.br

HOSPITALAR



44.239.382/0001-86

PHOENIX LUFERCO LTDA.

Av. Jacob Jorge Abi Rached, 171

III Dist. Industrial - CEP 14206-610

ARARAQUARA - SP

Araraquara/SP, 27 de janeiro de 2025.

A
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, Nº 70 – SALA 6 - VILA WILLIAMS
GARÇA/SP – CEP: 17400-000 - CNPJ 45.349.461/0009-60

Prezados(s) Senhores(s)

REF.: CONFERÊNCIA DE DOCUMENTO FISCAL E COMUNICAÇÃO DE INCORREÇÕES

☒ N/ NOTA FISCAL DE SERVIÇO Nº 6789 DE 20/01/2025.

Em face do que determina a legislação fiscal vigente, vimos pela presente comunicar-lhe(s) que a Nota Fiscal em referência contém a(s) irregularidade(s) que abaixo apontamos, cuja correção solicitamos seja providenciada imediatamente.

Código	Especificação
01	Razão Social
02	Endereço
03	Município
04	Estado
05	Nº de Inscrição no CGC/MF
06	Nº de Inscrição Estadual
07	Natureza de Operação
08	Código Fiscal da Operação
09	Via de Transporte
10	Data de Emissão
11	Data de Saída
12	Unidade (produto)

Código	Especificação
13	Quantidade (produto)
14	Descrição dos Serviços
15	Preço Total
16	Valor do Produto
17	Classificação Fiscal
18	Alíquota IPI
19	Valor do IPI
20	Base de Cálculo do IPI
21	Valor Total da Nota
22	Alíquota do ICMS
23	Valor do ICMS
24	Base de Cálculo do ICMS

Código	Especificação
25	Nome do Transportador
26	Endereço Transportador
27	Termo de Isenção do IPI
28	Termo de Isenção ICMS
29	Peso - Bruto/Líquido
30	Vol. - Marca/Num Quant
31	Rasuras
32	Valor por Extensão
33	Nº Documento
34	Inclusão de Fornecedor
35	Vencimento
36	Informações Adicionais

CÓDIGO	RETIFICAÇÕES A SEREM CONSIDERADAS
36	"TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA"

Para evitar qualquer sanção fiscal, solicitamos acusar o recebimento desta na cópia que a acompanha, devendo a via de V. S.(as) ficar arquivada juntamente com a Nota Fiscal em questão.

Sem outro motivo para o momento, subscrevemo-nos.

Atenciosamente,

Acusamos recebimento da 1ª via

(Local e data)

(Carimbo e assinatura)

Fernanda Nascimento
Depto. Fiscal

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:35:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

IPAU UNIBANCO S.A.

34191125157216050004632751140008110790000065945

BENEFICIARIO:

PHOENIX LUFERCO LTDA

NOME FANTASIA:

PHOENIX LUFERCO LTDA

CNPJ: 44.239.382/0001-86

BENEFICIARIO FINAL:

PHOENIX LUFERCO LTDA

CNPJ: 44.239.382/0001-86

PAGADOR:

ASSOC HOSP BENEF DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 51.219

DATA DE VENCIMENTO 12/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 12/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 659,45

VALOR COBRADO 659,45

NR. AUTENTICACAO 1.9B3.0B2.16B.AA5.4C8

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

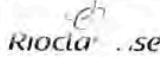
0800 729 5678

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.

 COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA PC LMD 10 MAPC 15A10 1000 GAL PAO 22 e 27 - JARDIM PRIMAVERA - JAGUARIUNA - SP CEP 13016-074 - 1935225000		DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTAFISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 1994509 FL 1 / 1 SÉRIE 1		 CHAVE DE ACESSO 3525 0467 7291 7800 0491 5500 1001 9945 0916 7838 5607 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DENTRO ESTADO		INSCRIÇÃO ESTADUAL 395060142110		INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO	
DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60		DATA DA EMISSÃO 14/04/2025	
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70		BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS		CEP 17400-000	
MUNICÍPIO GARÇA		FONE / FAX 1434075066		UF SP	
INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DE SAÍDA		PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135250990105335 14/04/2025 15:58:57	
CNPJ 67.729.178/0004-91					
FATURA/DUPLICATA					
FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1994509/1	12/05/2025	2.000,00			
CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 2.000,00		VALOR DO ICMS 360,00		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	
VALOR DO ICMS SUBSTITUTO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.000,00			
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR DO DESCONTO 0,00	
OUTRAS DESPESAS 0,00		VALOR DO IPI 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 2.000,00	
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS					
NOME / RAZÃO SOCIAL NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.		FRETE POR CONTA 0 - Por conta do emitente		CÓDIGO ANTT	
ENDEREÇO R MARIA CERON VOLPE 2260		MUNICÍPIO SAO JOSE DO RIO PRETO		UF SP	
QUANTIDADE 1,00		ESPECIE VOLUME(S)		MARCA	
NUMERO 0,04328		PESO BRUTO 7,760		PESO LÍQUIDO 7,760	
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS					
CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN
030307	TIRAS REAGENTES INDIV (MEDLEVENSOHN) L: 1292416 Q: 2.000,00000 F: 01/04/24 V: 30/04/2026	38221920	700	5102	TI
031343	LANCETA P/TESTE DE GLICEMIA 28G (MEDLEVENSOHN) L: 2403073 Q: 2.000,0000 F: 01/03/24 V: 28/02/2029	90183999	200	5102	UN
<i>Bruno Joaquim dos Santos</i> 502.885.333-411 Auxiliar de Almoxarifado <i>Bruno Joaquim</i>					
CÁLCULO DO ISSQN					
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 550516029		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00	
VALOR DO ISSQN 0,00					
DADOS ADICIONAIS					
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) DATA ENTREGA: 15/04/2025 Pedido: 3130919 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 3130919 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarenses.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobrança Privado, AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 06/05/2025 TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Código Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AHBIB)				RESERVADO AO FISCO	

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:35:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO DO BRASIL

00190000090171153600101453988170310790000200000

BENEFICIARIO:

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS

NOME FANTASIA:

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD

CNPJ: 67.729.178/0004-91

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 51.220

NGSSO NUMERO 17115360001453988

CONVENIO 01711536

DATA DE VENCIMENTO 12/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 12/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 2.000,00

VALOR COBRADO 2.000,00

NR. AUTENTICACAO F.BF3.4A6.1AB.8EF.9FE

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

 PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA Secretaria Municipal da Fazenda Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e	Número da Nota 21548	
	Data de Emissão 02/05/2025	
	Data e Hora da Competência 02/05/2025 às 15:38:20	
	Código de Verificação 0013-8198-3147	

PRESTADOR DE SERVIÇOS			
	CNPJ 08.517.361/0001-11 Nome O. M. I. COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA LTDA Logradouro RUA-BAGUAÇU Bairro SUMARÉ Município ARAÇATUBA	Cód. Mobiliário 59643 Insc. Mun. 59643 RG/IE 177.253.999.119 Número 597 CEP 16015-290 UF SP	Autenticação 
Situação Optante do Simples Nacional Telefones (18) 3622-5803 ; (18) 3622-5803 E-Mail's expediente@gtoquetoncontabil.com.br ; GTOQUETONCONTABIL@TERRA.COM.BR ; FABIO@QUALITYCARTUCHOS.COM.BR			

TOMADOR DE SERVIÇOS	
CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60 Inscrição Mun. Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL E-mail Inf. Comp. Logradouro RUA - DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS Bairro VILA WILLIAMS Município GARÇA Complemento SALA 6	RG/IE ISENTA Cód. Mobiliário 0 Telefone Número 70, 70 CEP 17400-000 UF SP País BRASIL

INFORMAÇÕES DA IMPORTAÇÃO	
Data e Hora 02/05/2025 às 15:38:22 Número do RPS 0013-8198-3147	Lote 21116 Sequência 21116

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS						
Serviço	Descrição	Vir. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
445	ALUGUEL DE IMPRESSORA-IMPRESSAO/ COPIAS MONOCROMATICA	115,2400	1,00	0,00	0,00	115,24
Valor Total dos Serviços - R\$115,24						

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	
Valor Aprox. Tributos R\$ 0,00 (0,00%) CONSUMO DE MARCO /2025 - SETOR UTI - TERMO DEFOMENTO 013/2023 - ORGAO: PREFEITURA DE GARÇA VENCIMENTOS 10/05/2025	

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

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 115,24			
Atividade 7733100-Aluguel de máquinas e equipamentos para escritório Operação Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos Situação da Nota Fiscal Sem incidência de ISS Aliquota (%) 0,0000	Base de Cálculo (R\$) 0,00	Dedução de Materiais/Equipamentos Não Local do Serviço Local do Município Vir. Total das Deduções (R\$) 0,00	Responsável pelo Imposto Prestador dos Serviços Local de Prestação GARÇA - SP Vir. Total Retido (R\$) 0,00 Vir. do ISS (R\$) 0,00
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 115,24			

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)	
O crédito gerado estará disponível somente após o recolhimento do ISS desta NF-e	

Recebi(emos) do Prestador: O. M. I. COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA LTDA CNPJ: 08.517.361/0001-11

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 21548 emitida em 02/05/2025 às 15:38:20 - Cód Verif 0013-8198-3147

Condições de Pagamento: Vencimento: 10/05/2025 Valor Total R\$ 115,24 Valor Líquido R\$ 115,24

Ass: _____ em _____

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

Sérgio Pedro de Lima
Tecnologia da Informação
suporte@garça.ahbb.org.br
RG: 18.326.848-9

U.T.I.

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:35:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891160090017303021404567821089310770000011524

BENEFICIARIO:

O M I COMERCIO E MANUTENCAO DE

NOME FANTASIA:

O M I COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUI

CNPJ: 08.517.361/0001-11

BENEFICIARIO FINAL:

O M I COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUI

CNPJ: 08.517.361/0001-11

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 51.221

DATA DE VENCIMENTO 10/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 12/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 115,24

VALOR COBRADO 115,24

NR. AUTENTICACAO 7.BA8.C5E.C0C.CC3.8D7

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE PHOENIX LUFERCO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 000.046.589
		SÉRIE 1

PHOENIX LUFERCO LTDA  AV. JACOB JORGE ABI RACHED, 171 III DIST. IND. CEP: 14806610 Araraquara-SP 1633246600 phoenix@phoenix.ind.br www.phoenix.ind.br	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA N° 000.046.589 SÉRIE 1 Página 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 3525 0144 2393 8200 0186 5500 1000 0465 8910 0068 8064
--	---	---

NATUREZA DA OPERAÇÃO		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada	
REVENDEUSE E CONSUMO			
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
181029584111		44.239.382/0001-86	135250170973437
		DATA DO PROTOCOLO 20/01/2025 09:28:24	

DESTINATÁRIO REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CTP	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (19436)		45.349.461/0009-60	20/01/2025
ENDEREÇO		CIDADE / DISTRITO	DATA DA ENTRADA SAÍDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 06		VILA WILLIAMS	20/01/2025
MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
Garça	SP	181029584111	09:27:00

DOCTO.	VENCTO.	VALOR DOCTO.	VENCTO.	VALOR DOCTO.	VENCTO.	VALOR DOCTO.	VENCTO.	VALOR
NF:000046589/1	17/02/2025	2.665,38	NF:000046589/2	17/03/2025	2.665,38	NF:000046589/3	14/04/2025	2.665,38
						NF:000046589/4	12/05/2025	2.665,38

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	
10.661,50	1.314,37	0,00	0,00	10.627,41	
VALOR DO IPI	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	34,09	10.661,50

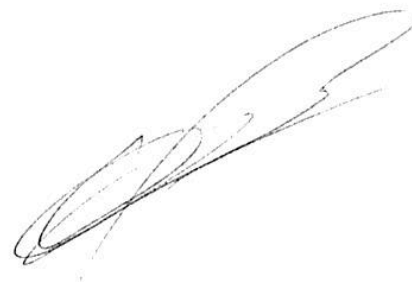
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS			
RAZÃO SOCIAL	TIPO DE CONTRATAÇÃO	CORRETORE	PLACADO VEÍCULO
PHOENIX LUFERCO LTDA	3 - Proprio Emit		
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	CNPJ / CTP
AVENIDA JACOB JORGE ABI RACHED, 171	Araraquara	SP	44.239.382/0001-86
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	INSCRIÇÃO ESTADUAL
1,00	VOLUME	PHOENIX	181029584111
		NUMERAÇÃO	PESO BRUTO
			1,20
			PESO LÍQUIDO
			1,00

CODPROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANTD	UNITARIO	V.TOTAL	ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
02002050	BOMBA DE VACUO 3,00HP 220/380V 60HZ TRIFASICA FEMIC CONF. ET-249 Valor Aproximado dos Tributos R\$ 1.632,70 (16,20%) Fonte: IBPT	84141000	500	5102	PC	1,0000	10.078,4100	10.078,41	10.078,41	1.209,41	0,00	12,00	0,00
02077002	PERFIL SILICONE 13,0 X 12,0MM 60 SHORE BRANCO CONF. ET-073 Valor Aproximado dos Tributos R\$ 166,62 (31,29%) Fonte: IBPT	40082100	000	5102	M	5,0000	100,0000	500,00	532,50	95,85	32,50	18,00	6,50
02001053	NIPLA ACO INOX 316L DUPLO ROSCA M1" BSPT Valor Aproximado dos Tributos R\$ 11,88 (23,49%) Fonte: IBPT	73072900	000	5102	PC	1,0000	49,0000	49,00	50,59	9,11	1,59	18,00	3,25

CÁLCULO DO ISSQN	
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS
562601	0,00
BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Aliquota Reduzida Conf. Resolução SF nº 84 de 17/12/2013 que altera a Resolução SF nº 4 de 16/01/1998 - Inc V, Art. 54, RICMS/SP COD PEDIDO - 42858 - VENDEDO: 28 - RICARDO DE PAULA BARROS PEÇAS SUBSTITUÍDAS EM UMA AUTOCLAVE MODELO. AFI-39209 Nº SÉRIE 06237 DE ACORDO COM O RELATÓRIO DE VISITA Nº. 9932 "A Phoenix reserva-se ao direito de somente aceitar devolução após contato prévio e autorização expressa e formalizada pelo departamento comercial". Trib aprox R\$ 496,84 Fed. 1.314,37 Est e 0,00 Mun - Total R\$ 1.811,20 (16,99%) Fonte: IBPT	RESERVAÇÃO FISCAL
--	-------------------

PHOENIX LUFERCO LTDA  AV. JACOB JORGE ABI RACHED, 171 III DIST. IND. CEP: 14806610 Araraquara-SP Fone: 1633246600		CCe CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 N° 000.046.589 SÉRIE I		 CHAVE DE ACESSO 3525 0144 2393 8200 0186 5500 1000 0465 8910 0068 8064	
NATUREZA DA OPERAÇÃO REVENDA USO E CONSUMO		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada			
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	PROTEÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	DATA DO PROTOCOLO	
181029584111		44.239.382/0001-86	135250170973437	20/01/2025 09:28:24	
DESTINATÁRIO REMETENTE					
NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CTP	DATA DA EMISSÃO	
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (19436)			45.349.461/0009-60	20/01/2025	
ENDEREÇO			Bairro / Distrito	CTP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
P. DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 06			VILA WILLIAMS	17400000	20/01/2025
MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA		
Garça	SP	ISENTO	09:27:00		
CORREÇÃO					
PROTOCOLO			DATA DO PROTOCOLO	DATA DO EVENTO	
135250174219534			20/01/2025 13:54:47	20/01/2025 13:54:46	
Considerar: TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.					
CONDIÇÕES DE USO					
A Carta de Correção e disciplinada pelo parágrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com: I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação; II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário; III - a data de emissão ou de saída					



04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:35:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191125157215524004632751140008810790000266536

BENEFICIARIO:

PHOENIX LUFERCO LTDA

NOME FANTASIA:

PHOENIX LUFERCO LTDA

CNPJ: 44.239.382/0001-86

BENEFICIARIO FINAL:

PHOENIX LUFERCO LTDA

CNPJ: 44.239.382/0001-86

PAGADOR:

ASSOC HOSP BENEF DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 51.222

DATA DE VENCIMENTO 12/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 12/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 2.665,36

VALOR COBRADO 2.665,36

NR.AUTENTICACAO B.B63.7C5.D0F.073.4D1

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

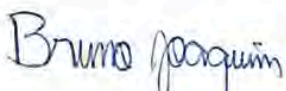
0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  CHOLMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA AV. ALEXANDER GRAHAM BELL, 200 - BLOCO C UNIDADE C03 TECHNO PARK - 13069-310 CAMPINAS - SP Fone/Fax: 1932622471		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 000.075.495 Série 001 Folha 1/1		 CHAVE DE ACESSO 3525 0307 5690 2900 0138 5500 1000 0754 9510 0179 2265 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora										
NATUREZA DA OPERAÇÃO		VENDAS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO										
INSCRIÇÃO ESTADUAL		244672423119		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.										
DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF		07.569.029/0001-38										
NOME / RAZÃO SOCIAL		ASSOCIA O HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - GAR A/SP		DATA DA EMISSÃO										
ENDEREÇO		R DR ORLANDO T DOS SANTOS, 070		27/03/2025										
MUNICÍPIO		WILLIAMS		DATA DA SAÍDA/ENTRADA										
GARÇA		SP		HORA DA SAÍDA/ENTRADA										
FATURA / DUPLICATA		CNPJ / CPF		17400-000										
Num. 001		45.349.461/0009-60		INSCRIÇÃO ESTADUAL										
Venc. 26/04/2025		CEP		17400-000										
Valor R\$ 957,00		FONE / FAX		HORA DA SAÍDA/ENTRADA										
CÁLCULO DO IMPOSTO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL										
BASE CALC. ICMS		SP		17400-000										
VALOR DO ICMS		VALOR DO ICMS-FCP		TOTAL PRODUTOS										
957,00		172,26		957,00										
VALOR DO ICMS S.T.		VALOR ICMS S.T.-FCP		TOTAL DA NOTA										
0,00		0,00		957,00										
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		TOTAL PRODUTOS										
0,00		0,00		957,00										
DESCONTO		OUTRAS DESPESAS		TOTAL DA NOTA										
0,00		0,00		957,00										
VALOR TOTAL IPI		VALOR IMPORTAÇÃO		TOTAL DA NOTA										
0,00		0,00		957,00										
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO										
NOME / RAZÃO SOCIAL		0-Remetente		UF										
MYT CAMPINAS SOLUCOES EM TRANSPORTES LTDA		CAMPINAS		CNPJ / CPF										
ENDEREÇO		RUA ALFREDO VIEIRA ALVES, 205		28.663.998/0001-23										
QUANTIDADE		ESPECIE		INSCRIÇÃO ESTADUAL										
1		Volumes		SP										
MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO										
				1,000										
PESO LÍQUIDO														
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SII	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST-FCP	ALIQ ICMS	At 10 IPI
73	SURFIT PLUS PLACA COM MICROPORE 70MM/CONVATEC/1197825 - 1085267 Lote: 4C05938 Qt: 30 Val: 01/03/29	30069190	200	5102	UN	30	31,9000	957,00	957,00	172,26			18,00	
 Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado														
DADOS ADICIONAIS														
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES														
Inf. Contribuinte: ID BIONEXO 383141968.1 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H. Vendedor: 11-IRIS FERNANDES Id Ped: 179223 Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 166,61 Estadual: R\$ 114,84 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT														
RESERVADO AO FISCO														

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:35:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080162382165721422720009110630000095700

BENEFICIARIO:

CHOLMED COML HOSPITALAR LTDA

NOME FANTASIA:

CHOLMED COML HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 07.569.029/0001-38

BENEFICIARIO FINAL:

CHOLMED COML HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 07.569.029/0001-38

PAGADOR:

ASSOCIA O HOSPITALAR BENEFICEN

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 51.223

DATA DE VENCIMENTO 26/04/2025

DATA DO PAGAMENTO 12/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 957,00

JUROS/MULTA 111,06

VALOR COBRADO 1.068,06

NR.AUTENTICACAO A.461.021.37F.984.622

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.



**BELIVE MEDICAL PRODUTOS
HOSPITALARES LTDA**
R TEONILIO NIQUINI, 580
D ANEXO 3 Bairro: DIST INDUST JARD
PIEMONT SUL
32669-700 Betim - MG
Fone: (31)3046-6175

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAIDA **1**
Nº 79.444
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO
3125.0332.7578.2400.0105.5500.1000.0794.4410.1580.9370
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz
Autorizadora
DADOS DA NF-e
131256556602999 - 27/03/2025 16:05:09

NATUREZA DA OPERAÇÃO
6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL 003.378.508.0034 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO CNPJ 32.757.824/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL CNPJ 45.349.461/0009-60 DATA EMISSÃO 27/03/2025
ENDEREÇO AV DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS, 70 BAIRRO/DISTRITO VL WILLIAMS CEP 17400-000 DATA DA SAÍDA 27/03/2025
MUNICÍPIO Garça FONE / FAX (014)3407-5066 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA 16:05:09

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL CNPJ/CPF INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO BAIRRO/DISTRITO CEP
MUNICÍPIO UF FONE / FAX

FATURA/DUPPLICATAS
79444/1 - 26/04/25 - 1216,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.216,00	VALOR DO ICMS 145,92	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.216,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA 1.216,00				

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO 0	CODIGO ANNT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 4	ESPECIE CAIXAS	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 26,6000	PESO LÍQUIDO 26,6000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCM	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITARIO	VALOR DESC UNI	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
3204 40151900	LUVA CIRURGICA SENSITEX Nº 6,5 EST. CX200 MUCAMBO Lote 2507 - 28/02/2028 Qtd: 100 Numero da FCI: 1138530F-367A-4DD8-903B-4C90E451EA82	500 6108	CX	1,0000	304,0000	0,0000	304,00	304,00	36,48	0,00	12,00	0,00
3205 40151900	LUVA CIRURGICA SENSITEX Nº 7,0 EST. CX200 MUCAMBO Lote 2506 - 28/02/2028 Qtd: 100 Numero da FCI: E3825BC2-CE82-49B7-BE18-D68B3AE58A40	500 6108	CX	1,0000	304,0000	0,0000	304,00	304,00	36,48	0,00	12,00	0,00
3206 40151900	LUVA CIRURGICA SENSITEX Nº 7,5 EST. CX200 MUCAMBO Lote 2450 - 30/12/2027 Qtd: 200 Numero da FCI: 6EDCC79D-C07A-4AD8-BF87-013B6ESB8884	500 6108	CX	2,0000	304,0000	0,0000	608,00	608,00	72,96	0,00	12,00	0,00

Bruna Joaquim dos Santos
502.885.338-61
Auxiliar de Almoxarifado

Bruna Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
DADOS BANCARIOS - BANCO BRADESCO AGENCIA 6468 CC6183-2 OU BANCO ITAU AG 2711 CC 24117-0 PIX 32757824000105 / ID 383141968 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) / Numero do Pedido BELIVE 80381 / Atente-se para boletos bancarios, trabalhamos somente com Itau e Bradesco. Havendo suspeita entre em contato conosco. / Banco Bradesco 237 Agencia: 6468-8 Conta Corrente 6183-2 /// EMENDA CONSTITUCIONAL 87/2015 / Base de Calculo ICMS destino: R\$ 1216,00/ ICMS Destino: R\$ 72,96 (100% em 2020) /

RESERVADO AO FISCO

BOLETO ANEXO

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:35:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080993674271812411700003410630000121600

BENEFICIARIO:

BELIVE MEDICAL P H LTDA

NOME FANTASIA:

BELIVE MEDICAL P H LTDA

CNPJ: 32.757.824/0001-05

BENEFICIARIO FINAL:

BELIVE MEDICAL P H LTDA

CNPJ: 32.757.824/0001-05

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 51.224

DATA DE VENCIMENTO 26/04/2025

DATA DO PAGAMENTO 12/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 1.216,00

JUROS/MULTA 64,80

VALOR COBRADO 1.280,80

NR. AUTENTICACAO 2.3B7.D28.B7E.3ED.EA6

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais: agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

 Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 11430 Código de Verificação de Autenticidade NYG8QXQT2 Data e Hora de Emissão da NFS-e 03/02/2025 às 14:18:34 Chave de Acesso 2367696G2C42WIMWRH6A1C750IB45HT4 Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.																																			
Informações Fiscais <table style="width: 100%;"> <tr> <td>Exigibilidade do ISS Exigível</td> <td>Número do Processo</td> <td>Município de Incidência do ISS GARÇA-SP</td> <td>Local da Prestação GARÇA - SP</td> </tr> </table>				Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP																															
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP																																			
<table style="width: 100%;"> <tr> <td>Número do RPS</td> <td>Série do RPS</td> <td>Tipo do RPS</td> <td>Data de RPS</td> <td>Competência</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>31/01/2025</td> </tr> </table>				Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data de RPS	Competência					31/01/2025																									
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data de RPS	Competência																																		
				31/01/2025																																		
<table style="width: 100%;"> <tr> <td>Optante Simples Nacional 1 - Sim</td> <td>Incentivo Fiscal 2 - Não</td> <td>Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento</td> <td>Tipo ISS</td> </tr> </table>				Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS																															
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS																																			
PRESTADOR DE SERVIÇOS <table style="width: 100%;"> <tr> <td>CPF/CNPJ 02.045.072/0001-80</td> <td>RG/Inscrição Estadual</td> <td>Inscrição Municipal 1126390</td> <td>Cadastro 000042560</td> <td>Nome/Razão Social EMERSON CARRETEIRO GARÇA LTDA</td> </tr> <tr> <td>Logradouro Rua MINAS GERAIS, 100</td> <td colspan="2">Complemento</td> <td colspan="2">Bairro FERRAROPOLIS</td> </tr> <tr> <td>CEP 17400-094</td> <td>Cidade Garça-SP</td> <td>Telefone (14) 3406-1801</td> <td colspan="2">E-mail ALLCOPIASCOPIADORA@HOTMAIL.COM</td> </tr> </table>				CPF/CNPJ 02.045.072/0001-80	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 1126390	Cadastro 000042560	Nome/Razão Social EMERSON CARRETEIRO GARÇA LTDA	Logradouro Rua MINAS GERAIS, 100	Complemento		Bairro FERRAROPOLIS		CEP 17400-094	Cidade Garça-SP	Telefone (14) 3406-1801	E-mail ALLCOPIASCOPIADORA@HOTMAIL.COM																					
CPF/CNPJ 02.045.072/0001-80	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 1126390	Cadastro 000042560	Nome/Razão Social EMERSON CARRETEIRO GARÇA LTDA																																		
Logradouro Rua MINAS GERAIS, 100	Complemento		Bairro FERRAROPOLIS																																			
CEP 17400-094	Cidade Garça-SP	Telefone (14) 3406-1801	E-mail ALLCOPIASCOPIADORA@HOTMAIL.COM																																			
TOMADOR DE SERVIÇOS <table style="width: 100%;"> <tr> <td>CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60</td> <td>RG/Inscrição Estadual</td> <td>Inscrição Municipal 2175819</td> <td colspan="2">Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL</td> </tr> <tr> <td>Logradouro DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70</td> <td colspan="2">Complemento SALA 06</td> <td colspan="2">Bairro VILA WILLIAMS</td> </tr> <tr> <td>CEP/Cod.Postal 17400-000</td> <td>Cidade/País GARÇA - SP</td> <td>Cod. IBGE</td> <td>Telefone 14 35325198</td> <td>E-mail LSILVA@AHBB.ORG.BR</td> </tr> </table>				CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 2175819	Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		Logradouro DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	Complemento SALA 06		Bairro VILA WILLIAMS		CEP/Cod.Postal 17400-000	Cidade/País GARÇA - SP	Cod. IBGE	Telefone 14 35325198	E-mail LSILVA@AHBB.ORG.BR																				
CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 2175819	Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL																																			
Logradouro DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	Complemento SALA 06		Bairro VILA WILLIAMS																																			
CEP/Cod.Postal 17400-000	Cidade/País GARÇA - SP	Cod. IBGE	Telefone 14 35325198	E-mail LSILVA@AHBB.ORG.BR																																		
Discriminação dos Serviços <table style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th>Qtde.</th> <th>Un. Medida</th> <th>Descrição</th> <th>Val. Unitário</th> <th>Total</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>12,00</td> <td>UN</td> <td>SERVIÇO DE PLASTIFICAÇÕES</td> <td>6,00</td> <td>R\$ 72,00</td> </tr> <tr> <td>1,00</td> <td>UN</td> <td>SERVIÇO DE ENCADERNAÇÕES</td> <td>163,50</td> <td>R\$ 163,50</td> </tr> <tr> <td>1,00</td> <td>UN</td> <td>SERVIÇO DE CONFECÇÃO DE ADESIVOS</td> <td>320,00</td> <td>R\$ 320,00</td> </tr> <tr> <td>876,00</td> <td>UN</td> <td>SERVIÇO DE COPIAS XEROGRAFICAS</td> <td>0,40</td> <td>R\$ 350,40</td> </tr> <tr> <td>2,00</td> <td>UN</td> <td>SERVIÇO DE PLOTAGENS</td> <td>16,25</td> <td>R\$ 32,50</td> </tr> <tr> <td>198,00</td> <td>UN</td> <td>SERVIÇO DE IMPRESSÕES COLORIDAS</td> <td>4,50</td> <td>R\$ 891,00</td> </tr> </tbody> </table>				Qtde.	Un. Medida	Descrição	Val. Unitário	Total	12,00	UN	SERVIÇO DE PLASTIFICAÇÕES	6,00	R\$ 72,00	1,00	UN	SERVIÇO DE ENCADERNAÇÕES	163,50	R\$ 163,50	1,00	UN	SERVIÇO DE CONFECÇÃO DE ADESIVOS	320,00	R\$ 320,00	876,00	UN	SERVIÇO DE COPIAS XEROGRAFICAS	0,40	R\$ 350,40	2,00	UN	SERVIÇO DE PLOTAGENS	16,25	R\$ 32,50	198,00	UN	SERVIÇO DE IMPRESSÕES COLORIDAS	4,50	R\$ 891,00
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Val. Unitário	Total																																		
12,00	UN	SERVIÇO DE PLASTIFICAÇÕES	6,00	R\$ 72,00																																		
1,00	UN	SERVIÇO DE ENCADERNAÇÕES	163,50	R\$ 163,50																																		
1,00	UN	SERVIÇO DE CONFECÇÃO DE ADESIVOS	320,00	R\$ 320,00																																		
876,00	UN	SERVIÇO DE COPIAS XEROGRAFICAS	0,40	R\$ 350,40																																		
2,00	UN	SERVIÇO DE PLOTAGENS	16,25	R\$ 32,50																																		
198,00	UN	SERVIÇO DE IMPRESSÕES COLORIDAS	4,50	R\$ 891,00																																		
Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS <table style="width: 100%;"> <tr> <td>LC 116/2003: 13.03</td> <td>Aliquota 3,0971%</td> <td>Atividade Município 0000130000003</td> <td>Código CNAE 8219901</td> <td colspan="2">Construção Civil</td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td>Código da Obra</td> <td>Código ART</td> <td colspan="2"></td> </tr> </table>				LC 116/2003: 13.03	Aliquota 3,0971%	Atividade Município 0000130000003	Código CNAE 8219901	Construção Civil				Código da Obra	Código ART																									
LC 116/2003: 13.03	Aliquota 3,0971%	Atividade Município 0000130000003	Código CNAE 8219901	Construção Civil																																		
		Código da Obra	Código ART																																			
<table style="width: 100%;"> <tr> <td>Valor Total dos Serviços R\$ 1.829,40</td> <td>Desconto Incondicionado R\$ 0,00</td> <td>Deduções Base Cálculo R\$ 0,00</td> <td>Base de Cálculo R\$ 1.829,40</td> <td>Total do ISS R\$ 56,66</td> <td>ISS Retido 2 - Não</td> <td>Desconto Condicionado R\$ 0,00</td> </tr> </table>				Valor Total dos Serviços R\$ 1.829,40	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 1.829,40	Total do ISS R\$ 56,66	ISS Retido 2 - Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00																												
Valor Total dos Serviços R\$ 1.829,40	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 1.829,40	Total do ISS R\$ 56,66	ISS Retido 2 - Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00																																
Retenções de Impostos <table style="width: 100%;"> <tr> <td>PIS R\$ 0,00</td> <td>COFINS R\$ 0,00</td> <td>INSS R\$ 0,00</td> <td>IRRF R\$ 0,00</td> <td>CSLL R\$ 0,00</td> <td>Outras Retenções R\$ 0,00</td> </tr> </table>				PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00																													
PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00																																	
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.829,40 Val. Aprox. Tributos:																																						
Informações Complementares TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA* VENCIMENTO 10/02/2025 CHAVE PIX CNPJ 02.045.072/0001-80 Jonathan William da Silva RG: 41.101.766-4 Financieiro																																						
RECEBI(EMOS) DE EMERSON CARRETEIRO GARÇA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 11430 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO NYG8QXQT2. <table style="width: 100%;"> <tr> <td>Data</td> <td>CPF/RC</td> <td>Assinatura</td> </tr> </table>				Data	CPF/RC	Assinatura																																
Data	CPF/RC	Assinatura																																				

13/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:19:14
306203062 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

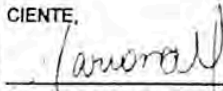
DATA DA TRANSFERENCIA 13/05/2025
NR. DOCUMENTO 550.290.000.016.427
VALOR TOTAL 914,70

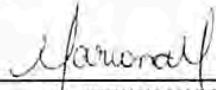
***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: E CARRETEIRO GARCA ME
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 16.427-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

NR. AUTENTICACAO 3.C5D.F48.1F1.AFA.4D0

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS			
NOTIFICAÇÃO			
Nome do empregado MARIANA MARCELINO		Número Carteira Profissional 096887	Série 339
PERÍODOS			
De Aquisição 03/06/2023 A 02/06/2024	De Gozo das Férias 15/05/2025 A 29/05/2025 = 15 Dias		De Abono
BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS	
Faltas não justificadas: 00		Férias: 2.376,80 P	
Salário Base: 4.246,20		1/3 das Férias: 792,27 P	
Média Horas: 3,79		Abono de Férias: 0,00	
Média Valores: 0,00		1/3 do Abono de Férias: 0,00	
Outras Vantagens: 503,60		Adicional do Dobro das Férias: 0,00	
TOTAL BASE CALCULO: 4.753,59		1/3 do Dobro das Férias: 0,00	
		Salário Família: 0,00	
		1ª Parcela 13º Salário: 0,00	
		Desconto da Previdência: 273,69 D	
		Desconto do imposto de Renda: 40,15 D	
		TOTAL DOS PROVENTOS: 3.169,07 P	
		TOTAL DOS DESCONTOS: 313,84 D	
		TOTAL LIQUIDO: 2.855,23 P	
Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.855,23 (dois mil oitocentos e cinquenta e cinco reais e vinte e três centavos) a ser paga adiantadamente.			
CIENTE,  MARIANA MARCELINO		 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	
Data: 15/04/2025			

RECIBO DE FÉRIAS	
Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 2.855,23 (dois mil oitocentos e cinquenta e cinco reais e vinte e três centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.	
Data: 13/05/2025 GARÇA	 MARIANA MARCELINO

13/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:44:57
306203062 SEGUNDA VIA 0008
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	13/05/2025
NR. DOCUMENTO	550.290.000.033.110
VALOR TOTAL	2.855,23

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MARIANA MARCELINO	
AGENCIA: 0290-9	CONTA: 33.110-4
NR. DOCUMENTO	553.062.000.037.215
=====	
NR.AUTENTICACAO	A.D27.0D0.FC8.D43.732

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

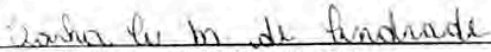
Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE		

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias	De Abono
18/01/2024 A 17/01/2025	19/05/2025 A 02/06/2025 = 15 Dias	

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS	
Faltas não justificadas:	00	Férias:	1.705,11 P
Salário Base:	3.410,21	1/3 das Férias:	568,37 P
Média Horas:	0,00	Abono de Férias:	0,00
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00
Outras Vantagens:	0,00	Adicional do Dobro das Férias:	0,00
TOTAL BASE CÁLCULO:	3.410,21	1/3 do Dobro das Férias:	0,00
		Salário Família:	0,00
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00
		Desconto da Previdência:	181,84 D
		Desconto do imposto de Renda:	0,00
		TOTAL DOS PROVENTOS:	2.273,48 P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	181,84 D
		TOTAL LÍQUIDO:	2.091,64 P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.091,64 (dois mil noventa e um reais e sessenta e quatro centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE


ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Data: 17/04/2025

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 2.091,64 (dois mil noventa e um reais e sessenta e quatro centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 16/05/2025
GARÇA


SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.02
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE	
CPF/CNPJ: 481.381.998-22	
AGENCIA: 0290	CONTA: 27.450-X
DATA DO PAGAMENTO:	14/05/2025
VALOR:	2.091,64
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 5.539.BE8.812.1F3.7A9

=====

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

Empresa:

CNPJ:

Cálculo:

Competência:

Complemento de cálculo:

Empregados: 9282

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

45.349.461/0009-60

Complementar

05/2025

Último complemento calculado

Página:

Emissão:

Horas:

1/2

12/06/2025

08:31:03

EXTRATO MENSAL

Comp 05/2025 - Data complemento 07/05/2025 - Rescisão

Empr.: 9282 AMANDA RAMOS GONCALVES

Situação: Demitido

CPF: 424.762.808-95

Adm: 06/12/2024

Vínculo: Celetista

CC: 101

Depto: 120

Horas Mês: 200,00

Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM

C.B.O: 322205

Filial: 1

Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM

96,15

96,15 P

51 LIQUIDO RESCISAO

0,00

96,15 D

ND: 3 Proventos: 96,15

Descontos: 96,15

Informativa: 0

Informativa Dedutora: 0

Líquido: 0,00

NF: 3 Base INSS: 0,00

Excedente INSS: 0,00

Base FGTS: 0,00

Valor FGTS: 0,00

Base IRRF: 0,00

DEMITIDO EM 05/03/2025 - MOTIVO 12-Término do contrato de experiência

Total Geral Proventos:

96,15

Total Geral Descontos:

96,15

Líquido Geral:

0,00

Resumo por Rubrica

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM

96,15

96,15 P

51 LIQUIDO RESCISAO

0,00

96,15 D

Líquido Geral:

0,00

INSS

Salário contribuição empregados: 0,00

Salário contribuição contribuintes: 0,00

Excedente: 0,00

Base total: 0,00

Segurados: 0,00

Empresa: 0,00

RAT: 0,00

Contribuintes: 0,00

Terceiros: 0,00

Total INSS: 0,00

Base INSS Receita Bruta: 0,00

(-) Salário Família: 65,00

(-) Salário Maternidade: 9.257,64

Valores pagos a Cooperativas: 0,00

FGTS, PIS e ISS

Base do FGTS: 0,00

Valor do FGTS: 0,00

Base do FGTS Aprendiz: 0,00

Valor do FGTS Aprendiz: 0,00

Base FGTS Rescisório: 0,00

Valor FGTS Rescisório: 0,00

Base FGTS Resc. mês ant.: 0,00

Valor FGTS Resc. mês ant.: 0,00

Base PIS: 0,00

Valor PIS: 0,00

Base ISS: 0,00

Valor ISS: 0,00

IRRF conforme competência do cálculo

Base IRRF Mensal: 0,00

Valor IRRF Mensal: 0,00

Base IRRF Férias: 0,00

Valor IRRF Férias: 0,00

Base IRRF Partic. Lucros: 0,00

Valor IRRF Partic. Lucros: 0,00

Base IRRF Exterior: 0,00

Valor IRRF Exterior: 0,00

Base IRRF 13º Salário: 0,00

Valor IRRF 13º Salário: 0,00

Valor Total do IRRF: 0,00

IRRF Aluguéis: 0,00

IRRF contribuintes: 0,00

IRRF conforme competência do pagamento

Base IRRF Mensal: 0,00

Valor IRRF Mensal: 0,00

Base IRRF Férias: 0,00

Valor IRRF Férias: 0,00

Base IRRF Partic. Lucros: 0,00

Valor IRRF Partic. Lucros: 0,00

Base IRRF Exterior: 0,00

Valor IRRF Exterior: 0,00

Base IRRF 13º Salário: 0,00

Valor IRRF 13º Salário: 0,00

Valor Total do IRRF: 0,00

IRRF Aluguéis: 0,00

IRRF contribuintes: 0,00

Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Complementar
Competência: 05/2025
Complemento de cálculo: Último complemento calculado
Empregados: 9282

Página: 2/2
Emissão: 12/06/2025
Horas: 08:31:03

EXTRATO MENSAL

Situações			
No. Empregados:	1	Demitido:	1
No. Estagiários:	0	Transferido:	0
Trabalhando:	0	Férias:	0
Afastado direitos integrais:	0	Mandato sindical:	0
Afastado acidente de trabalho:	0	Aposentadoria:	0
Afastado serviço militar:	0	Partic. curso/programa de qualificação:	0
Salário maternidade:	0	Ausência justificada:	0
Salário maternidade INSS:	0	Outros afastamentos:	0
Doença:	0	Admissões:	0
Doença Profissional:	0	No. Contribuintes:	0
Licença sem vencimento:	0		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 3980-2 - BRADESCO DIGITAL CLASSIC - URB

CONTA: 492.223-9

FAVORECIDO: AMANDA RAMOS GONCALVES

CPF/CNPJ: 424.762.808-95

VALOR: RS 96,15

DEBITO EM: 13/05/2025

DOCUMENTO: 051301

AUTENTICACAO SISBB: 3.3EE.EC8.405.863.E06

		PREFEITURA MUNICIPAL DE BOTUCATU MUNICIPIO DE BOTUCATU NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 1000256 Código de Verificação de Autenticidade B19FJSHXW Data e Hora de Emissão da NFS-e 12/05/2025 às 14:15:11 Chave de Acesso U10DBTL7S73BOLS209KFVW1IL7LVS9FX Para certificação da autenticidade acesse http://slabotucatu.dcfiorilli.com.br:8089/iss web, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.
Informações Fiscais					
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS BOTUCATU-SP	Local da Prestação GARÇA - SP		
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência 12/05/2025	
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS Sobre Faturamento		

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
24.618.045/0001-92	ISENTO		000467221	JOAO PAULO V POLI CLINICA MEDICA	
Logradouro			Complemento	Bairro	
Rua SALIM KAHIL, 470			BL 2 AP 503	VILA NOGUEIRA	
CEP	Cidade		Telefone	E-mail	
18606802	BOTUCATU-SP		(14) - 99104-94	escritorioideal@ibest.com.br	

TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60			ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro			Complemento	Bairro	
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70				Williams	
CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais		Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17402-064	GARÇA - SP				

Discriminação dos Serviços					
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total	
1,00	UN	- Serviços médicos prestados em Infectologia, no período de 01/03/2025 a 31/03/2025 - R\$ 2.720,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça	2.720,00	R\$ 2.720,00	
 José Heitor Hübner Pinotti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico					

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS						
LC 116/2003: 04.01	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE			
Medicina e biomedicina.	2,00%	000004.0000001	8610102			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 2.720,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.720,00	R\$ 54,40	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos					
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 2.720,00					Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares	

RECEBI(EMOS) DE JOAO PAULO V POLI CLINICA MEDICA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 1000256 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO B19FJSHXW.		
Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	____	____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 3422-3 - BOTUCATU-CENTRO

CONTA: 13.003.672-5

FAVORECIDO: JOAO PAULO V POLI CLINICA MEDICA

CPF/CNPJ: 24.618.045/0001-92

VALOR: R\$ 2.720,00

DEBITO EM: 13/05/2025

DOCUMENTO: 051302

AUTENTICACAO SISBB: 5.CE4.B62.8D1.BB1.469

27/04/2025 20:54

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

 PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS - SEFIN NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe	Número da Nota 00000196			
	Data e Hora de Emissão 30/04/2025 18:52:12			
	Código de Verificação 7123edd8			
PRESTADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: DFG SERVICOS MEDICOS S/S. CPF/CNPJ: 32.592.896/0001-31 Inscrição Municipal: 0025966900-6 Endereço: RUA TREZE DE JUNHO, Nº2506 - BAIRRO MONTE CASTELO - CEP:79010-200 Município: CAMPO GRANDE UF: MS				
TOMADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 Endereço: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, Nº70 - BAIRRO WILLIAMS - CEP:17402-064 Município: GARÇA UF: SP E-mail: relmedico.hsl@ahbb.org.br				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS Descrição: SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI), EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/03/2025 A 31/03/2025 - R\$ 1.200,00 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA. DFG SERVICOS MEDICOS BANCO SICOOB 756 AG 4620 CC 3778-8				
Tributável SIM	Item SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI), EM REGIME DE P	Qtde 1	Unitário R\$ 1.200,00	Total R\$ 1.200,00
 José Héitor Hilber Pinoti Affonso RG: 33.541.497-0 Relacionamento Médico				
PIS (0,6500%): R\$ 7,80	COFINS (3,0000%): R\$ 36,00	INSS (0,0000%): R\$ 0,00	IR (1,5000%): R\$ 18,00	CSLL (1,0000%): R\$ 12,00
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.200,00				
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 1.200,00	Aliquota: 5,00%	Valor do ISS: R\$ 60,00	
Mês de Competência da Nota Fiscal: 04/2025 Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR CNAE: 863050301 Data de vencimento do ISSQN referente à esta NFSe: 15/05/2025				
OUTRAS INFORMAÇÕES Local da Prestação do Serviço: GARÇA/SP Tributação: TRIBUTÁVEL Descrição da Atividade: Atividade medicabulatorial restrita a consultas				

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 4620-5 - UNIPRIME CENTRO OESTE

CONTA: 3.778-8

FAVORECIDO: DFG SERVICOS MEDICOS S/S.

CPF/CNPJ: 32.592.896/0001-31

VALOR: R\$ 1.126,20

DEBITO EM: 13/05/2025

=====

DOCUMENTO: 051303

AUTENTICACAO SISBB: F.073.9C7.013.188.C96

		Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 8196 Código de Verificação de Autenticidade BPM1Q9AX3 Data e Hora de Emissão da NFS-e 24/04/2025 às 11:12:31 Chave de Acesso 2421535A01R7VSV7QRZRENCBZJHA4UEM
Informações Fiscais					
Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação		
Exigível		GARÇA-SP	GARÇA - SP		
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência	
				24/04/2025	
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS		
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento			

Para certificação da autenticidade acesse
<http://179.96.132.27:2014/issweb>, menu
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
17.906.589/0001-94		001880413	000016643	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA
Logradouro	Complemento		Bairro	
Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 441			WILLIAMS	
CEP	Cidade	Telefone	E-mail	
17402-002	Garça-SP	(14) 3406-5179	diaglab@hotmail.com	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60		2175819	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro	Complemento		Bairro		
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	SALA 06		VILA WILLIAMS		
CEP/Cod Postal	Cidade/Pais	Cod IBGE	Telefone	E-mail	
17400-000	GARÇA - SP	3516705	14 35325198	LSILVA@AHBB.ORG.BR	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1 00	UN	Exames laboratoriais referentes UTI Geral no período de 01/03/2025 a 31/03/2025 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça	9 860,00	R\$ 9 860,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003 04.02				Construção Civil		
Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART		
2,00%	0000040000002	8640202				
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 9.860,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 9.860,00	R\$ 197,20	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 9.860,00			Val. Aprox. Tributos Federal (13,45%) R\$1 326,17 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$265,23		

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 8196 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO BPM1Q9AX3		
Data	CPF/RG	Assinatura

Rafael Aparecido Rosalino
 Representante

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA

CONTA: 8.118-3

FAVORECIDO: DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA

CPF/CNPJ: 17.906.589/0001-94

VALOR: R\$ 9.860,00

DEBITO EM: 13/05/2025

DOCUMENTO: 051304

AUTENTICACAO SISBB: 0.B69.859.3C5.5BE.CDE

	Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e		Número da NFS-e 8198 Código de Verificação de Autenticidade 06JWSFZ14 Data e Hora de Emissão da NFS-e 24/04/2025 às 11:15:05 Chave de Acesso 2421538G44MO14HIOCKRLV88MJIPEWCZ Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb , menu consultas e informe os dados desta NFS-e.		
Informações Fiscais					
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP		
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 24/04/2025		
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS		
PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ 17.906.589/0001-94	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 001880413	Cadastro 000016643		
Nome/Razão Social DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA					
Logradouro Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 441	Complemento	Bairro WILLIAMS			
CEP 17402-002	Cidade Garça-SP	Telefone (14) 3406-5179	E-mail diaglab@hotmail.com		
TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 2175819	Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	Complemento SALA 06	Bairro VILA WILLIAMS			
CEP/Cod Postal 17400-000	Cidade/Pais GARÇA - SP	Cod IBGE 3516705	Telefone 14 35325198		
E-mail LSILVA@AHBB.ORG.BR					
Discriminação dos Serviços					
Qtd.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total	
1,00	UN	Exames laboratoriais periódicos referentes a UTI, no período de 01/03/2025 a 31/03/2025 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça	138,30	R\$ 138,30	
Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS					
LC 116/2003 04.02	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
ANALISES CLINICAS,PATOLOGIA,ELETRICIDADE MEDICA,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,	2,00%	0000040000002	8640202		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 138,30	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 138,30	R\$ 2,77	2 - Não
Retenções de Impostos					
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 138,30					
Val. Aprox. Tributos: Federal (13.45%) R\$16,60 Estadual (0.00%) R\$0,00 Municipal (2.69%) R\$3,72					
Informações Complementares					
RECEBI(EMOS) DE DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 8198 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 06JWSFZ14					
Data	CPF/RG	Assinatura			
		Sarha Alfaro Miranda de Andrade Téc. Segurança do Trabalho Registro: 0116243/SP			

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA

CONTA: 8.118-3

FAVORECIDO: DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA

CPF/CNPJ: 17.906.589/0001-94

VALOR: RS 138,30

DEBITO EM: 13/05/2025

DOCUMENTO: 051305

AUTENTICACAO SISBB: 4.D4D.0F2.5EB.149.1F5

 Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 8197 Código de Verificação de Autenticidade 35G5O8ZP7 Data e Hora de Emissão da NFS-e 24/04/2025 às 11:13:53 Chave de Acesso 2421537GS7P9S6YVFT5OMKNVKLI4H3H Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.
Informações Fiscais			
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 24/04/2025
Competência			
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 17.906.589/0001-94	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 001880413	Cadastro 000016643	Nome/Razão Social DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA
Logradouro Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 441	Complemento		Bairro WILLIAMS	
CEP 17402-002	Cidade Garça-SP	Telefone (14) 3406-5179		E-mail diaglab@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 2175819	Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	
Logradouro DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	Complemento SALA 06		Bairro VILA WILLIAMS	
CEP/Cod Postal 17400-000	Cidade/Pais GARÇA - SP	Cod. IBGE 3516705	Telefone 14 35325198	E-mail LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un.	Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN		Exames laboratoriais periódicos referentes a Hospital, no período de 01/03/2025 a 31/03/2025 - Termo de Fomento Órgão Prefeitura Municipal de Garça	898,95	R\$ 898,95

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003	04.02	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
ANALISES CLINICAS,PATOLOGIA,ELETRICIDADE MEDICA,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,		2,00%	0000040000002	8640202		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 898,95	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 898,95	R\$ 17,98	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 898,95

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$120,91 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$24,18

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 8197 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 35G5O8ZP7		
Data	CPF/IRG	Assinatura
		Sarah Alfaro Miranda de Andrade Téc. Segurança do Trabalho Registro: 0116249/EP

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA

CONTA: 8.118-3

FAVORECIDO: DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA

CPF/CNPJ: 17.906.589/0001-94

VALOR: R\$ 898,95

DEBITO EM: 13/05/2025

DOCUMENTO: 051306

AUTENTICACAO SISBB: 1.861.B1B.BE5.338.A34

RECEBEMOS DE OLIVO E MACHADO COMERCIO DE ARTIGOS MEDICOS EIRELI OS PRODUTOS E SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 1696 Série 1	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO DE ASSINATURA DO RECEBEDOR		

	OLIVO E MACHADO COMERCIO DE ARTIGOS MEDICOS EIRELI Rua Lencois, 334 CASA 1 Vila Baruel - 02523-030 Sao Paulo - SP - Fone: (11) 4323-5139	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 1696 SÉRIE 1 PÁGINA 1 DE 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 35250342286389000123550010000016961948785580 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada.
	NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda Dentro do Estado		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135250678417471
	INSCRIÇÃO ESTADUAL 131363160112	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ 42.286.389/0001-23

DESTINATÁRIO/EMITENTE		CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL Associação Hospitalar Beneficente do Brasil		45.349.461/0009-60	14/03/2025
ENDEREÇO Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70 ALMOX	BAIRRO/DISTRITO Williams	CEP 17402-064	DATA DE ENTR./SAÍDA 21/03/2025
MUNICÍPIO Garça	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTR./SAÍDA

FATURA	
001	11/04/2025
379,00	

CÁLCULO DO IMPOSTO									
BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL DE PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	379,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP.	VALOR DO IPI	V. ICMS UF DEST.	V. APROX. DO TRIBUTOS	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	137,24	0,00	379,00	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS							
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - Emitente 1 - Destinatário 2 - Terceiros	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ/CPF		
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSC. ESTADUAL				
QUANTIDADE 1	ESPECIE VOLUME	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 3.000	PESO LÍQUIDO 3.000		

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UN	QTD.	VLR. UNIT	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
0000000164718	Papel Termo Competível Medpej MF9100 Cardiotoco 112X100X150 folhas-fab-25/02/25-LT-501120225-QJ-vál 2 anos	48025599	0102	5102	UN	20,000	18,95	379,00	0,00	0,00	0,00		0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Pedido: 1305; Empresa optante pelo Simples Nacional, e dispensada a retenção do IRRF e da CSRF sobre as importâncias pagas ou creditadas a pessoa jurídica inscrita no Simples Nacional (Instrução Normativa RFB 765/2007, art. 1; Lei nº 10.833/2003, art. 32, III, e IN SRF nº 459/2004, art. 3º, II) PEDIDO 379910250.1- ID Upload: 379910208- Termo de Fomento 013/2023 Órgão Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)-DADOS BANCARIOS Michado & Michado Suprimentos Olivo e Michado Com. Art. Med. Eireli Banco - 336 - BANCO CG S.A. Ag. 0001 C/Conta 31675410-2 PIX CNPJ: 42286389000123 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, ISS E IPI.	RESERVA AO FISCO

26/02/2025, 15:38

Bionexo



PEDIDO 379910250.1 - Cotação (/pedidos/212765033/origin_link)
ID Upload: 379910208
Pedido para o CNPJ: 42286389000123
Cotação nº 1741 H

COMPRADOR
45349461000960 - Associação Hospitalar Beneficente do Brasil - Garça/SP

Endereço de faturamento:
R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70 - 17400-000 - GARÇA - São Paulo - SP

Contato:
Anderson - (14)3407-5062 - compras.garca@ahbb.org.br

Data de Confirmação:
26/02/2025 - 13:12

Endereço de Entrega:
R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70 - 17400-000 - GARÇA - São Paulo - SP

Resposta:
Sergio Olivo
suprimentosmachado@gmail.com

Resgate:
Sergio Olivo
suprimentosmachado@gmail.com

Observações da cotação do comprador:
A NF deverA ser faturada para AHBB AssociaAAo Hospitalar Beneficente do Brasil CNPJ 45.349.461/0009-60. Informar numero do pedido no campo observaAAo da NF. NAO aceitaremos quantidades superior ao solicitado. SerAo devolvidos itens com menos de 12 (doze) meses do vencimento, HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H, EXCETO QUANDO SOLICITADO Whatsapp (14) 3407-5062 Email e Skype
compras.garca@ahbb.org.br

Termos e Condições:
colocar nos dados adicionais da nota **Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)**

Validade da Proposta	Prazo de entrega	Forma de pagamento	Tipo de frete	Faturamento Mínimo	Faturamento Total
28/02/2025	9 dias após a confirmação	28 ddl	CIF	R\$ 300,0000	R\$ 379,0000

ITENS NÃO PROGRAMADOS:

Categoria: Formulários/Gráficos - 1 item Faturamento total para essa data: **R\$ 379,0000**

Cód. Item Fornecedor 9100MM	Fabricante	Qtd	Valor Un.	Valor Total
BLOCO COMPATÍVEL PAPEL MONITOR FETAL MEDPEJ MF-9100 ; 112X100MM; 150 FOLHAS	MACHADO & MACHADO	20.0	R\$ 18,9500	R\$ 379,0000

Cod. Comprador: 28984 - BLOCO PAPEL MONITOR FETAL MEDPEJ MF-9100 ; 112X100MM; 150 FOLHAS, 1, 1.0

RECEBEMOS DE OLIVO E MACHADO COMERCIO DE ARTIGOS MEDICOS EIRELI OS PRODUTOS E SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 1609 Série 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO DE ASSINATURA DO RECEBEDOR	

	OLIVO E MACHADO COMERCIO DE ARTIGOS MEDICOS EIRELI Rua Lencois, 334 Vila Baruel - 02523-030 São Paulo - SP - Fone: (11) 4323-5139	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 35250242286389000123550010000016091695746451 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e: www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada.
---	---	--	---

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda Dentro do Estado		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135250310519294
INSCRIÇÃO ESTADUAL 131363160112	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ 42.286.389/0001-23

DESTINATÁRIO/EMITENTE		CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL Associacao Hospitalar Beneficente do Brasil		45.349.461/0009-60	03/02/2025
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE ENTR./SAÍDA
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70 ALMOX	Williams	17402-064	10/02/2025
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	HORA ENTR./SAÍDA
Garça	(14) 3407-5062	SP	

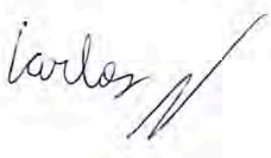
FATURA	
001 03/03/2025 319,20	

CÁLCULO DO IMPOSTO									
BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL DE PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	319,20	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP.	VALOR DO IPI	V. ICMS UF DEST.	V. APROX. DO TRIBUTO	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	115,59	0,00	319,20	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS							
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ/CPF
		0 - Emitente 1 - Destinatário 2 - Terceiros		0			
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSC. ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		
1	VOLUME			3.000	3.000		

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UN	QTD.	VLR. UNIT	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
000000164718	Papel Termo Compatível Medpej MF9100 Cardiotoco 112X100 Bloco 150 folhas - fab 02122411	48025599	0102	5102	UN	16,000	19,95	319,20	0,00	0,00	0,00		0,00
	571110824 val 2 anos												

Carlos Eduardo Mendes
 Assistente de Almoxarifado
 CPF: 540.436.368-14



CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: Pedido: 1219. Empresa optante pelo Simples Nacional, e dispensada a retenção do IRRF e da CSRF sobre as importâncias pagas ou creditadas a pessoa jurídica inscrita no Simples Nacional (Instrução Normativa RFB 765/2007, art. 1; Lei nº 10.833/2003, art. 32, III, e IN SRF nº 459/2004, art. 3º, II). PEDIDO 376101071.1- Tempo de Fornecedor 013/2023 Orgão Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) Machado & Machado Suprimentos Olivo e Machado Com. Art. Mod. Eireli Banco - 336 - BANCO C6 S.A. Agência 0001 - Conta Corrente 31675410-2 PIX CNPJ: 42286389000123 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, ISS E IPI.	RESERVA AO FISCO

RECEBEMOS DE OLIVO E MACHADO COMERCIO DE ARTIGOS MEDICOS EIRELI OS PRODUTOS E SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 1691 Série 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO DE ASSINATURA DO RECEBEDOR	

	OLIVO E MACHADO COMERCIO DE ARTIGOS MEDICOS EIRELI Rua Lencois, 334 CASA 1 Vila Baruel - 02523-030 Sao Paulo - SP - Fone: (11) 4323-5139	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA	CONTROLE DO FISCO 
		Nº 1691 SÉRIE 1 PÁGINA 1 DE 1	CHAVE DE ACESSO 35250342286389000123550010000016911426394397
	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada.		
NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	
Venda Dentro do Estado		135250666913617	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ	
131363160112		42.286.389/0001-23	

DESTINATÁRIO/EMITENTE		CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL		45.349.461/0009-60	13/03/2025
Associação Hospitalar Beneficente do Brasil			
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE ENTR./SAÍDA
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70 ALMOX	Williams	17402-064	20/03/2025
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	HORA ENTR./SAÍDA
Garça	(14) 3407-5062	SP	

FATURA
001
10/04/2025
199,50

CÁLCULO DO IMPOSTO								
BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL DE PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	199,50
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP.	VALOR DO IPI	V. ICMS UF DEST.	V. APROX. DO TRIBUTO	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	72,24	0,00	199,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ/CPF
RAZÃO SOCIAL		0 - Emissor 1 - Destinatário 2 - Terceiros		0			
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	UF	INSC. ESTADUAL			
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		
1	VOLUME			5.000	5.000		

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UN	QTD.	VLR. UNIT	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
000A4DIXTALMM	Papel compatível ECG Digital EP3/EP12-pct c/1000 fts 216mmx280mm-FAB.03/03/25-LT 6320150225-VAL 2 ANOS	48025599	0102	5102	UN	1.000	199,50	199,50	0,00	0,00	0,00		0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01

Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

CÁLCULO DO ISSQN		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN		VALOR DO ISSQN
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	RESERVA AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Pedido: 1300; Empresa optante pelo Simples Nacional, e dispensada a retenção do IRRF e da CSRF sobre as importâncias pagas ou creditadas a pessoa jurídica inscrita no Simples Nacional (Instrução Normativa RFB 765/2007, art. 1; Lei nº 10.833/2003, art. 32, III, e IN SRF nº 459/2004, art. 3º, II). PEDIDO 379910276, 1-IO Upload: 3799102759- Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) DADOS BANCARIOS Machado & Machado Suprimentos Olivo e Machado Com, Art. Med. Eireli Banco - 336 -BANCO C6 S.A. Ag. 0001 C/Conta 31675410-2 PIX CNPJ: 42286389000123 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, ISS E IPI.	

26/02/2025, 15:41

Bionexo



PEDIDO 379910276.1 - Cotação (/pedidos/212765005/origin_link)
ID Upload: 379910259
Pedido para o CNPJ: 42286389000123
Cotação nº 1742 U

COMPRADOR
45349461000960 - Associação Hospitalar Beneficente do Brasil - Garça/SP

Endereço de faturamento:
R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70 - 17400-000 - GARÇA - São Paulo - SP

Contato:
Anderson - (14)3407-5062 - compras.garca@ahbb.org.br

Data de Confirmação:
26/02/2025 - 13:12

Endereço de Entrega:
R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70 - 17400-000 - GARÇA - São Paulo - SP

Resposta:
Sergio Olivo
suprimentosmachado@gmail.com

Resgate:
Sergio Olivo
suprimentosmachado@gmail.com

Observações da cotação do comprador:
A NF deverA ser faturada para AHBB AssociaAAo Hospitalar Beneficente do Brasil CNPJ 45.349.461/0009-60. Informar numero do pedido no campo observaAAo da NF. NAo aceitaremos quantidades superior ao solicitado. SerAo devolvidos itens com menos de 12 (doze) meses do vencimento. HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H, EXCETO QUANDO SOLICITADO Whatsapp (14) 3407-5062 Email e Skype
compras.garca@ahbb.org.br

Termos e Condições:
colocar nos dados adicionais da nota **Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)**

Validade da Proposta	Prazo de entrega	Forma de pagamento	Tipo de frete	Faturamento Mínimo	Faturamento Total
26/02/2025	9 dias após a confirmação	28 ddl	CIF	R\$ 199,0000	R\$ 199,5000

ITENS NÃO PROGRAMADOS:

Categoria: Formulários/Gráficos - 1 item Faturamento total para essa data: **R\$ 199,5000**

Cód. Item Fornecedor A4DIXTALMM	Fabricante	Qtd	Valor Un.	Valor Total
PAPEL PARA ECG FORMULÁRIO MILMETRADO. A-4 - COMPATÍVEL DIXTAL	MACHADO & MACHADO	1000.0	R\$ 0,1995	R\$ 199,5000

Cod. Comprador: 28988 - PAPEL P/ ECG DIXTAL EP-3, 1, 1.0

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 336 - BCO C6 S.A.

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 31.675.410-2

FAVORECIDO: OLIVO E MACHADO COMERCIO DE ARTIGOS

CPF/CNPJ: 42.286.389/0001-23

VALOR: R\$ 897,70

DEBITO EM: 13/05/2025

DOCUMENTO: 051307

AUTENTICACAO SISBB: E.391.776.29E.6CE.CCA

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS, MEDICAMENTOS E Avenida DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - PARQUE SANTA TEREZINHA - 17035-500 Bauru - SP (14) 3103-2121		CC-e CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA CHAVE DE ACESSO DA NF-e 35250324481773000103550010001516031495845805 				
INSCRIÇÃO ESTADUAL 209.622.070.110	CPF/CNPJ 24.481.773/0001-03	MODELO NFe	SÉRIE 1	NÚMERO DA NF-e 151603	MÊS DA EMISSÃO 3/2025	FOLHA 1/1

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60	
ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS SALA 6, 70	BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 01740000	
MUNICÍPIO Garça	UF SP	FONE / FAX (14)35325198	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO

EVENTO / CORREÇÃO

SEQ	STATUS	DATA DO REGISTRO	NÚMERO DO PROTOCOLO
1	Autorizado	05/03/2025 15:40:34	135250587068294

TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

CONDIÇÃO DE USO

A Carta de Correção é disciplinada pelo parágrafo 1º-A do art. 7º do Convênio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com:

- I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação;
- II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário;
- III - a data de emissão ou de saída.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0004-3 - BAURU

CONTA: 13.010.686-5

FAVORECIDO: GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA

CPF/CNPJ: 24.481.773/0001-03

VALOR: R\$ 1.398,00

DEBITO EM: 13/05/2025

DOCUMENTO: 051308

AUTENTICACAO SISBB: C.51D.F8E.1D8.A22.0D8

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS, MEDICAMENTOS E Avenida DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO,10-90 - PARQUE SANTA TEREZINHA - 17035-500 Bauru - SP (14) 3103-2121		CC-e CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA CHAVE DE ACESSO DA NF-e 35250324481773000103550010001517291768148349 				
INSCRIÇÃO ESTADUAL	CPF/CNPJ	MODELO	SÉRIE	NÚMERO DA NF-e	MÊS DA EMISSÃO	FOLHA
209.622.070.110	24.481.773/0001-03	NFe	1	151729	3/2025	1/1

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60	
ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS SALA 6, 70		BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS	
MUNICÍPIO Garça		UF SP	FONE / FAX (14)35325198
		INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO	

EVENTO / CORREÇÃO

SEQ	STATUS	DATA DO REGISTRO	NÚMERO DO PROTOCOLO
1	Autorizado	02/04/2025 10:36:03	135250863788492

CORREÇÃO DE CONVÊNIO: SUS - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

CONDIÇÃO DE USO

A Carta de Correção é disciplinada pelo parágrafo 1º-A do art. 7º do Convênio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com:

- I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação;
- II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário;
- III - a data de emissão ou de saída.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0004-3 - BAURU

CONTA: 13.010.686-5

FAVORECIDO: GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA

CPF/CNPJ: 24.481.773/0001-03

VALOR: R\$ 1.498,00

DEBITO EM: 13/05/2025

DOCUMENTO: 051309

AUTENTICACAO SISBB: 8.E09.B26.444.531.811

RECEBEMOS DE MASTERDIS DISTRIBUIÇÃO LTDA - EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 046981 Série 3
Data do recebimento	Identificação e assinatura do receptor	

 MASTERDIS DISTRIBUIÇÃO LTDA - EPP Rua Javoleno Vaz, 2-49, Vila Engler 17.047-120 - Bauru - SP Fone (14) 3313-6792 -	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0-Entrada 1-Saida 1 Nº 046981 SÉRIE: 3 Página: 1 de 2	Controle do Fisco  Chave de acesso 3525 0301 2276 9000 0189 5500 3000 0469 8118 2939 3913 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora
---	--	--

Natureza da operação Venda de mercadorias	Protocolo de autorização de uso 135250732673258 19/03/2025 18:02:00
Inscrição Estadual 209.571.252.111	Inscr.est. do subst.trib. CNPJ 01.227.690/0001-89

Destinatário/Remetente		CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
Nome / Razão Social Associação Hospitalar Beneficente do Brasil		45.349.461/0009-60	ISENTO	19/03/2025
Endereço Rua Doulor Orlando Thiago Santos, 70 - sala 06		Bairro Vila Williams	CEP 17.400-000	Data saída 19/03/2025
Município Garça		UF SP	Fone/Fax (14) 3532-5198	Hora saída 18:01:59

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	18/04/2025	453,77						

Base de cálculo do ICMS 0,00	Valor do ICMS 0,00	Base de cálculo do ICMS Subst. 0,00	Valor do ICMS Subst. 0,00	Valor do ICP ST 0,00	Valor total dos produtos 453,77
Valor do frete 0,00	Valor do seguro 0,00	Desconto 0,00	Outras despesas acessórias 0,00	Valor do IPI 0,00	Valor total da nota 453,77

Transportador/Volumes transportados		Frete por conta 0 - Contribuição do Frete por conta do Remetente (CIF)	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
Nome	Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual		
Quantidade 0	Especie	Marca	Numeração	Peso bruto 0,000	Peso líquido 0,000	

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vir.ICMS	Vir.IPI	%ICMS	%IPI
10967	AROQUIVO MORTO PAPELÃO PADRAO UN	39261000	0102	5.102	UN	25,00	2,7000	67,50	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
10931	CANETA ESF. HEX 1.0MM CX G/ 50 UND FUT COR-PRETA	96081000	0500	5.405	CX	1,00	34,5000	34,50	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
12369	MARCADOR TECIDO UN PRETO BL FUTURO	96082000	1500	5.405	BL	2,00	3,9000	7,80	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
8875	ESTILETE PLASTICO 9 MM ESTREITO BL SORT. UNID. BRW	82119390	0500	5.405	UN	4,00	0,9800	3,92	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
1739/01	FITA ADESIVA PP EMB TRANSPARENTE 45MMX 40MT UN FITAR	39191010	0500	5.405	UN	5,00	2,9900	14,95	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
12291	GRAMPEADOR METAL 11,5 CM 25 FOLHAS FUT	84729040	0102	5.102	UN	1,00	8,9000	8,90	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
75099	LIVRO ATA PAUTADO NUMERADO 100FL (LIVRO ATA)	48201000	0102	5.102	UN	5,00	13,9000	69,50	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
3021/01	CREME UMEDECEDOR DE DEDOS UNIDADE	34042020	0102	5.102	UN	2,00	2,6000	5,20	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
5046/01	PAPEL FOTO GLOSSY 135GR A4 UN TORRE BRASIL MAC	96082000	0500	5.405	UN	25,00	3,7000	92,50	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
11993/01	PILHA ALCALINA MAXPRINT AAA PEQ 1,5V UNIDADE	85061019	1500	5.405	UN	10,00	1,4000	14,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
40100/01	PULSEIRA DE IDENTIFICACAO MED NYLON UN AMARELA	58079000	0102	5.102	UN	500,00	0,1500	75,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
40115/01	PULSEIRA DE IDENTIFICACAO MED NYLON UN ROXA	58079000	0102	5.102	UN	100,00	0,1500	15,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

Cálculo do ISSQN	Inscrição Municipal	Valor total dos serviços 0,00	Base de cálculo do ISSQN 0,00	Valor do ISSQN 0,00
-------------------------	---------------------	----------------------------------	----------------------------------	------------------------

Dados adicionais Observações Total aproximado de tributos: R\$ 160,81 (35,44%) Federais R\$ 79,12 (17,44%) Estaduais R\$ 81,68 (18,00%) . Fonte IBPT. TERMO DE FOMENTO 013/2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) SICOB BANCO 756 AGÊNCIA: 3188 CONTA: 91.952-7 PIX: (14) 98825-7565 CNPJ: 01.227.690/0007-89	Reservado ao fisco
--	--------------------

19/03/2025 18:02:23

Bruno (Assinatura)
 Auxiliar de Administração
 Bruno Paquim



MASTERDIS DISTRIBUIÇÃO LTDA - EPP
 Rua Javeleno Vaz, 2-49, Vila Engler
 17.047-120 - Bauru - SP
 Fone (14) 3313-6792 -

DANFE
 Documento Auxiliar
 da Nota Fiscal
 Eletrônica
 0-Entrada
 1-Saída 1
Nº 046981
 SERIE: 3
 Página: 2 de 2

Controle do Fisco



Chave de acesso

3525 0301 2276 9000 0189 5500 3000 0469 8118 2939 3913

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

Natureza da operação		Protocolo de autorização de uso											
Venda de mercadorias		135250732673258 19/03/2025 18:02:00											
Inscrição Estadual		Inscr.est. do substrib.								CNPJ			
209.571.252.111										01.227.690/0001-89			
Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vir.ICMS	Vir.IPI	%ICMS	%IPI
40116/01	PULSEIRA DE IDENTIFICACAO MED NYLON UN VERDE	58079000	0102	5.102	UN	300,00	0,1500	45,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

RECEBEMOS DE MASTERDIS DISTRIBUIÇÃO LTDA - EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 047478 Série 3
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

 MASTERDIS DISTRIBUIDORA	MASTERDIS DISTRIBUIÇÃO LTDA - EPP Rua Javoleno Vaz, 2-49, Vila Engler 17.047-120 - Bauru - SP Fone (14) 3313-6792 -	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica	
		0-Entrada 1-Saida	1
		Nº 047478 SERIE: 3 Página: 1 de 1	

Controle do Fisco	
Chave de acesso 3525 0301 2276 9000 0189 5500 3000 0474 7813 2446 3169	
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora	

Natureza da operação Venda de mercadorias	Protocolo de autorização de uso 135250798844194 26/03/2025 16:20:25
Inscrição Estadual 209.571.252.111	Inscr.est. do subst.trib. CNPJ 01.227.690/0001-89

Destinatário/Remetente			
Nome / Razão Social Associação Hospitalar Beneficente do Brasil	CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	Inscrição Estadual ISENTO	Data emissão 26/03/2025
Endereço Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70 - sala 06	Bairro Vila Williams	CEP 17.400-000	Data saída 26/03/2025
Município Garça	UF SP	Fone/Fax (14) 3532-5198	Hora saída 16:20:23

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	25/04/2025	121,80						

Cálculo do imposto					
Base de cálculo do ICMS 0,00	Valor do ICMS 0,00	Base de cálculo do ICMS Subst. 0,00	Valor do ICMS Subst. 0,00	Valor do FCP ST 0,00	Valor total dos produtos 121,80
Valor do frete 0,00	Valor do seguro 0,00	Desconto 0,00	Outras despesas acessórias 0,00	Valor do IPI 0,00	Valor total da nota 121,80

Transportador/Volumes transportados					
Nome	Frete por conta 0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual		
Quantidade 0	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto 0,000	Peso líquido 0,000

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vir.ICMS	Vir.IPI	%ICMS	%IPI
76241	RIBBON CERA 110X74MTS RS AUTOADESIVOS	96121000	0500	5.405	UN	14,00	8,7000	121,80	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

Cálculo do ISSQN			
Inscrição Municipal	Valor total dos serviços 0,00	Base de cálculo do ISSQN 0,00	Valor do ISSQN 0,00

Dados adicionais	Reservado ao fisco
Observações Total aproximado de tributos: R\$ 40,55 (33,29%) Federais R\$ 18,62 (15,29%) Estaduais R\$ 21,92 (18,00%) . Fonte IBPT. Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça(Hospitalar) SICOB BANCO 756 AGÊNCIA: 3188 CONTA: 91.952-7 PIX:(14) 98825-7565 CNPJ: 01.227.690/0007-89	

26/03/2025 16:20:47

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Alinhamento
Bruno Joaquim



MASTERDIS DISTRIBUIÇÃO LTDA - EPP
Rua Javoleno Vaz, 2-49, Vila Engler
17.047-120 - Bauru - SP
Fone (14) 3313-6792 -

DANFE
Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica
0-Entrada
1-Saida
Nº 045642
SERIE: 3
Página: 1 de 1

Controle do Fisco



Chave de acesso

3525 0301 2276 9000 0189 5500 3000 0456 4217 5694 9020

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

Natureza da operação Venda de mercadorias		Protocolo de autorização de uso 135250594101621 06/03/2025 09:13:23	
Inscrição Estadual 209.571.252.111	Inscr. est. do subst.trib.	CNPJ 01.227.690/0001-89	

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social Associação Hospitalar Beneficente do Brasil	CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	Inscrição Estadual ISENTO	Data emissão 06/03/2025
Endereço Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70 - sala 06	Bairro Vila Williams	CEP 17.400-000	Data saída 06/03/2025
Município Garça	UF SP	Fone/Fax (14) 3532-5198	Hora saída 09:13:22

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	05/04/2025	25,00						

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS 0,00	Valor do ICMS 0,00	Base de cálculo do ICMS Subst. 0,00	Valor do ICMS Subst. 0,00	Valor do FCP ST 0,00	Valor total dos produtos 25,00
Valor do frete 0,00	Valor do seguro 0,00	Desconto 0,00	Outras despesas acessórias 0,00	Valor do IPI 0,00	Valor total da nota 25,00

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta 0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual		
Quantidade 0	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto 0,000	Peso líquido 0,000

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
CFOP5405	SABAO BARRA 5X180G GLICERINADO MINUANO	34011900	0500	5.405	UN	2,00	12,5000	25,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
	<i>Bruno Joaquin</i>												
	<i>AUXÍLIO ADMINISTRATIVO</i>												
	<i>Bruno Joaquin</i>												

Cálculo do ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos serviços 0,00	Base de cálculo do ISSQN 0,00	Valor do ISSQN 0,00
---------------------	----------------------------------	----------------------------------	------------------------

Dados adicionais

Observações Total aproximado de tributos: R\$ 9,05 (36,20%) Federais R\$ 4,55 (18,21%) Estaduais R\$ 4,50 (18,00%) - Fonte IBPT. Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)	Reservado ao fisco
SICOB BANCO 756 AGÊNCIA: 3188 CONTA: 91.952-7 PIX (14) 98825-7565 CNPJ: 01.227.690/0007-89	

06/03/2025 09:28:28

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 3188-7 - CREDICITRUS

CONTA: 91.952-7

FAVORECIDO: MASTERDIS DISTRIBUICAO LTDA

CPF/CNPJ: 01.227.690/0001-89

VALOR: R\$ 600,57

DEBITO EM: 13/05/2025

DOCUMENTO: 051310

AUTENTICACAO SISBB: F.0CF.5CF.C67.156.0DE

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota - Serie 000000002151 - 1	
			Autenticidade TP5X-F7KM	
			Data de Emissão 11/03/2025	
PRESTADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: PRO-LIFE PATOLOGIA DIAGNOSTICA LTDA CPF/CNPJ: 28.257.412/0001-20 IM: 71528 IE: Fone: 1434132794 Endereço: JULIO DE MESQUITA R,65 - CEP: 17515230 Município: MARILIA UF: SP E-mail: prolifepatologiaadm@gmail.com				
TOMADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: HOSPITAL BENEFICIENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone: 1434075060 Endereço: r. RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 CENTRO WILLIAMS - CEP: 17402064 Município: GARÇA Pais: UF: SP E-mail: CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS Serviços prestados em exames de anatomia patológica no período de 01/01/2025 A 31/01/2025 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.				
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br			Situação de Tributação Tributada no Prestador	
Código do Serviço 402 - ANÁLISES CLÍNICAS,PATOLOGIA,ELETRICIDADE MÉDICA,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,ULTRA-SONOGRAFIA,RESSONÂNCIA MAGNÉTICA.....				
I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	31,19	13,51	62,39	20,79
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	2.079,78	3,0000%	62,39	2.079,78
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 1.951,90				


 Cassiano de Oliveira
 RA: 33.814.826-7
 Auxiliar de Faturamento

HOSPITALAR

Procedência: AHBB - GARÇA

Período: 01/01/2025 a 31/01/2025

Laudos	Registro	Paciente	Ex	Qtde	Material(is)	Valor R\$
SUS EXTERNO						
PLB 66 / 2025	07/01/2025	MARCIA LEAO DE LIMA	AN	1	LESÃO DE PELE SUPRALABIAL	40,78
PLB 82 / 2025	07/01/2025	CARMEN MARIA DAS GRAÇAS S. PELET	AN	1	BIÓPSIA DE LESÃO DE PELE SU	40,78
			AN	1	BIÓPSIA DE LESÃO DE PELE DE	40,78
PLB 84 / 2025	07/01/2025	ROSA BRAGATO	AN	1	BIÓPSIA DE LESÃO DE PELE DA	40,78
			AN	1	LESÃO DE PELE EM REGIÃO FR	40,78
PLB 88 / 2025	07/01/2025	JOAO CARLOS AUGUSTINHO GUIMARA	AN	1	LESÃO DE PELE ABDOME	40,78
			AN	1	LESÃO DE PELE CERVICAL DIRE	40,78
PLB 90 / 2025	07/01/2025	ELISABETE ROSA	AN	1	LESÃO DE PELE LOMBAR	40,78
PLB 92 / 2025	07/01/2025	MARIA DONIZETTI BERLANDI	AN	1	GORDURA	40,78
			AN	1	APÊNDICE CECAL	40,78
PLB 93 / 2025	07/01/2025	LERI RODRIGUES DA SILVA	AN	1	LESÃO DE COURO CABELUDO	40,78
			AN	1	LESÃO DE PELE PRÉ-AURICULA	40,78
PLB 95 / 2025	07/01/2025	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	AN	2	ÚTERO + OVÁRIO ESQUERDO	81,56
PLB 96 / 2025	07/01/2025	MARCIO ROBERTO MENDES	AN	1	LESÃO DE PELE DE DORSO NAS	40,78
			AN	1	LESÃO DE PELE EM REGIÃO LO	40,78
PLB 157 / 2025	09/01/2025	INGRID CIRILLO DE OLIVEIRA	AN	1	APÊNDICE CECAL	40,78
PLB 322 / 2025	14/01/2025	MARCIO DE ARAUJO SILVA	AN	1	APÊNDICE CECAL	40,78
PLB 324 / 2025	14/01/2025	IVAN DOMINGUES ALVES	AN	1	APÊNDICE CECAL	40,78
PLB 326 / 2025	14/01/2025	RAPHAELA PEREIRA CORDEIRO	AN	1	APÊNDICE CECAL	40,78
PLB 340 / 2025	14/01/2025	ANDERSON RICARDO DE SOUZA TEIXE	AN	1	LESÃO DE PELE DO BRAÇO ESQ	40,78
PLB 344 / 2025	14/01/2025	CAIO MARCIO RODRIGUES MIRANDA	AN	1	LESÃO DE PELE DE ASA NASAL	40,78
PLB 346 / 2025	14/01/2025	BRUNO ALVES CORREA	AN	1	LESÃO DE PELE DA PÁLPEBRA	40,78
PLB 348 / 2025	14/01/2025	LUZIA ROSA	AN	1	LESÃO DE PELE RETROAURICU	40,78
			AN	1	LESÃO DE PELE MALAR ESQUE	40,78
PLB 352 / 2025	15/01/2025	CRISTIANE FERNANDES TECH DA SILV	AN	1	LESÃO DE DORSO	40,78
			AN	1	LESÃO PLANTAR À DIREITA	40,78
PLB 356 / 2025	15/01/2025	MILENA JAKELINE MAZZEL MACEDO	AN	1	LESÃO DE PELE MALAR ESQUE	40,78
			AN	2	LESÕES DE PELE CERVICAL	81,56
PLB 358 / 2025	15/01/2025	AUREO PEDRO DA SILVA SOUZA	AN	1	LESÃO DE MALAR DIREITO	40,78
			AN	1	LESÃO DE PELE FRONTAL	40,78
PLB 428 / 2025	16/01/2025	CRISTIANA BRITO DE OLIVEIRA	AN	2	TUBA UTERINA + OVÁRIO	81,56
			AN	1	ÚTERO (CORPO)	40,78
PLB 458 / 2025	17/01/2025	ENDREU GILSON CAMARGO	AN	1	LESÃO DE PELE DE MEMBRO IN	40,78
PLB 578 / 2025	21/01/2025	JOSE HELIO COSTA	AN	1	APÊNDICE CECAL	40,78
PLB 635 / 2025	21/01/2025	SONIA MARA MARTINS	AN	1	LESÃO DE PELE SUPRALABIAL	40,78
PLB 637 / 2025	21/01/2025	HUMBERTO LUIZ BUENO PESCIUTTI	AN	1	LESÃO DE PELE MEDIAL DA PER	40,78
PLB 639 / 2025	21/01/2025	LAURA CARRASCI PEREIRA DE SOUZA	AN	1	LESÃO DE PELE DE DORSO	40,78
PLB 640 / 2025	21/01/2025	JOSE APARECIDO MARIANO	AN	1	LESÃO DE PELE ZIGOMÁTICA À	40,78
PLB 642 / 2025	21/01/2025	ELIZANGELA CRISTINA DOS SANTOS G	AN	1	LESÃO DE PELE DO TÓRAX ANT	40,78
PLB 643 / 2025	21/01/2025	ALIPIO LUCIO DA SILVA	AN	1	LESÃO DE PELE PLANTAR DIREI	40,78
PLB 645 / 2025	21/01/2025	VALDIRENE APARECIDA GONÇALVES P	AN	1	LESÃO DE PELE MALAR ESQUE	40,78
PLB 646 / 2025	21/01/2025	ADRIANA RODRIGUES NASCIMENTO	AN	1	LESÃO DE PELE DE PALMAR ES	40,78
PLB 648 / 2025	21/01/2025	MAURICIO DE SOUZA	AN	1	LESÃO DE PELE PLANTAR DIREI	40,78

Laudos	Registro	Paciente	Ex	Qtde	Material(is)	Valor R\$
PLB 648 / 2025	21/01/2025	MAURICIO DE SOUZA	AN	1	LESÃO DE PELE CERVICAL DIER	40,78
PLB 652 / 2025	21/01/2025	EDILENE CARASSI DE OLIVEIRA	AN	1	LESÃO DE PELE DE DORSO	40,78
PLB 656 / 2025	21/01/2025	ELVIRA BERNARDI DE SOUZA	AN	1	LESÃO DE PELE NASAL	40,78
PLB 658 / 2025	21/01/2025	DIVINA DE JESUS MACHADO DOS SANT	AN	1	LESÃO DE PELE TEMPORAL ES	40,78
PLB 905 / 2025	29/01/2025	MAURO MATTOS NETTO	AN	1	BAÇO	40,78
				51		2.079,78
					TOTAL AHBB - GARÇA:	2.079,78

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 084 - SISPRIME DO BRASIL - COOPERATIVA DE

AGENCIA: 0017-5 - MARILIA

CONTA: 93.632-4

FAVORECIDO: PRO-LIFE PATOLOGIA DIAGNOSTICA LTDA

CPF/CNPJ: 28.257.412/0001-20

VALOR: R\$ 1.951,90

DEBITO EM: 13/05/2025

=====

DOCUMENTO: 051311

AUTENTICACAO SISBB: 4.298.E6D.7E5.2C9.6E2

 Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (16) - https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/				Série do Documento Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e Número da Nota Fiscal 687		
Dados do Prestador de Serviço						
 Ecq Ecq Avenida Portugal, 1740 CONJ. A - CONJ. A sala 63 - Santa Cruz do José Jacques CEP 14020-733 - Fone: (16)8867-9644 - Ribeirão Preto/ SP fercdalpico@gmail.com Inscrição Municipal 20004074 - CPF/CNPJ 14.352.079/0001-24			Data de Geração da NFS-e 01/04/2025 13:02:43 Data de Competência 01/04/2025 Cód. de Autenticidade DEC700AB3 Responsável pela Retenção			
Identificação da Nota Fiscal Eletrônica						
Natureza da Operação Exigível		Número do RPS 303		Série do RPS		
Local dos Serviços Ribeirão Preto - São Paulo		Município Incidência Ribeirão Preto - São Paulo				
Data de Emissão do RPS 01/04/2025						
Dados do Tomador de Serviços						
CNPJ/CPF : 45.349.461/0009-60			IM :			
Razão Social : ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			Número : 70			
Endereço : R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS			Bairro : VILA WILLIAMS			
Complemento : SALA 6			Cidade/UF : Garça/ SP			
CEP : 17402-064			E-mail : clsato@ahbb.org.br			
Telefone :						
Dados do Intermediário de Serviços						
CNPJ/CPF		Inscrição Municipal		Razão Social		
Descrição dos Serviços						
Locação de Equipamentos						
02 (DOIS) MONITORES MULTIPARAMETRO MARCA GENERAL MEDITECH, MODELO G3G -						
TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA - HOSPITALAR						
PERIODO DE 01/03/2025 A 31/03/2025						
DEPOSITO BANCARIO: BANCO SANTANDER AG: 3911 C/C: 13003545-5						
Detalhamento dos Tributos						
Atividade do Município 140115 - Conserto, Restauracao de Aparelhos Odontologicos,...			Alíquota 2,50	Item da LC116/2003 1401	Cód. NBS	Cód. CNAE 3312103
VI. Total dos Serviços R\$ 1.432,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 1.432,00	Total do ISSQN R\$ 35,80	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00
PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00	VI. ISSQN Retido R\$ 0,00
VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 1.432,00						
Construção Civil			Cód. Obra :		Art. :	
Informações Adicionais						
Contrato N. 013/2023 - Ref. Mar/2025 - Vencdo. 26/04/2025						
Chave de acesso no Ambiente de Dados Nacional: 3543402121435207900012400000000068725041743512566.						

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online>

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 3911-X - PA RIBEIRAO SHOP R PRETO SP

CONTA: 13.003.545-5

FAVORECIDO: ECQ SERVICOS TECNICOS MEDICOS HOSPI

CPF/CNPJ: 14.352.079/0001-24

VALOR: R\$ 1.432,00

DEBITO EM: 13/05/2025

DOCUMENTO: 051312

AUTENTICACAO SISBB: 1.D5B.716.F90.749.489

NF-E		
DATA DE EMISSÃO	DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
15/04/2025		
		Nº 11170208 SÉRIE 7
		ROTA FBAU SETOR 4002

SERVIMED COMERCIAL LTDA
 AV. NAÇÕES UNIDAS, 37-37
 JARDIM PANORAMA
 BAURU - SP
 CEP: 17.047-903
 Tel.: (14) 2106-2000

DANFE
 Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1
 1 - SAÍDA

Nº 11170208
 SÉRIE 7
 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
 3525 0444 4631 5600 0184 5500 7011 1702 0818 9112 4991

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda merc.adq.receb.de terceiros		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135251005762967 15/04/2025 23:48:54-03:00	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 209017636112	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	CNPJ 44.463.156/0001-84	

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF		DATA DE EMISSÃO	
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFÍCI ENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60		15/04/2025	
ENDEREÇO RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70		BAIRRO VILA WILLIAMS		CEP 17402-064	
MUNICÍPIO GARÇA		UF SP		HORA DE ENTRADA/SAÍDA 15/04/2025	

FONE/FAX 01434075066		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DE ENTRADA/SAÍDA	
-------------------------	--	--------------------	--	-----------------------	--

FATURA/DUPPLICATA								
NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	13/05/2025	212,22						

CÁLCULO IMPOSTO									
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 212,22		VALOR DO ICMS 38,20		BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 212,22	
VALOR DO FCP 0,00		VALOR DO FCP ST 0,00		DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00	
								VALOR TOTAL DA NOTA 212,22	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS				FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO / REBOQUE		UF		CNPJ/CPF	
RAZÃO SOCIAL LOGFAR LOG. E DIST. PROD. FARMA.				- Remetent						SP		05.530.576/0001-84	
ENDEREÇO R NAUFAL JOSE SALMEN 2-140				MUNICÍPIO BAURU						SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL 209337700111	

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				0,513	0,432

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	PMC/FF	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QNTD/LOTE	V. UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	VL. ICMS ST	AL. ICMS
25577	APRESOLINA 25 MG 20 DR R UDF . PF:7.62 PMGV: R\$5.51 PMPF: R\$8.92 POS MON LT:2509067 27UN Val:28.02.2027	10,54	30049069	500	5102	CX	27	7,8600	212,22	212,22	38,20		18,00

Bruno Joaquim dos Santos
 507.885.338-01
 Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Setor de Vendas: 2003 Cliente: 0001273396 Rota: FBAU Setor Terceiro: 4002 Vigilância Sanitária: 351670501-861-000027-1-2 Nome Fantasia: ENTE DO BRASIL OV: 2018142257 Remessa: 1017855766 Faturamento: 4017734355 PEDIDO: OV81897317_0 id 385433497 Não Contribuinte Cons Final - Art. 313-A e 313-B - Regime Especial Contribuinte Substituto Tributário conforme Comunicado DEAT 656/2018 publicado DOE SP 22/01/2019			



Relatório Itens Confirmados

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil -
Garça/SP
45.349.461/0009-60

Data do
Relatório
16/04/2025 10:11

AHBB - Garça/SP

Título: Cotação nº 1777 F -

ID:385433497 | ID Upload:385433317 | Tipo de cotação:Cotação PDC | Criada por:Anderson Carrijo

Data de Criação Vencimento Forma de Pagamento
13/04/2025 às 20h39m 14/04/2025 às 12h0m 28 ddl

Endereço: R Dr Orlando T Dos Santos 70 - Garça, SP Cep: 17400-000

Observações:

A NF deverá ser faturada para: AHBB Associação Hospitalar Beneficente do Brasil CNPJ 45.349.461/0009-60. Informar numero do pedido no campo observação da NF. Não aceitaremos quantidades superior ao solicitado. Serão devolvidos itens com menos de 12 (doze) meses do vencimento. *** HORÁRIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H ÀS 12H E DAS 14H ÀS 17H, EXCETO QUANDO SOLICITADO *** Whatsapp: (14) 3407-5062 Email e Skype: compras.garca@ahbb.org.br

Termos e Condições:

colocar nos dados adicionais da nota Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R\$)	Total (R\$)
90195051 - CLORIDRATO DE PROMETAZINA 25 MG/ML AMP 2 ML	HIPOLABOR	Marca: HIPOLABOR Embalagem: 100	100,0	3,1750	317,5000
*Referência: 27/03/2025 - Qtd.100,00 Preço R\$2,6000 Variação da Última Compra: ↑ 22.12% R\$ 0,5750 R\$ 57,5000 Confirmado por: Anderson Carrijo em 15/04/2025 às 10h47m Justificativa: Anderson Carrijo, 15/04/2025 às 10h39min – Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
90098412 - PRECEDEX 100 MCG/ ML SOL INJ CT 5 FA VD INC X 2 ML	CRISTALIA	Marca: CRISTALIA Embalagem: 25	50,0	6,3500	317,5000
*Referência: 27/03/2025 - Qtd.50,00 Preço R\$5,9000 Variação da Última Compra: ↑ 7.63% R\$ 0,4500 R\$ 22,5000 Confirmado por: Anderson Carrijo em 15/04/2025 às 10h47m Justificativa: Anderson Carrijo, 15/04/2025 às 09h49min – Prazo de Entrega não atende a necessidade					

Ativa Comercial Hospitalar Ltda.
04.274.988/0001-38

Fat. mínimo (R\$) R\$ 500,0000	Frete CIF	Entrega 1 Dias	Pagamento 28 ddl

Itens confirmados 2	Entregas programadas --	Total do fornecedor R\$ 561,7600	Variação ↑ 0.25 % R\$ 1,3800

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R\$)	Total (R\$)
90072294 - CLORETO DE SODIO 9 MG/ML SOL INJ IV CX 200 FR PLAS TRANS X 10 ML	CLORETO DE SÓDIO 0,9% 10ML CX C 200 AP FARMARIN	Marca: FARMARIN Embalagem: 9 MG / ML SOL INJ IV CX 200 AMP PLAS TRANS X 10 ML com 200	400,0	0,2033	81,3200
*Referência: 27/03/2025 - Qtd.400,00 Preço R\$0,1970 Variação da Última Compra: ↑ 3.2% R\$ 0,0063 R\$ 2,5200 Confirmado por: Anderson Carrijo em 15/04/2025 às 10h47m Justificativa: Anderson Carrijo, 15/04/2025 às 09h55min – Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
90208773 - FOSFATO DE CLINDAMICINA 150 MG/ML SOL INJ CX C/ COLM 50 AMP VD INC X 4 ML	CLINDAMICINA 150MG/ML (600MG) SOL INJ (GEN) 4ML CT C/ 100 AP	Marca: HIPOLABOR Embalagem: Ampola com 100	200,0	2,4022	480,4400
*Referência: 27/03/2025 - Qtd.200,00 Preço R\$2,4079 Variação da Última Compra: ↓ 0.24% R\$ 0,0057 R\$ 1,1400 Confirmado por: Anderson Carrijo em 15/04/2025 às 10h47m Justificativa: Anderson Carrijo, 15/04/2025 às 09h48min – Prazo de Entrega não atende a necessidade					

Servimed Comercial Ltda - SP
44.463.156/0001-84

Fat. mínimo (R\$) R\$ 200,0000	Frete CIF	Entrega 1 Dias	Pagamento 28 ddl

Itens confirmados 1	Entregas programadas --	Total do fornecedor R\$ 212,2200	Variação ↓ 19.63 % R\$ 51,8400

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R\$)	Total (R\$)
------	----------	-------------	------	-------------------	-------------

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R\$)	Total (R\$)
90169360 - CLORIDRATO DE HIDRALAZINA 25 MG DRG.	APRESOLINA 25 MG 20 DR R UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL	Marca: APRESOLINA 25 MG 20 DR R UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL Embalagem: 20	540,0	0,3930	212,2200

*Referência: 19/03/2025 - Qtd.540,00 | Preço R\$0,4890 | Variação da Última Compra: ↓ 19,63% | R\$ 0,0960 | R\$ 51,8400
Confirmado por: Anderson Carrijo em 15/04/2025 às 10h47m

CBS Médico Científica S/A
48.791.685/0001-68

Fat. mínimo (R\$) R\$ 600,0000	Frete CIF	Entrega 2 Dias	Pagamento 28 ddl
Itens confirmados 2	Entregas programadas --	Total do fornecedor R\$ 617,5360	Variação ↓ 18.12 % R\$ 136,6640

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R\$)	Total (R\$)
78360293 - EQUIPO PARA IRRIGACAO EM ARTROSCOPIA 4 VIAS	EQUIPO P/ IRRIGACAO/ ARTROSCOPIA 4V C/CON 2,5M ESTERIL SEROAR - SEROPLAST IND E COM DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	Marca: EQUIPO P/ IRRIGACAO/ ARTROSCOPIA 4V C/CON 2,5M ESTERIL SEROAR - SEROPLAST IND E COM DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA Embalagem: 1	30,0	12,0000	360,0000

*Referência: 26/02/2025 - Qtd.30,00 | Preço R\$18,6600 | Variação da Última Compra: ↓ 35,69% | R\$ 6,6600 | R\$ 199,8000
Confirmado por: Anderson Carrijo em 15/04/2025 às 10h47m

70245576 - FIO DE KIRSCHNER 1.5 X 300MM	FIO DE KIRSCHNER 1.5 X 300MM IOL (10) - IOL IMPLANTES LTDA	Marca: FIO DE KIRSCHNER 1.5 X 300MM IOL (10) - IOL IMPLANTES LTDA Embalagem: 10	20,0	12,8768	257,5360
---	--	---	------	---------	----------

*Referência: 27/03/2025 - Qtd.20,00 | Preço R\$9,7200 | Variação da Última Compra: ↑ 32,48% | R\$ 3,1568 | R\$ 63,1360
Confirmado por: Anderson Carrijo em 15/04/2025 às 10h47m
Justificativa: Anderson Carrijo, 15/04/2025 às 09h52min — Prazo de Entrega não atende a necessidade

Politex Indústria E Comércio Ltda
00.355.308/0001-50

Fat. mínimo (R\$) R\$ 500,0000	Frete CIF	Entrega 3 Dias	Pagamento 28 ddl
Itens confirmados 1	Entregas programadas --	Total do fornecedor R\$ 623,5200	Variação ↑ 5.42 % R\$ 32,0400

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R\$)	Total (R\$)
70884366 - ETHIBOND VERDE 5-0 AG 4.70 CM	POLIEST 5 AG 1/2 TC 4,8-75CM	Marca: BIOLINE Embalagem: Caixa com 12	36,0	17,3200	623,5200

*Referência: 27/03/2025 - Qtd.36,00 | Preço R\$16,4300 | Variação da Última Compra: ↑ 5,42% | R\$ 0,8900 | R\$ 32,0400
Confirmado por: Anderson Carrijo em 15/04/2025 às 10h47m

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:35:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO BRADESCO S.A.

23793381029946101544098000519508610800000021222

BENEFICIARIO:

INVISTA CREDITO E INVESTIMENTO

NOME FANTASIA:

INVISTA CREDITO E INVESTIMENTO SA

CNPJ: 12.049.737/0001-88

BENEFICIARIO FINAL:

SERVIMED COMERCIAL LTDA

CNPJ: 44.463.156/0001-84

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 51.313

DATA DE VENCIMENTO 13/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 13/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 212,22

VALOR COBRADO 212,22

NR.AUTENTICACAO E.19E.E95.655.081.E01

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

RUA HUMAITÁ, 290
SANTA CRUZ DO JOSÉ JACQUES - 14020-680
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 000.152.674
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3525 0404 2749 8800 0138 5500 1000 1526 7410 2706 1639

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582596876113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

04.274.988/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

15/04/2025

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6 070

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

FONE / FAX

1434075062

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num.

001

Venc.

13/05/2025

Valor

R\$ 561,76

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
527,88	63,34	0,00	0,00	0,00	0,00	561,76
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	561,76

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

12.270.745/0004-00

ENDEREÇO

ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO,2200 GP11B KM 2.2-SP110-330

MUNICÍPIO

SUMARÉ

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

671495090114

QUANTIDADE

3

ESPÉCIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

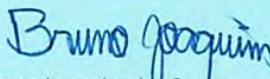
7,680

PESO LÍQUIDO

7,680

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	At. IPI
31736	CLINDAMICINA 150MG/ML (600MG) SOL INJ (GEN) 4ML CT C/ 100 AP HIPOLABOR G+ PMC: 21.78 Lote: AA-099/24 Qt: 200 Fab: 18/12/24 Val: 30/11/26 FCI:CE4A7A75-76DC-4195-BE86-A43465B59025	30032099	500	5102	AP	200	2,4022	480,44	480,44	57,65			12,00	
52036	CLORETO DE SÓDIO 0,9% 10ML CX C/ 200 AP FARMARIN O+ PMC: 1.07 Lote: P07625A Qt: 400 Fab: 20/02/25 Val: 20/02/27	30049099	020	5102	AP	400	0,2033	81,32	47,44	5,69			12,00	



Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
385433497
Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)
PEDIDO DE COMPRA:PDC#385433497#BIONEXO
Vendedor: 1-ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA Id Mov: 2706163
BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4
BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0
PIX CNPJ: 04.274.988/0001-38
"CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO"
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 75,56 Estadual: R\$ 67,41 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) RED. BASE DE CALCULO ICMS - CONF DECRETO 58.895 DE 21.03.2013

RESERVADO AO FISCO

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:35:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080566426086553928070001510800000056176

BENEFICIARIO:

ATIVA COML HOSPITALAR LTDA

NOME FANTASIA:

ATIVA COML HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 04.274.988/0001-38

BENEFICIARIO FINAL:

ATIVA COML HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 04.274.988/0001-38

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 51.314

DATA DE VENCIMENTO 13/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 13/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 561,76

VALOR COBRADO 561,76

NR.AUTENTICACAO 7.F86.D77.ECD.4E1.0C4

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE POLITEX INDUSTRIA E COMERCIO LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS DA NF-E INDICADA AO LADO.
EMISSÃO: 15/04/2025 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL VALOR TOTAL DA NOTA: 623,52

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº: 14494
SÉRIE: 02



POLITEX
MEDICAL

POLITEX INDUSTRIA E COMERCIO LTDA
RUA VALENTIM MAGALHAES, 229
MOOCA
CEP: 03184-090 SAO PAULO - SP
FONE/FAX: (11) 2269-3265

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

1 - SAÍDA
2 - ENTRADA
Nº: 14494
SÉRIE: 02

1

Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO DA NF-e
3525.0400.3553.0800.0150.5500.2000.0144.9411.0007.2442

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135250999674043 15/04/2025 - 12:12:19

CNPJ
00.355.308/0001-50

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL
114195885110

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

CNPJ
00.355.308/0001-50

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF
45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO
15/04/2025

ENDEREÇO
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70

BAIRRO
VILA WILLIAMS

CEP
17400-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO
GARÇA

FONE/FAX
(14) 3407-5062

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
ISENTO

HORA DA SAÍDA

FATURA

DUPLICATA
014494E-A

VENCIMENTO
13/05/2025

VALOR
623,52

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS
0,00

VALOR DO ICMS
0,00

BASE DE CALC. ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
623,52

VALOR DO FRETE
0,00

VALOR DO SEGURO
0,00

DESCONTO
0,00

OUTRAS DESPESAS
0,00

VALOR DO IPI
0,00

TOTAL APROX. TRIBUTOS
FONTE: IBPT 158,69

VALOR TOTAL DA NOTA
623,52

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
PASSARELA SERVIÇOS TELEMATICOS S/C LTDA

FRETE
0 CONTRATAÇÃO
EMITENTE (CIF)

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF
SP

CNPJ/CPF
97516801000146

ENDEREÇO
RUA DA MOOCA,3107

MUNICÍPIO
SAO PAULO

UF
SP

INSCRIÇÃO

QUANTIDADE
1

ESPÉCIE
VOLUMES

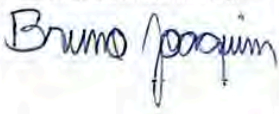
MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
0,000

PESO LÍQUIDO
0,000

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTDE	UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI	TOT APR. TRIBUTOS
PEV5MTC48Q	POUEST 5 AG 1/2 TC 4,8-75CM - Lotes: 202417746 (Qt: 36) Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado 	30061090	040	5102	UN	36.0000	17,320	623,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	158,69

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS
0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN
0,00

VALOR DO ISSQN
0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Termo da Fomanto 013/2023 Orgão Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)
Ordem de Compra: 385433497.1 Pedidos: 45938

RESERVADO AO FISCO

Naphta Informática - www.naphta.com.br

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:35:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191126556589333067321505050001110800000062352

BENEFICIARIO:

POLI TEX IND E COMERCIO LTDA

NOME FANTASIA:

POLI TEX IND E COMERCIO LTDA

CNPJ: 00.355.308/0001-50

BENEFICIARIO FINAL:

POLI TEX IND E COMERCIO LTDA

CNPJ: 00.355.308/0001-50

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 51.315

DATA DE VENCIMENTO 13/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 13/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 623,52

VALOR COBRADO 623,52

NR. AUTENTICACAO B.E82.E61.392.4C2.324

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729.0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

FUTURA

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comercio de Produtos Médicos e
Hospitais LTDA

Rua Doutor Gunter Nunes, 100 - Ch. Junqueira

Cep: 18274-210 Tatui/SP

Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787

DANFEDocumento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

Saída: 1

Entrada: 2

1

No. 224.805

SÉRIE: 0

Página 1 de 1



Chave de Acesso da NF-e

35250408231734000193550000002248051002467032

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

Protocolo de Autorização de Uso

135251002178433

15/04/2025 16:01

Natureza da Operação

VENDA DE MERCADORIA ADQ. OU RECEB. DE TERCEIROS

Inscrição Estadual

687.161.985.111

Inscrição Estadual do Subst. Tributário

CNPJ

08.231.734/0001-93

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social

1.393 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

Data da Emissão

15/04/2025

Endereço

RUA R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70

Bairro/Distrito

WILLIAMS

Cep

17400-000

Data de Saída/Entrada

15/04/2025

Município

GARÇA

Fone/Fax

(14)035325198

UF

SP

Inscrição Estadual

ISENTO

Hora de Saída

FATURA

Dupl. 224.805/1 Valor: 692,51 Vencido: 13/05/2025

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo de ICMS

692,51

Valor do ICMS

124,65

Base de Cálculo de ICMS Sub

0,00

Valor do ICMS Sub

0,00

Valor Total dos Produtos

692,51

Valor do Frete

0,00

Valor do Seguro

0,00

Desconto / ICMS Desonerado

0,00

Outras despesas

0,00

Valor do IPI

0,00

Valor Total da Nota

692,51

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social

PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIR

Frete por Conta

1 - emitente
2 - destinatário

1

Código ANTT

Placa do veículo

UF

CNPJ/CPF

12.270.743/0004-00

Endereço

RUA ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GALPAO 11B KM

Município

SUMARE

UF

SP

Inscrição Estadual

671495090114

Quantidade

2

Espécie

CAIXAS

Marca

Numeração

Peso Bruto

16,000

Peso Líquido

16,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Cód. Produto e Serviço	Descrição do Produto/Serviço	NCM/CEST	GST	CFOP	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	Alíq. ICMS	Alíq. IPI
593762	INVOLUCRO P/ESTERILIZACAO 120X120 40G LEVE C/40 VENKURI	38031240	000	5102	PCT	8,00	86,564000	692,51	692,51	124,65		16,7	
	Lote: T33532 Val: 30/07/2027					6,00							
	Lote: T33532 Val: 30/07/2027					2,00							

Local de entrega: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS

70

WILLIAMS

17400-000

GARÇA SP

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos

502.885.338-01

Auxiliar de Almoxarifado

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal

Valor Total dos Serviços

Base de Cálculo do ISSQN

Valor do ISSQN

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares

REG. RIBEIRAO PRETO

N/P.255.663

Reservado ao FISCO

ID: 385435497.1 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - Não aceitamos reclamações posteriores - Favor conferir todos os itens. - Em caso de não conformidade, fazer observação no conhecimento da transportadora e no verso do canhoto. - Em caso de não conformidade com produtos termoláteis, a devolução só será aceita quando realizada no ato da entrega. - Colocar data e hora no recebimento no canhoto da nota fiscal e no conhecimento de transporte. - Empresa sob regime especial de Distribuidor Hospitalar, conforme Portaria CAT 118/2017.

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:35:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083684232452124007710007110800000069251

BENEFICIARIO:

FUTURA COM PROD MEDICOS

NOME FANTASIA:

FUTURA COM PROD MEDICOS

CNPJ: 08.231.734/0001-93

BENEFICIARIO FINAL:

FUTURA COM PROD MEDICOS

CNPJ: 08.231.734/0001-93

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 51.316

DATA DE VENCIMENTO 13/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 13/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 692,51

VALOR COBRADO 692,51

NR. AUTENTICACAO 1.09B.9F5.C0F.1F6.45F

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

		Prefeitura Municipal de Ibaté PM. de Ibaté			Número da NFS-e 60940		
		NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Código de Verificação de Autenticidade KOHSLS9YHC		
Informações Fiscais		Exigibilidade do ISS Exigível		Número do Processo SPM2330510898		Município de Incidência do ISS IBATE-SP	
Local da Prestação SAO CARLOS - SP		Número do RPS 		Série do RPS 		Tipo do RPS 	
Data do RPS 06/03/2025		Competência 06/03/2025		Optante Simples Nacional 2 - Não		Incentivo Fiscal 2 - Não	
Regime Especial Tributação Não Possui		Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento		Data e Hora de Emissão da NFS-e 06/03/2025 às 12:17:50		Chave de Acesso 5053271QKXCL58CFBFZ2GR26RZDL888E	
Criada em substituição à NFS-e 60933		Para certificação da autenticidade acesso http://200.205.131.110:5661/issweb/, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.					

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
	CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
	31.097.886/0001-67	ISENTO	000095568	000061083	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA
	Logradouro	Complemento			Bairro
	RUA CONDE DO PINHAL, 739	CENTRO			
CEP	Cidade	Telefone			E-mail
14817-000	IBATÉ-SP	(16) 3363-2200			financeiro@meunorden.com

TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60			AHBB - UTI		
Logradouro	Complemento			Bairro	
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6, 06				BAIRRODISTrito	
CEP/Cod.Postal	Cidade/PAis	Cod. IBGE	Telefone	E-mail	
17400-000	GARÇA - SP	3516705	16 33632200	jaopinotti@gmail.com	

Discriminação dos Serviços	
Cobertura para assistência médica conforme contrato. Em atendimento ao disposto no artigo primeiro da Lei 12.741/2012, informamos a incidência de tributos sobre os serviços descritos nesta Nota Fiscal: ISS=5%, PIS=0,65%, COFINS=4%	
Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003. 04.22	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Planos de medicina de grupo ou individual e convênios para prestação de assistência médica,	2,00%	0000040000022				
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 35,32	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 35,32	R\$ 0,71	2 - Não	R\$ 0,00

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 35,32 Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares	
	

RECEBI(EMOS) DE PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 60940 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO KOHSLS9YHC .		
Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	____	____

Competência: 03/2025

AHBB - UTI

Usuário	Nome	CPF	Plano	Inclusão	Idade	Mensalidade	Serviço	Seguro	Coparticipação	Outros	Taxa	Cartão	Total
0828-00001													
0828-00001 00	ELISANGELA APARECIDA LIMA	28894218805 0034		2024-02-01	45	R\$ 17,66	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 17,66
Parcial						R\$17,66	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 17,66
0828-00002													
0828-00002 00	JULIANE GIACIANO RODRIGUES	39225639680 0034		2024-02-01	25	R\$ 17,66	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 17,66
Parcial						R\$17,66	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 17,66
Quantidade de Beneficiários : 2													
TOTAL:						R\$ 35,32	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 35,32

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.53
 3062703062 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
 AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

SOBRE A TRANSACAO

 ID: E0000000020250513170457779210223
 CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0009-60
 VALOR: R\$35,32
 TARIFA: R\$1,00
 DATA: 13/05/2025 - 16:23:05

PAGO PARA: Personal Care Op Saude Sa
 CNPJ: 31.097.886/0001-67
 CHAVE PIX: 31097886000167
 INSTITUICAO: 02398976 SISPRIME DO BRASIL - COOP
 AGENCIA: 0045 - CONTA: 00000000000003401782
 TIPO DE CONTA: Conta Corrente

 Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
 com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo
 poderá ser consultado no BBDEPJ.

Notificacao enviada em: 13/05/2025 - 16:23:07

=====

DOCUMENTO: 051317
 AUTENTICACAO SISBB: 8.237.466.F88.1A2.BE0
 =====

Central de Atendimento BB
 4004.0001
 Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
 0800-729 0722
 Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
 tos e servicos.

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
 0800 729 0088
 Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
 e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

		Prefeitura Municipal de Ibaté PM. de Ibaté			Número da NFS-e 60934		
		NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Código de Verificação de Autenticidade 8MMPXKT7I		
Informações Fiscais		Exigibilidade do ISS Exigível		Número do Processo SPM2330510898		Município de Incidência do ISS IBATE-SP	
Local da Prestação SAO CARLOS - SP		Número do RPS Sêrie do RPS		Tipo do RPS Data do RPS		Competência 06/03/2025	
Optante Simples Nacional 2 - Não		Incentivo Fiscal 2 - Não		Regime Especial Tributação Não Possui		Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento	

Código de Verificação de Autenticidade
8MMPXKT7I
Data e Hora de Emissão da NFS-e
06/03/2025 às 11:57:14

Chave de Acesso
5053218MEYRTSEBPJOQYKQYA5KYS77H

Criada em substituição à NFS-e 60926

Para certificação da autenticidade acesse
<http://200.205.131.110:5661/issweb/>, menu
consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
	CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
	31.097.886/0001-67	ISENTO	000095568	000061083	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAÚDE SA
	Logradouro	Complemento			Bairro
	RUA CONDE DO PINHAL, 739	CENTRO			
CEP	Cidade	Telefone			E-mail
14817-000	IBATÉ-SP	(16) 3363-2200			financeiro@meunorden.com

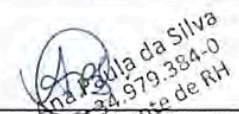
TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60			AHBB - UTI		
Logradouro	Complemento			Bairro	
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6, 06				VILA WILLIAMS	
CEP/Cod. Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail	
17400-000	GARÇA - SP	3516705	16 33632200	jaopinotti@gmail.com	

Discriminação dos Serviços	
Cobertura para assistência médica conforme contrato. Em atendimento ao disposto no artigo primeiro da Lei 12.741/2012, informamos a incidência de tributos sobre os serviços descritos nesta Nota Fiscal: ISS=5%, PIS=0,65%, COFINS=4% Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS					Construção Civil		
LC 116/2003: 04.22	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART		
Planos de medicina de grupo ou individual e convênios para prestação de assistência médica.	2,00%	0000040000022					
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado	
R\$ 991,29	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 991,29	R\$ 19,83	2 - Não	R\$ 0,00	

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 991,29 Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares	
	

RECEBI(EMOS) DE PERSONAL CARE OPERADORA DE SAÚDE SA O SERVIÇO CONSTATANTE DA NFS-e DE NÚMERO 60934 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 8MMPXKT7I .		
Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	____	____

Competência: 03/2025

AHBB - UTI

Usuário	Nome	CPF	Plano	Inclusão	Idade	Mensalidade	Serviço	Seguro	Coparticipação	Outros	Taxa	Cartão	Total
0827-00001													
0827-00001 00	AILTON FELIX JUNIOR	42229169666 0015		2014-07-01	76	R\$ 192,40	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 192,40
Parcial						R\$192,40	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 192,40
0827-00002													
0827-00002 90	ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	28894218805 0015		2021-02-01	46	R\$ 192,40	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 29,29	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 221,69
Parcial						R\$192,40	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 29,29	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 221,69
0827-00003													
0827-00003 00	TERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEIRA	37916784858 0015		2021-02-01	33	R\$ 192,40	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 192,40
Parcial						R\$192,40	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 192,40
0827-00004													
0827-00004 00	JULIANE GRACIANO RODRIGUES	39225639880 0015		2024-02-01	25	R\$ 192,40	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 192,40
Parcial						R\$192,40	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 192,40
0827-00005													
0827-00005 00	MARIANA MARCELINO	35280182803 0015		2024-02-01	36	R\$ 192,40	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 192,40
Parcial						R\$192,40	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 192,40
Quantidade de Beneficiários: 5													
TOTAL						R\$ 962,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 29,29	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 991,29

SISBB -- SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.53
3062703062 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

SOBRE A TRANSACAO

=====

ID: E0000000020250513170526042513812
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0009-60
VALOR: R\$991,29
TARIFA: R\$9,81
DATA: 13/05/2025 - 16:23:05

=====

PAGO PARA: Personal Care Op Saude Sa
CNPJ: 31.097.886/0001-67
CHAVE PIX: 31097886000167
INSTITUICAO: 02398976 SISPRIME DO BRASIL - COOP
AGENCIA: 0045 - CONTA: 0000000000003401782
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

=====

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo
poderá ser consultado no BBDPJ.

=====

Notificacao enviada em: 13/05/2025 - 16:23:07

=====

DOCUMENTO: 051318
AUTENTICACAO SISBB: E.5E3.401.E11.752.B23

=====

Central de Atendimento BB
4004.0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

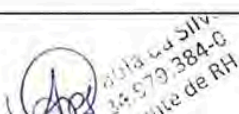
		Prefeitura Municipal de Ibaté PM. de Ibaté			Número da NFS-e 60938	
		NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Código de Verificação de Autenticidade PTKTEUQPL	
Informações Fiscais		Exigibilidade do ISS Exigível		Número do Processo SPM2330510898	Município de Incidência do ISS IBATE-SP	Local da Prestação SAO CARLOS - SP
Exigível		Número do RPS Série do RPS Tipo do RPS Data do RPS Competência 06/03/2025		Data e Hora de Emissão da NFS-e 06/03/2025 às 12:11:14		
Optante Simples Nacional 2 - Não		Incentivo Fiscal 2 - Não		Regime Especial Tributação Não Possui		Chave de Acesso 505325UWTX8ESFIDSK1BXFCZ2XSSI9S8
Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento		Para certificação da autenticidade acesse http://200.205.131.110:5661/issweb/, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.		Criada em substituição à NFS-e 60921		

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
	CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
	31.097.886/0001-67	ISENTO	000095568	000061083	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA
	Logradouro				Complemento
	RUA CONDE DO PINHAL, 739				Bairro
CEP				Cidade	Telefone
14817-000				IBATÉ-SP	(16) 3363-2200
				E-mail	financeiro@meunorden.com

TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60			AHBB - HSL		
Logradouro			Complemento		Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6, 06					BAIRRODISTrito
CEP/Cod. Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail	
17400-000	GARÇA - SP	3516705	16 33632200	jaopinotti@gmail.com	

Discriminação dos Serviços	
Cobertura para assistência médica conforme contrato. Em atendimento ao disposto no artigo primeiro da Lei 12.741/2012, informamos a incidência de tributos sobre os serviços descritos nesta Nota Fiscal: ISS=5%, PIS=0.65%, COFINS=4%	
Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003. 04.22	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Planos de medicina de grupo ou individual e convênios para prestação de assistência médica,	2,00%	0000040000022				
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 70,64	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 70,64	R\$ 1,41	2 - Não	R\$ 0,00
Retenções de Impostos						
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 70,64						Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares	
	

RECEBI(EMOS) DE PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 60938 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO PTKTEUQPL .		
Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	____	____

Competência: 03/2025

AHBB - HSL

Usuário	Nome	CPF	Plano	Inclusão	Idade	Mensalidade	Serviço	Seguro	Coparticipação	Outros	Taxa	Cartão	Total
0822-00005													
0822-00005-00	LUCAS DE LIMA SOARES	48268182890-0034		2024-02-01	23	R\$ 17,66	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 17,66
Parcial						R\$17,66	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 17,66
0822-00006													
0822-00006-00	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	11578357861-0034		2021-02-01	39	R\$ 17,66	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 17,66
Parcial						R\$17,66	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 17,66
0822-00009													
0822-00009-00	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	14764046822-0034		2024-02-01	53	R\$ 17,66	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 17,66
Parcial						R\$17,66	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 17,66
0822-00008													
0822-00008-00	TATIANA LEMES	40572621809-0034		2024-02-01	31	R\$ 17,66	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 17,66
Parcial						R\$17,66	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 17,66
Quantidade de Beneficiários : 4													
TOTAL						R\$ 70,64	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 70,64

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.53
3062703062 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250513170604079261584
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0009-60
VALOR: R\$70,64
TARIFA: R\$1,00
DATA: 13/05/2025 - 16:23:05

PAGO PARA: Personal Care Op Saude Sa
CNPJ: 31.097.886/0001-67
CHAVE PIX: 31097886000167
INSTITUICAO: 02398976 SISPRIME DO BRASIL - COOP
AGENCIA: 0045 - CONTA: 00000000000003401782
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo
poderá ser consultado no BBDFJ.

Notificacao enviada em: 13/05/2025 - 16:23:07

DOCUMENTO: 051319
AUTENTICACAO SISBB: D.CFD.531.5E0.37A.F6F

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

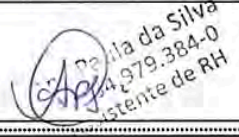
		Prefeitura Municipal de Ibaté PM. de Ibaté			Número da NFS-e 60939	
		NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Código de Verificação de Autenticidade B894BVTG7	
Informações Fiscais		Exigibilidade do ISS Exigível		Número do Processo SPM2330510898	Município de Incidência do ISS IBATE-SP	Local da Prestação SAO CARLOS - SP
Número do RPS 2 - Não		Série do RPS 2 - Não	Tipo do RPS 2 - Não	Data do RPS 06/03/2025	Competência 06/03/2025	Data e Hora de Emissão da NFS-e 06/03/2025 às 12:13:42
Opante Simples Nacional 2 - Não		Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento		Chave de Acesso 505326N9N9V4SKMGM9KJVCNUB9YOJW
						Criada em substituição à NFS-e 60920
						Para certificação da autenticidade acesso http://200.205.131.110:5661/issweb/, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
	CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
	31.097.886/0001-67	ISENTO	000095568	000061083	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA
	Logradouro	Complemento			Bairro
	RUA CONDE DO PINHAL, 739	CENTRO			
CEP	Cidade	Telefone			E-mail
14817-000	IBATÉ-SP	(16) 3363-2200			financeiro@meunorden.com

TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60			AHBB - HSL		
Logradouro	Complemento			Bairro	
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6, 06				VILA WILLIAMS	
CEP/Cod. Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail	
17400-000	GARÇA - SP	3516705	16 33632200	jaopinotti@gmail.com	

Discriminação dos Serviços	
Cobertura para assistência médica conforme contrato. Em atendimento ao disposto no artigo primeiro da Lei 12.741/2012, informamos a incidência de tributos sobre os serviços descritos nesta Nota Fiscal: ISS=5%, PIS=0,65%, COFINS=4%	
Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS					Construção Civil	
LC 116/2003: 04.22	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Planos de medicina de grupo ou individual e convênios para prestação de assistência médica,	2,00%	0000040000022				
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 4.892,24	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4.892,24	R\$ 97,84	2 - Não	R\$ 0,00
Retenções de Impostos						
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 4.892,24						Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares	
	

RECEBI(EMOS) DE PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NUMERO 60939 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO B894BVTG7 .		
Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	____	____

Competência: 03/2025

AHBB - HSL

Usuário	Nome	CPF	Plano	Inclusão	Idade	Mensalidade	Serviço	Seguro	Coparticipação	Outros	Taxa	Cartão	Total
0821-00024													
0821-00024.00	ANA LUCIA LEAO	19090914803-0045		2025-03-01	53	R\$ 192,40	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 192,40
Parcial						R\$192,40	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 192,40
0821-00027													
0821-00027.00	ANDREA CRISTINA VEJAN	26935491835-0045		2025-02-27	49	R\$ 192,40	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 192,40
Parcial						R\$192,40	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 192,40
0821-00003													
0821-00003.00	ANDREA MARIA MEIRELLES MACHADO PARENTE	26703147022-0045		2024-02-01	48	R\$ 192,40	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 192,40
0821-00003.01	REGINALDO LUIZ PARENTE	07745678850-0045		2024-02-01	62	R\$ 192,40	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 192,40
0821-00003.02	SAMUEL MACHADO PARENTE	54962316890-0045		2024-02-01	17	R\$ 192,40	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 192,40
Parcial						R\$577,20	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 577,20
0821-00019													
0821-00019.00	ANDREIA MIKIO ISHIKIRIYAMA	17409609800-0045		2024-09-01	50	R\$ 192,40	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 192,40
Parcial						R\$192,40	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 192,40
0821-00004													
0821-00004.00	CARLOS AGUIINALDO EULFAUZINO	02631557091-0045		2024-02-01	67	R\$ 192,40	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 192,40
Parcial						R\$192,40	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 192,40
0821-00026													
0821-00026.00	CAROLAIANE FERREIRA DA SILVA	45411683831-0045		2025-03-01	27	R\$ 192,40	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 192,40
Parcial						R\$192,40	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 192,40
0821-00005													
0821-00005.00	DANIEL ANTONIO BONFIM	29843068807-0045		2024-02-01	44	R\$ 192,40	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 192,40
Parcial						R\$192,40	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 192,40
0821-00018													
0821-00018.00	DANIELA DE OLIVEIRA	28693319833-0045		2024-07-01	48	R\$ 192,40	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 156,91	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 349,31
Parcial						R\$192,40	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 156,91	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 349,31
0821-00022													
0821-00022.00	LUGENIO MARTINS LOPES BARBOSA	52672589895-0045		2024-11-01	21	R\$ 192,40	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 28,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 220,40
0821-00022.01	GABRIELLE BONFIM LOPES BARBOSA	47026586859-0045		2024-11-01	22	R\$ 192,40	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 192,40
0821-00022.02	SIFELA BONFIM LOPES BARBOSA	60573111803-0045		2024-11-01	2	R\$ 192,40	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 20,55	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 212,95
Parcial						R\$577,20	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 48,63	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 625,83
0821-00009													
0821-00009.00	CARRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILVA SIQUEIRA	42561522881-0045		2024-02-01	32	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 28,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 28,00
Parcial						R\$0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 28,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 28,00
0821-00021													
0821-00021.00	JOSIMARA MEDINA BENTO	41908039876-0045		2024-10-01	32	R\$ 192,40	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 192,40
Parcial						R\$192,40	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 192,40
0821-00008													
0821-00008.00	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOUZA	37592913844-0045		2024-02-01	36	R\$ 192,40	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 192,40
Parcial						R\$192,40	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 192,40
0821-00010													
0821-00010.00	LUCAS DE LIMA SOARES	48268182890-0045		2024-02-01	23	R\$ 192,40	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 192,40
Parcial						R\$192,40	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 192,40
0821-00025													
0821-00025.00	LUCIA GASPARINI SACCA	29757982881-0045		2025-03-01	44	R\$ 192,40	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 192,40

Usuário	Nome	CPF	Plano	Inclusão	Idade	Mensalidade	Serviço	Seguro	Coparticipação	Outros	Taxa	Cartão	Total
Parcial						R\$192,40	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 192,40
0821-00023													
0821-00023 00	MARIA CRISTINA SILVA MARQUES	29331892870 0045		2024-12-01	44	R\$ 192,40	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 20,55	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 212,95
Parcial						R\$192,40	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 20,55	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 212,95
0821-00011													
0821-00011 00	MARIANE GOMES LOPES	47558000607 0045		2024-02-01	26	R\$ 192,40	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 192,40
Parcial						R\$192,40	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 192,40
0821-00020													
0821-00020 00	MICHELLE PRADO GOMES	42110957816 0045		2024-10-01	31	R\$ 192,40	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 192,40
Parcial						R\$192,40	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 192,40
0821-00012													
0821-00012 00	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	41578337861 0045		2024-02-01	10	R\$ 192,40	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 192,40
Parcial						R\$192,40	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 192,40
0821-00014													
0821-00014 00	ROSAY LICEIRO	17181235826 0045		2024-02-01	52	R\$ 192,40	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 192,40
Parcial						R\$192,40	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 192,40
0821-00015													
0821-00015 00	TATIANA LEMES	40572021809 0045		2024-02-01	31	R\$ 192,40	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 192,40
Parcial						R\$192,40	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 192,40
0821-00017													
0821-00017 00	VITÓRIA MARIA BARRIOSA CATÃO DOS SANTOS	42226254854 0045		2024-02-01	23	R\$ 192,40	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 20,55	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 212,95
Parcial						R\$192,40	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 20,55	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 212,95
Quantidade de Beneficiários: 25													
TOTAL						R\$ 4.617,60	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 274,64	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4.892,24

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.53
3062703062 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250513170824764423637
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0009-60
VALOR: R\$4.892,24
TARIFA: R\$10,00
DATA: 13/05/2025 - 16:23:05

PAGO PARA: Personal Care Op Saude Sa
CNPJ: 31.097.886/0001-67
CHAVE PIX: 31097886000167
INSTITUICAO: 02398976 SISPRIME DO BRASIL - COOP
AGENCIA: 0045 - CONTA: 00000000000003401782
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo
poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 13/05/2025 - 16:23:07
=====

DOCUMENTO: 051320
AUTENTICACAO SISBB: 0.103.1B9.C1C.8B9.6B9
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU

17015-341 - RUA ARAUJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência
04/2025Número RPS:
9425Número Nota Fiscal:
9421Data Emissão
01/04/2025

REFRIGERACAO HUMBERTO E MARTINS LTDA

17032-000 - AVENIDA CRUZEIRO DO SUL, 31-47 - JARDIM REDENTOR

BAURU - SP - CEP: 17032-000

CNPJ/CPF: 10.366.801/0001-29

Inscr. Estadual/RG:

Email: FINANCIERO@REFRIGERACAOPAIOL.COM.BR

Telefone: 14 3203-5501

CCM 507995

Local do Serviço: 2 - SERVIÇO PRESTADO FORA DO MUNICÍPIO DE BAURU

Natureza Operação: Prestação de Serviços

Município da Prestação: Garça - SP

Sub item da lista de serviço: 14.01 - Lubrificação, limpeza, lubrificação, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de

CNAE 4789-0/99 - COMERCIO VAREJISTA DE OUTROS PRODUTOS NAO ESPECIFICADOS ANTERIORMENTE

Exigibilidade ISS: Exigível

Incentivo Fiscal: NÃO

Regime ISS: Movimento

Local de Incidência: Bauru - SP

Dados do Tomador de Serviço

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - VILA WILLIAN

Garça - SP - CEP: 17400000

CNPJ/CPF: 45349461000960

Inscrição Estadual/RG:

Inscrição Municipal:

E-mail:

End. Cobrança: RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	UN	MANUTENCAO PREVENTIVA MENSAL. 1 * 700,00 = 700,00 ;;MANUTENCAO PREVENTIVA EM EQUIPAMENTOS DE REFRIGERACAO;;;REFRIGERACAO:REF.TERMO DE FCMENTO 013/2023;;PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA;Codigo Atividade: 1401;	700,00	700,00

Moisés Silva Múfalo
RG: 54.000.76-5

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Total dos Serviços	700,00
Total de Deduções	0,00
Desc. Incondicionado	0,00
Base de Cálculo	700,00
ISS SEM RETENÇÃO	4,26 % 29,82
Desc. Condicionado	0,00

Total da Nota	RETENÇÕES										Total Líquido				
700,00	ISS	0,00	IRRF	0,00	PIS	0,00	COFINS	0,00	CSLL	0,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00	700,00

Esta é a chave de validação: ESTL-DTSG

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

HOSPITALAR

14/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:05:43
306203062 SEGUNDA VIA 0006
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
=====

DATA DA TRANSFERENCIA 14/05/2025
NR. DOCUMENTO 550.037.000.003.208
VALOR TOTAL 700,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: REFRIGERACAO H E M L ME
AGENCIA: 0037-X CONTA: 3.208-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
=====

NR.AUTENTICACAO C.27C.056.29C.E3E.A29

Recebemos de ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.		NF-e Nº 000.026.166 Série 001
Destinatário: 14471 - AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - WILLIAMS - GARÇA - SP. Emissão: 18/12/2024 Valor Total: R\$ 6.866,21		
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA Rua Deputado Manoel Joaquim Fernandes, 254 Ferrarópolis - GARÇA - SP Fone: (14)3471-2324 CEP: 17400-088 eletrocentergarca@hotmail.com	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.026.166 Série 001 Folha 1/2	 CHAVE DE ACESSO 3524 1209 6499 1700 0196 5500 1000 0261 6610 0026 1487 Consulta de autenticidade no portal da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135242971802151 18/12/24 10:09:01
	NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA	
	INSCRIÇÃO ESTADUAL 315096330114	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO CNPJ 09.649.917/0001-96

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL 14471 - AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60	18/12/2024
ENDEREÇO RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	Bairro / Distrito WILLIAMS	CEP 17400-000	DATA DA SAÍDA 18/12/2024
MUNICÍPIO GARÇA	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA

DUPLICATAS

Número : 001	Número : 002	Número : 003	Número : 004
Vencimento : 10/01/2025	Vencimento : 10/02/2025	Vencimento : 10/03/2025	Vencimento : 10/04/2025
Valor R\$: 1.716,56	Valor R\$: 1.716,55	Valor R\$: 1.716,55	Valor R\$: 1.716,55

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	6.866,21
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				6.866,21

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL PRÓPRIO		FRETE POR CONTA 1 - DESTINATAR	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
1533	CABO FLEXÍVEL 16 MM PRETO Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$103,67 Estadual (18,00%) R\$138,74 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85444900	0500	5405	MT	41,00	18,80	0,00	770,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1531	CABO FLEXÍVEL 6,00 MM Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$12,31 Estadual (18,00%) R\$16,47 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85444900	0500	5405	MT	15,00	6,0997	0,00	91,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1523	CABO LIGA COBRE NU 50 MM Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$205,78 Estadual (18,00%) R\$275,40 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85444900	0500	5405	MT	34,00	45,00	0,00	1.530,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2449	CONECTOR P/ HASTE Val. Aprox. Tributos: Federal (20,75%) R\$2,79 Estadual (18,00%) R\$2,42 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85369050	0500	5405	UN	5,00	2,691	0,00	13,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5156	CONECTOR P/ HASTE REFORÇADO Val. Aprox. Tributos: Federal (20,75%) R\$69,14 Estadual (18,00%) R\$59,98 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85369050	0500	5405	UN	34,00	9,80	0,00	333,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2476	HASTE TERRA 2,00 Val. Aprox. Tributos: Federal (18,21%) R\$30,06 Estadual (12,00%) R\$19,81 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	73269090	0500	5405	UN	5,00	33,01	0,00	165,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR TOTAL DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES 1: Permite o Aprov. do crédito do Icms no valor de R\$ 1,61, 2: corresp. a Aliquota de 2,39%, nos termos do Art 23 da LC123 3: . 4: I- DOC. EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. 5: II- NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. 6: TERMO DE FOMENTO 013/2023 7: ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA 8: (REFERENTE AO CONVÊNIO HOSPITALAR)	RESERVADO AO FISCO <i>Matheus Silva Muijica</i> RG-33.468.476-5
---	---


ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA

Rua Deputado Manoel Joaquim Fernandes, 254
Ferrarópolis - GARÇA - SP
Fone: (14)3471-2324 CEP: 17400-088

eletrocentergarca@hotmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.026.166

Série 001

Folha 2/2



CHAVE DE ACESSO

3524 1209 6499 1700 0196 5500 1000 0261 6610 0026 1487

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135242971802151 18/12/24 10:09:01

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315096330114

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

09.649.917/0001-96

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
2543	HASTE TERRA 2,40M C/ROSCA Val. Aprox. Tributos: Federal (18,21%) R\$487,88 Estadual (12,00%) R\$321,50 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	73269090	0500	5405	UN	34,00	78,80	0,00	2.679,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1085	LAMPADA LED BULBO 15 W BIVOLT Val. Aprox. Tributos: Federal (15,54%) R\$8,70 Estadual (18,00%) R\$10,08 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85437099	0500	5405	PC	8,00	7,00	0,00	56,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2477	LUVA EMENDA P/HASTE TERRA Val. Aprox. Tributos: Federal (20,75%) R\$161,02 Estadual (18,00%) R\$139,68 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85369050	0500	5405	UN	20,00	38,80	0,00	776,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
965	MASSA P/ CALAFETAR 350 GR. Val. Aprox. Tributos: Federal (13,87%) R\$9,32 Estadual (18,00%) R\$12,10 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	32141010	0102	5102	LT	4,00	16,80	0,00	67,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5400	TERMINAL PLASTICO 16 MM Val. Aprox. Tributos: Federal (20,75%) R\$0,58 Estadual (18,00%) R\$0,50 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85369050	0500	5405	UN	4,00	0,70	0,00	2,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3731	TERMOCONTRATIL 1,5 / 2,5 / 4,0 MM (10 CM) Val. Aprox. Tributos: Federal (13,69%) R\$1,78 Estadual (18,00%) R\$2,34 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39173100	0500	5405	PC	26,00	0,50	0,00	13,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3900	VENTILADOR OSCILANTE PAREDE VENTEX 60 CM Val. Aprox. Tributos: Federal (18,80%) R\$69,18 Estadual (18,00%) R\$66,24 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	84145110	0500	5405	UN	1,00	368,00	0,00	368,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Matheus Silva Mufalo
CPF: 09.046.8476-5

HOSPITALAR

14/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:05:42
306203062 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	14/05/2025
NR. DOCUMENTO	550.290.000.016.352
VALOR TOTAL	1.716,55

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ELET CENTER DE GARCA LTDA	
AGENCIA: 0290-9	CONTA: 16.352-X
NR. DOCUMENTO	553.062.000.037.215

=====

NR.AUTENTICACAO	7.6C9.E7D.3C3.5C4.D86
-----------------	-----------------------

Recebemos de ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado
 Destinatário: 14471 - AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - WILLIAMS - GARÇA - SP
 Emissão: 31/03/2025 Valor Total: R\$ 1.048,40

NF-e

Nº 000.026.461

Série 001

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA

Rua Deputado Manoel Joaquim Fernandes, 254
 Ferrarópolis - GARÇA - SP
 Fone: (14)3471-2324 CEP: 17400-088

eletrocentergarca@hotmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.026.461
 Série 001
 Folha 1/2



CHAVE DE ACESSO

3525 0309 6499 1700 0196 5500 1000 0264 6110 0026 4306

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135250843822314 31/03/25 16:18:43

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315096330114

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

09.649.917/0001-96

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

14471 - AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

31/03/2025

ENDEREÇO

RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO / DISTRITO

WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

31/03/2025

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

TELEFONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

DUPLICATAS

Número

001

Vencimento

15/04/2025

Valor R\$

1.048,40

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.048,40
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				1.048,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTE	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
PROPRIO	1 - DESTINATAR				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	COSVN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	IP
1528	CABO FLEXIVEL 1,50 MM Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$22,86 Estadual (18,00%) R\$30,60 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85444900	0500	5405	MT	100,00	1,70	0,00	170,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1323	CAIXA SOBREPOR C PLACA 1 POSTO LIZ TRAMONTINA Val. Aprox. Tributos: Federal (14,59%) R\$2,57 Estadual (18,00%) R\$3,17 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39259090	0500	5405	UN	2,00	8,80	0,00	17,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5654	LAMPADA LED BALAO 50W E 27 BIVOLT Val. Aprox. Tributos: Federal (15,54%) R\$27,97 Estadual (18,00%) R\$32,40 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85437099	0500	5405	UN	5,00	36,00	0,00	180,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5521	MODULO TRAMONTINA LIZ CEGO Val. Aprox. Tributos: Federal (20,75%) R\$1,99 Estadual (18,00%) R\$1,73 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85369090	0500	5405	UN	8,00	1,20	0,00	9,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5510	MODULO TRAMONTINA LIZ INTER 1 SS Val. Aprox. Tributos: Federal (26,49%) R\$12,61 Estadual (12,00%) R\$5,71 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85365090	0500	5405	UN	7,00	6,80	0,00	47,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5284	PAINEL LED EMBUTIR 18 W Val. Aprox. Tributos: Federal (15,54%) R\$4,63 Estadual (18,00%) R\$5,36 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85437099	0500	5405	UN	1,00	29,80	0,00	29,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR TOTAL DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

- 1: Permite o Aprov. do crédito do Icms no valor de R\$ 0,4, co
- 2: resp. a Aliquota de 2,41%, nos termos do Art 23 da LC123.
- 3: I- DOC. EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
- 4: II- NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.
- 5: TERMO DE FOMENTO 013/2023
- 6: ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA
- 7: (REFERENTE AO CONVÊNIO HOSPITALAR)

RESERVADO AO FISCO

Matheus Silva Mufalo
 RG: 3108875-5


**ELETRO CENTER DE GARÇA
LTDA**

Rua Deputado Manoel Joaquim Fernandes, 254

Ferrarópolis - GARÇA - SP

Fone: (14)3471-2324 CEP: 17400-088

eletrocentergarca@hotmail.com

DANFE

 Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

 0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.026.461

Série 001

Folha 2/2



CHAVE DE ACESSO

3525 0309 6499 1700 0196 5500 1000 0264 6110 0026 4306

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO:

135250843822314 31/03/25 16:18:43

CNPJ

09.649.917/0001-96

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315096330114

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ICMS	ICMS
5578	PAINEL LED EMBUTIR 24 W Val. Aprox. Tributos: Federal (15,54%) R\$33,26 Estadual (18,00%) R\$38,52 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85437099	0500	5405	UN	5,00	42,80	0,00	214,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5523	PLACA C/ SUP. TRAMONTINA LIZ 2 X4 CEGA Val. Aprox. Tributos: Federal (20,75%) R\$3,86 Estadual (18,00%) R\$3,35 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85366910	0500	5405	UN	3,00	6,20	0,00	18,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5529	PLACA C/ SUP. TRAMONTINA LIZ 4 X4 2 S Val. Aprox. Tributos: Federal (20,75%) R\$7,97 Estadual (18,00%) R\$6,91 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85366910	0500	5405	UN	3,00	12,80	0,00	38,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1664	PLAFON C/ SOQUETE E 27 PLÁSTICO Val. Aprox. Tributos: Federal (20,75%) R\$4,23 Estadual (18,00%) R\$3,67 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85366100	0500	5405	UN	3,00	6,80	0,00	20,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3075	REFLETOR LED 100 W BIVOLT Val. Aprox. Tributos: Federal (15,54%) R\$11,81 Estadual (18,00%) R\$13,68 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85437099	0500	5405	UN	1,00	76,00	0,00	76,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2214	RELE FOTOCELULA BIVOLT COM BASE Val. Aprox. Tributos: Federal (14,81%) R\$24,29 Estadual (12,00%) R\$19,68 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85364900	0500	5405	UN	5,00	32,80	0,00	164,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5124	SPRAY LIMPA CONTATO 200 ML Val. Aprox. Tributos: Federal (15,05%) R\$2,53 Estadual (25,00%) R\$4,20 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	27101210	0102	5102	UN	1,00	16,80	0,00	16,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3474	TOMADA BARRA QUADRÚPLA Val. Aprox. Tributos: Federal (20,75%) R\$9,46 Estadual (18,00%) R\$8,21 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85366990	0500	5405	UN	2,00	22,80	0,00	45,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

med

HOSPITALAR

14/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:05:43
306203062 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	14/05/2025
NR. DOCUMENTO	550.290.000.016.352
VALOR TOTAL	1.048,40

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ELET CENTER DE GARCA LTDA	
AGENCIA: 0290-9	CONTA: 16.352-X
NR. DOCUMENTO	553.062.000.037.215
=====	
NR.AUTENTICACAO	4.3DE.886.14B.428.1BF

BIANCA PERES RENOFIO - EIRELI RUA CARLOS FERRARI, 76, 76 - CENTRO, GARÇA, SP - CEP: 17400-000 - Fone/Fax: (14) 34710798	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3525031663394000155550010000015901343699010
	Nº 1590 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal

NATUREZA DA OPERAÇÃO LANCAMENTO DE MERCADORIA QUE JA POSSUI ECF		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135250783291234 25/03/2025 10:06
INSCRIÇÃO ESTADUAL 315037149113	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR 16633394000155	CNPJ

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45349461000960	25/03/2025
ENDEREÇO R DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 25/03/2025
MUNICÍPIO GARÇA	FONE/FAX 34075062	UF SP	HORA DE ENTRADA/SAÍDA 10:05

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST SUBST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 44,80	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 4,40	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 40,40

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7896512922373	SAB GRANADO BEBE REF TRA 250ML DESCONTO: R\$ 4,40 (9,82%), TOTAL LÍQ. R\$ 40,40	34013000	060	5929	UN	2,00	22,40	44,80	4,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-03
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

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

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES TERMO DE FOMENTO 013/2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) Documentos Fiscais Vinculados: 3525031663394000155590004954903653087100447 Val Tributos Não Apurado R\$40,40 (100,00%)	RESERVADO AO FISCO

BIANCA PERES RENOFIO - EIRELI		DAFATF Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica			
RUA CARLOS FERRARI, 76, 76 - CENTRO, GARÇA, SP - CEP: 17400-000 - Fone/Fax: (14) 34710798		0 - Entrada 1 - Saída 1		CHAVE DE ACESSO 35250416633394000155550010000016421024448390	
Nº 1642 SÉRIE: 1 Página 1 de 1		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal			
NATUREZA DA OPERAÇÃO LANCAMENTO DE MERCADORIA QUE JA POSSUI ECF				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135250984474235 14/04/2025 09:03	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 315037149113		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR		CNPJ 16633394000155	

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ/CPF 45349461000960	DATA DA EMISSÃO 14/04/2025
ENDEREÇO R DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIANS	CEP 17400000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 14/04/2025
MUNICÍPIO GARÇA	FONE/FAX 34075062	UF SP	HORA DE ENTRADA/SAÍDA 09:02

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST SUBST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 31,59	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 4,59	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 27,00

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD	VLR UNIT	VLR TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ ICMS
7896261018181	APRESOLINA 25MG DRG C/20 DESCONTO R\$ 4,59 (14,52%), TOTAL LÍQ - R\$ 27,00	30049069	060	5920	UN	3,00	10,53	31,59	4,59	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.025.378/01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

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

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Documentos Fiscais Vinculados: 35250416633394000155590004954903688348131525 Val Tributos Não Apurado R\$27,00 (100,00%)	RESERVADO AO FISCO Informações de interesse do Fisco: "Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)"

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 0498-7 - STA CRUZ RIO PARDO SP

CONTA: 33.388-9

FAVORECIDO: BIANCA PERES RENOFIO LTDA

CPF/CNPJ: 16.633.394/0001-55

VALOR: RS 67,40

DEBITO EM: 14/05/2025

DOCUMENTO: 051401

AUTENTICACAO SISBB: B.1EE.A1A.02E.CDB.44B

 BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA RUA ARLINDO NATAL, 333 Bairro: UBERABA 81580-460 Curitiba - PR Fone: (41)3618-0502		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 43.917 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1		CONTROLE FISCAL  CHAVE DE ACESSO 4125,0314,3355,4400,0380,5500,1000,0439,1710,1581,0119 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora DADOS DA NF-e 141250099666609 - 27/03/2025 17:45:03	
NATUREZA DA OPERAÇÃO 6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC					
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9070749863		INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO		CNPJ 14.335.544/0003-80	
DESTINATÁRIO / REMETENTE					
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL				CNPJ 45.349.461/0009-60	DATA EMISSÃO 27/03/2025
ENDEREÇO AV DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS, 70		BAIRRO/DISTRITO VL WILLIAMS		CEP 17400-000	DATA DA SAÍDA 27/03/2025
MUNICÍPIO Garcá	FONE / FAX (014)3407-5066	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA 17:45:02
INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA					
NOME / RAZÃO SOCIAL				CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO		CEP	
MUNICÍPIO				UF	FONE / FAX
FATURA/DUPPLICATAS 43917/1 - 26/04/25 - 6211,80					
CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 6.211,80		VALOR DO ICMS 745,42		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 6.211,80
VALOR TOTAL DA NOTA 6.211,80					
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO 0		CODIGO ANNT	PLACA DO VEICULO
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 29	ESPECIE CAIXAS	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 361,7000	PESO LÍQUIDO 361,7000
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS					
CODIGO PRODUTO NCMs	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO
2319 30049099	FISIOLÓGICO 0,9% 100ML AZB1307B CX84BL BAXTER Princípio Ativo: CLORETO DE SÓDIO Lote: PR416R3 - 03/04/2026 Qtd: 22 00 Número da FCI: B603C4DE-D20F-4DA6-A9AC-AFDFC9452D2A / CEST: 13 004 00	500 6108	CX	22,0000	239,4000
1091 30049099	GLICOFISIO 0,9% 500ML AZB1063 CX30BL BAXTER Princípio Ativo: GLICOSE+ CLORETO DE SÓDIO Modelo: HOSPITALAR Lote: PR426F8 - 30/01/2027 Qtd: 7 00 Número da FCI: 89F132FC-71D9-4E96-B6BD-537CD2532D27	500 6108	CX	7,0000	135,0000
					0,0000
					5 266,80
					5 266,80
					632,02
					0,00
					12,00
					0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-11

Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

BOLETO ANEXO

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DADOS BANCARIOS BANCO ITAU AG 2711 CC 23.111-4 PIX 14335544000380 / ID 383141968 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garcá (Hospitalar) / Numero do Pedido BELIVE 44848 / Atente-se para boletos bancarios, trabalhamos somente com Itau e Bradesco. Havendo suspeita entre em contato conosco.	RESERVADO AO FISCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TEP - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 2711-1 - CAMPINAS SANTA CANDIDA

CONTA: 23.111-4

FAVORECIDO: BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITA

CPF/CNPJ: 14.335.544/0003-80

VALOR: R\$ 6.211,80

DEBITO EM: 14/05/2025

DOCUMENTO: 051402

AUTENTICACAO SISBB: E.54E.1F8.4DA.49B.5CE



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

Número da Nota
21111

Data de Emissão
31/03/2025

Data e Hora da
Competência
31/03/2025 às 10:51:13

Código de Verificação
1020-0607-6969

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 08.517.361/0001-11
Nome O. M. I. COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA LTDA
Logradouro RUA-BAGUAÇU
Bairro SUMARÉ
Município ARAÇATUBA

Cód. Mobiliário 59643

Insc. Mun. 59643

RG/IE 177.253.999.119
Número 597
CEP 16015-290
UF SP

Autenticação



Situação
Telefones

Optante do Simples Nacional
(18) 3622-5803 ; (18) 3622-5803

E-Mail's

expediente@gtoquetoncontabil.com.br ; GTOQUETONCONTABIL@TERRA.COM.BR ; FABIO@QUALITYCARTUCHOS.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60

Inscrição Mun.

RG/IE ISENTO

Cód. Mobiliário 0

Nome

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

E-mail

Telefone

Inf. Comp.

Logradouro

DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS

Número 70

Bairro

VILA WILLIAMS

CEP 17400-000

Município

GARÇA

UF SP

Complemento

País BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vir. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
352	ALUGUEL DE IMPRESSORA/IMPRESSÃO COLORIDA	906,8000	1,00	0,00	0,00	906,80
353	ALUGUEL DE IMPRESSORA/IMPRESSÃO MONOCROMÁTICA	4.760,1600	1,00	0,00	0,00	4.760,16
436	SERVICO DE SCANNER	200,0000	1,00	0,00	0,00	200,00

Valor Total dos Serviços - R\$5.866,96

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CONSUMO DE FEVEREIRO /2025 - SETOR HOSPITALAR - TERMODE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA DE GARÇA

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\$ 5.866,96

Atividade

773100-Aluguel de máquinas e equipamentos para escritório

Operação

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Dedução de Materiais/Equipamentos

Não

Responsável pelo imposto

Prestador dos Serviços

Situação da Nota Fiscal

Local do Serviço

Sem incidência de ISS

Dentro do Município

Alíquota (%)

Base de Cálculo (R\$)

Vir. Total das Deduções (R\$)

Vir. Total Retido (R\$)

Vir. do ISS (R\$)

0,0000

0,00

0,00

0,00

0,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 5.866,96

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

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

Recebi(emos) do Prestador: O. M. I. COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA LTDA CNPJ: 08.517.361/0001-11

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica nº 21111 emitida em 31/03/2025 às 10:51:13 - Cód Verif 1020-0607-6969

Condições de Pagamento: Vencimento: 31/03/2025 Valor Total R\$ 5.866,96 Valor Líquido R\$ 5.866,96

Ass:

em

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

Sérgio Pedro de Lima
Tecnologia da Informação
suporte@garça.ahb.org.br
RG: 18.326.848-9

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 0110-4 - ARACATUBA-CTO

CONTA: 104.246-7

FAVORECIDO: O. M. I. COMERCIO E MANUTENCAO DE E

CPF/CNPJ: 08.517.361/0001-11

VALOR: R\$ 5.866,96

DEBITO EM: 14/05/2025

DOCUMENTO: 051403

AUTENTICACAO SISBB: 0.DEF.E68.DCE.2F7.455

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA

CONTA: 52.099-1

FAVORECIDO: NOVA GARCA COM DE GAS E AGUA LTDA

CPF/CNPJ: 45.825.661/0001-94

VALOR: R\$ 240,00

DEBITO EM: 14/05/2025

=====

DOCUMENTO: 051404

AUTENTICACAO SISBB: E.AA8.E61.0C4.97D.D6D

RECEBEMOS DE SACOLAO GARCA COMERCIAL LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 03/04/2025 VALOR TOTAL: R\$ 2.214,89 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 WILLIANS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº. 000.002.121

Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SACOLAO GARCA COMERCIAL LTDA

AVENIDA SAO JOSE, 550

CENTRO - 17450-000

GALIA - SP Fone/Fax: 1434710336

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº. 000.002.121

Série 001

Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3525 0412 9654 6200 0203 5500 1000 0021 2110 0062 7466

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfc.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135250875830683 - 03/04/2025 11:26:25

NATUREZA DA OPERAÇÃO

LANCAMENTO EFETUADO EM DECORRENCIA DE EMISSAO DE DOCUMENTO F

INSCRIÇÃO ESTADUAL

314015587110

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

2

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

12.965.462/0002-03

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ENDEREÇO

DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70

MUNICÍPIO

GARCA

BAIRRO / DISTRITO

WILLIANS

UF

SP

FONE / FAX

34075066

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

03/04/2025

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

03/04/2025

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

11:26:21

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	V. TOTAL PRODUTOS
31,95	5,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.214,89
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.214,89

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

9-Sem Transporte

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
2387	PIMENTAO VERDE kg	07096000	0/40	5929	KG	1,1900	6,2437	7,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6354	CHEIRO VERDE mc	07099990	0/40	5929	UN	9,0000	4,9900	44,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20770	COUVE MANT mc	07041000	0/40	5929	UN	12,0000	4,9900	59,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10986	UVA TOMPSON BJA	08061000	0/40	5929	UN	1,0000	13,9900	13,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6385	COUVE FLOR un	07041000	0/40	5929	UN	7,0000	11,5614	80,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3476	PIMENTAO VERMELHO kg	07096000	0/40	5929	KG	0,9350	8,0000	7,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2325	BATATA ESPECIAL kg	07019000	0/40	5929	KG	59,6500	3,6149	215,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2431	CENOURA kg	07061000	0/40	5929	KG	23,0650	4,0078	92,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17244	MANDIOQUINHA SALSA bdj	07149000	0/20	5929	UN	8,0000	5,9900	47,92	0,00	31,95	5,75	0,00	18,00	0,00
5876	ABACAXI PEROLA un	08043000	0/40	5929	UN	6,0000	10,3233	61,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2462	CHUCHU kg	07108000	0/40	5929	KG	14,1200	4,9901	70,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5708	BROCOLIS CHINES un	07041000	0/40	5929	UN	15,0000	9,1900	137,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2813	REPOLHO VERDE kg	07049000	0/40	5929	KG	10,8350	3,2543	35,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2455	ABOBRIHA BRASILEIRA kg	07099300	0/40	5929	KG	30,9350	4,7661	147,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4503	ALFACE mc	07051100	0/40	5929	UN	16,0000	4,9900	79,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3216	PEPINO JAPONES kg	07070000	0/40	5929	KG	3,5550	4,9902	17,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3834	VAGEM kg	07089000	0/40	5929	KG	0,8800	19,9886	17,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20497	ALMEIRAO mc	07099990	0/40	5929	UN	4,0000	4,9900	19,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2363	BANANA NANICA kg	08039000	0/40	5929	KG	12,4550	4,2666	53,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3278	MAMAO FORMOSA kg	08072000	0/40	5929	KG	15,1500	11,9901	181,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1085945	OVOS GRANDES BRANCO PVC COM 30	04071100	0/40	5929	UN	5,0000	23,9900	119,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6361	MORANGO bdj	08101000	0/40	5929	UN	1,0000	11,9900	11,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3438	ABOBORA CABOTIA kg	07099300	0/40	5929	KG	13,7050	3,7716	51,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2417	LIMAO TAITI kg	08055000	0/40	5929	KG	7,9800	2,4900	19,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2332	CEBOLA kg	07031019	0/40	5929	KG	27,2100	3,6042	98,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1977	MELAO AMARELO kg	08071900	0/40	5929	KG	2,7800	5,9892	16,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2394	MACA GALA kg	08081000	0/40	5929	KG	5,0100	10,2655	51,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1046471	MANDIOCA CONG KG	07141000	0/40	5929	UN	4,0000	6,9900	27,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4701	HORTELA mc	07129090	0/40	5929	UN	1,0000	4,9900	4,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2356	TOMATE kg	07020000	0/40	5929	KG	14,1800	10,3900	147,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2479	LARANJA PERA RIO kg	08051000	0/40	5929	KG	25,3550	5,2388	132,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20466	RUCULA mc	07052900	0/40	5929	UN	7,0000	4,9900	34,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1049770	OVOS BRANCOS TIPO GDE CART C/30 un	04071100	0/40	5929	UN	2,0000	22,9900	45,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2936	PERA kg	08083000	0/40	5929	KG	1,2550	9,9761	12,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2493	QUIABO kg	07099990	0/40	5929	KG	5,6600	7,9894	45,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruna Jaquim dos Santos

502.885.889-0

Auxiliar de Administração

Bruna Jaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Venda operacao presencial para nao contribuinte conforme art.52 3 RICMS/SP,Ref. NFC-e: 202 - COO: 350114, 354349 / NFC-e: 203 - COO: 422458, 423234, 424171 Conforme artigo 135, 2 do RICMS Cobranca / Pagamento conforme cupom fiscal TERMO DE FOMENTO 013/2023, ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA/ HOSPITALAR)

RESERVADO AO FISCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0218-6 - GARCA

CONTA: 13.003.607-7

FAVORECIDO: SACOLAO GARCA COMERCIAL LTDA

CPF/CNPJ: 12.965.462/0001-22

VALOR: R\$ 2.214,89

DEBITO EM: 14/05/2025

DOCUMENTO: 051405

AUTENTICACAO SISBB: F.B16.581.383.701.409

Chave de Acesso da NFS-e

35167052255824103000168000000000001125038706334153

Número da NFS-e
11Competência da NFS-e
28/03/2025Data e Hora da emissão da NFS-e
28/03/2025 16:11:44Número da DPS
11Série da DPS
900Data e Hora da emissão da DPS
28/03/2025 16:11:44

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 55.824.103/0001-68	Inscrição Municipal -	Telefone (14) 3407-1400
Nome / Nome Empresarial 55.824.103 INES MANFRIN CIRILLO		E-mail INESCIRILLO@HOTMAIL.COM	
Endereço TAPAJOS, 356, CASCATA		Município Garça - SP	CEP 17400-158
Simplex Nacional na Data de Competência Optante - Microempreendedor Individual (MEI)		Regime de Apuração Tributária pelo SN -	
TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 45.349.461/0009-60	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		E-mail -	
Endereço R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6, WILLIAMS		Município Garça - SP	CEP 17402-064

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional 14.05.01 - Restauração, recondicionamento, acondicionamento, pintura...	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Garça - SP	País da Prestação -
Descrição do Serviço REFORMAS DE UNIFORMES			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Garça - SP	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 244,00	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN -	Alíquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado -

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF -	CP -	CSLL -	
PIS -	COFINS -	Retenção do PIS/COFINS -	TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL -

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R\$ 244,00	Desconto Condicionado R\$	Desconto Incondicionado R\$	ISSQN Retido -
IRRF, CP, CSLL - Retidos R\$ 0,00	PIS/COFINS Retidos -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 244,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais -	Estaduais -	Municipais -
----------------------	-----------------------	------------------------

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf Cont: Termo de Fomento 013/2023, Órgão Prefeitura Municipal de Garça (referente ao convênio hospitalar)

Matheus Silva Mufalo
RG: 37.434.476-5

HOSPITALAR

Chave de Acesso da NFS-e

35167052255824103000168000000000001225032918393662

Número da NFS-e

12

Competência da NFS-e

28/03/2025

Data e Hora da emissão da NFS-e

28/03/2025 16:18:21

Número da DPS

12

Série da DPS

900

Data e Hora da emissão da DPS

28/03/2025 16:18:21



A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e

Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF

55.824.103/0001-68

Inscrição Municipal

-

Telefone

(14) 3407-1400

Nome / Nome Empresarial

55.824.103 INES MANFRIN CIRILLO

E-mail

INESCIRILLO@HOTMAIL.COM

Endereço

TAPAJOS, 356, CASCATA

Município

Garça - SP

CEP

17400-158

Simples Nacional na Data de Competência

Optante - Microempreendedor Individual (MEI)

Regime de Apuração Tributária pelo SN

-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF

45.349.461/0009-60

Inscrição Municipal

-

Telefone

-

Nome / Nome Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

E-mail

-

Endereço

R DOCTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6, WILLIAMS

Município

Garça - SP

CEP

17402-064

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional

14.05.01 - Restauração, recondiçãoamento, acondicionamento, pintura...

Código de Tributação Municipal

-

Local da Prestação

Garça - SP

País da Prestação

-

Descrição do Serviço

CONCERTOS DE LENÇÓIS

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN

Operação Tributável

País Resultado da Prestação do Serviço

-

Município de Incidência do ISSQN

Garça - SP

Regime Especial de Tributação

Nenhum

Tipo de Imunidade

-

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN

Não

Número Processo Suspensão

-

Benefício Municipal

-

Valor do Serviço

R\$ 213,00

Desconto Incondicionado

-

Total Deduções/Reduções

-

Cálculo do BM

-

BC ISSQN

Alíquota Aplicada

-

Retenção do ISSQN

Não Retido

ISSQN Apurado

-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF

-

CP

-

CSLL

-

PIS

-

COFINS

-

Retenção do PIS/COFINS

-

TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL

-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço

R\$ 213,00

Desconto Condicionado

R\$

Desconto Incondicionado

R\$

ISSQN Retido

-

IRRF, CP,CSLL - Retidos

R\$ 0,00

PIS/COFINS Retidos

-

Valor Líquido da NFS-e

R\$ 213,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

Estaduais

Municipais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf Cont: Termo de Fomento 013/2023. Órgão Prefeitura Municipal de Garça (referente ao convênio hospitalar)

Matheus Mafolo
RG: 37.455.116-5

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 798.077.868-3

FAVORECIDO: 55.824.103 INES MANFRIN CIRILLO

CPF/CNPJ: 55.824.103/0001-68

VALOR: R\$ 457,00

DEBITO EM: 14/05/2025

=====

DQCUMENTO: 051406

AUTENTICACAO SISBB: 0.7F3.236.A18.FF1.3DB

RECEBEMOS DE (05.335.433/0001-11) 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e	
DATA DO RECEBIMENTO	CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		Nº: 000021603 SÉRIE: 3

3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME AV. DR. LABIENO DA COSTA MACHADO, 2370 PQ. STA MARIA 17400-000 - GARÇA (SP) FONE: (14) 3471-3977 FAX: (14) 3406-2783 EMAIL: embalagens3s@yahoo.com.br	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº: 000021603 SÉRIE: 3 Folha: 1/1	CHAVE DE ACESSO 35-2504-05.335.433/0001-11-55-003-000.021.603-174.025.250-3 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
--	---	---

NATUREZA DE OPERAÇÃO LANC. EFETUADO POR ECF		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135.250.865.325.475 02/04/2025 12:41:48	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 315 080 959.113	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 05.335.433/0001-11	

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME RAZÃO SOCIAL 4053 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE		CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 02/04/2025
ENDEREÇO RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 06		BARRIO/DISTRITO WILLIAMS	CEP 17402-064
MUNICÍPIO GARÇA	FONE/FAX 14 3407-5056	UF SP	IE / RG 12.38.17

LOCAL DE ENTREGA	

FATURA/DUPPLICATA	
000021603-1 - CARTEIRA - 30/04/25 - R\$ 270,00	

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
		0,00	0,00	270,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTOS	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	270,00

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADO					
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF / CNPJ
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	IE
QUANTIDADE 0	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO												
CÓDIGO	(MSG) DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA
												ICMS IPI
17841	SABONETEIRA EXACTA PLUS BCA C/RESERVATOR	39259090	0102	5929	UN	5	26,5000	132,50			0,00	
18181	TOALHEIRO BCO P/PAPEL INTERF SUSTENTÁVEL	39259090	0102	5929	UN	5	27,5000	137,50			0,00	

Bruno Joaquim dos Santos
 502.885.338-01
 Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES N.F. REF. CUPOM(S) FISCAL(AIS) NR SAT001-046422 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)	RESERVADO AO FISCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 0005-1 - GARCA

CONTA: 14.242-5

FAVORECIDO: 3 S - COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA

CPF/CNPJ: 05.335.433/0001-11

VALOR: R\$ 270,00

DEBITO EM: 14/05/2025

DOCUMENTO: 051407

AUTENTICACAO SISBB: 0.41C.5AD.882.737.AA9



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000004139 - 1

Autenticidade
OX53-JS8A

Data de Emissão
23/04/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: LABORATORIO DE ANATOMIA PATOLOGICA, CITOPATOLOGIA E IMU
CPF/CNPJ: 29.746.834/0001-22 **IM:** 73999 **IE:** **Fone:** 34176908
Endereço: BRIGADEIRO EDUARDO GOMES AV.517 - CEP: 17515430
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **País:** **UF:** SP **E-mail:** relmedico.hsl@ahbb.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços prestados em exames de anatomia patológica no período de 01/03/2025 a 31/03/2025 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
do site: <http://www.marilia.sp.gov.br>

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012):
R\$ 263,27 - Aliq: 16,14%

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço

403 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE
SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	1.631,20	5,0000%	81,56	1.631,20

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 1.631,20

Liderança de Fomento
08/22.441.926-3

HOSPITALAR



LABORATÓRIO ELLINGER

Relação de Exames à Pagar

01/03/2025 à 31/03/2025

Exame	Requisição Paciente	Código	Qtde	Valor Total
-------	---------------------	--------	------	-------------

Procedência: AHBB**Categoria: SUS EXTERNO**

B 2207	11/03/2025	DINALVA DOS SANTOS PEREIRA	40,78
B 2223	11/03/2025	JOSE RAMOS FILHO	40,78
B 2200	11/03/2025	REINALDO LUIZ DE MARÇO	40,78
B 2216	11/03/2025	ANA CAROLINA TEIXEIRA GONZAGA	81,56
B 2209	11/03/2025	JOSE ANTONIO PERES RODRIGUES	40,78
B 2225	11/03/2025	ELVIRA BERNARDI DE SOUZA	81,56
B 2202	11/03/2025	MARIA FERNANDES MENDES FONSECA	40,78
B 2218	11/03/2025	LARISSA EUSEBIO GOMES DE FREITAS	40,78
B 2211	11/03/2025	IVO PINHEIRO	40,78
B 2227	11/03/2025	JESSICA DE SOUZA SANTOS	40,78
B 2204	11/03/2025	MARIA HELENA DE SOUZA DE JESUS	81,56
B 2220	11/03/2025	MARIO ABE	40,78
B 2213	11/03/2025	GRACETE DA SILVA BARBOSA	40,78
B 2206	11/03/2025	MARCIA DE ASSIS NEVES DE ALMEIDA	81,56
B 2222	11/03/2025	MARIA CLAUDIA NICOLINI DOS SANTOS	40,78
B 2215	11/03/2025	MARIA SILVA POLACHIM	40,78
B 2208	11/03/2025	JOSE APARECIDO FARINACEO	81,56
B 2224	11/03/2025	NEUZA JULIAO	40,78
B 2201	11/03/2025	JOSE ALONSO MERIQUE	40,78
B 2217	11/03/2025	LUCILENA DOS SANTOS AMERICO	40,78
B 2210	11/03/2025	JOSE LUIZ MARQUES	40,78
B 2226	11/03/2025	LEVI RODRIGUES DA SILVA	81,56
B 2203	11/03/2025	MARIA JOSÉ DA SILVA CARDOSO	40,78
B 2219	11/03/2025	SIMONE CRISTINA MARIANO	81,56
B 2212	11/03/2025	APARECIDA DE FATIMA BUENO PEREIRA	40,78
B 2205	11/03/2025	ANA PAULA CEZARIO JACOMO	81,56
B 2221	11/03/2025	ESTRELIANA ONOFRA DE SOUZA	40,78
B 2214	11/03/2025	MARCIA LEAO DE LIMA	40,78
			1.468,08

Procedência: CLÍNICA BELLUZZI**Categoria: SUS EXTERNO**

B 2658	20/03/2025	MARCIA CRISTINA PRECIPITO NUNES	81,56
B 2657	20/03/2025	FERNANDO LOPES BAGNOLI	40,78
B 2937	27/03/2025	CLEUZA ROSA DA SILVA SOARES	40,78
			163,12
			1.631,20

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 1609-8 - AV ESMERALDAS - MARILIA SP

CONTA: 13.001.016-4

FAVORECIDO: LABORATORIO DE ANATOMIA PATOLOGICA,
CPF/CNPJ: 29.746.834/0001-22

VALOR: R\$ 1.631,20

DEBITO EM: 14/05/2025

DOCUMENTO: 051408

AUTENTICACAO SISBB: 6.FDC.C4D.D6A.299.2DE

		Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 287 Código de Verificação de Autenticidade L7KC27NKL Data e Hora de Emissão da NFS-e 30/04/2025 às 08:13:32 Chave de Acesso 2428705G0H7RL0PDUH1LF7WDSQSP6BNG Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.
Informações Fiscais					
Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação		
Exigível		GARÇA-SP	GARÇA - SP		
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência	
				30/04/2025	
Opante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS		
2 - Não	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento			

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
35.854.974/0001-17		2224620	000107416	CARCI IMOBILIZACOES ORTOPEDICA LTDA	
Logradouro	Complemento		Bairro		
Rua ELIZEU MENABO, 80			GARÇA I		
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
17406-028	Garça-SP	(14) 98146-5633		MORETIJR@GMAIL.COM	

TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60		2175819	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro	Complemento		Bairro		
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	SALA 06		VILA WILLIAMS		
CEP/Cod Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail	
17400-000	GARÇA - SP	3516705	14 35325198	LSILVA@AHBB.ORG.BR	

Discriminação dos Serviços						Vir. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição					
100,00	UN	TRANSPORTES EXTRAS DE MATERIAL BIOLÓGICO - NO PERÍODO DE 01/04/25 A 30/04/25 - Hospital São Lucas - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça				17,00	R\$ 1.700,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 08.02	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
INSTRUÇÃO, TREINAMENTO, ORIENTAÇÃO PEDAGÓGICA E EDUCACIONAL, AVALIAÇÃO E	3,00%	0000080000002	8550302			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 1.700,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.700,00	R\$ 51,00	2 - Não	R\$ 0,00
Retenções de Impostos						
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.700,00						Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares	
pagamento via depósito bancário	

RECEBI(EMOS) DE CARCI IMOBILIZACOES ORTOPEDICA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 287 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO L7KC27NKL.	
Data	CPF/RG
	Assinatura

Barbara C. T. T. T.
Enfermeira
COREN-SP: 233479

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 74.660.610-9

FAVORECIDO: CARCI IMOBILIZACOES ORTOPEDICA LTDA

CPF/CNPJ: 35.854.974/0001-17

VALOR: R\$ 1.700,00

DEBITO EM: 14/05/2025

=====

DOCUMENTO: 051409

AUTENTICACAO SISBB: 3.BA5.737.229.A6C.3D5

BIANCA PERES RENOFIO - EIRELI		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica		CONTROLE DO FISCO 										
RUA CARLOS FERRARI, 76, 76 - CENTRO, GARÇA, SP - CEP: 17400-000 - Fone/Fax: (14) 34710798		0 - Entrada 1 - Saída		CHAVE DE ACESSO 35250416633394000155550010000016521606454003										
Nº 1652 SÉRIE: 1 Página 1 de 1		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal												
NATUREZA DA OPERAÇÃO LANÇAMENTO DE MERCADORIA QUE JA POSSUI ECF		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135251024221248 17/04/2025 16:10												
INSCRIÇÃO ESTADUAL 315037149113		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR.		CNPJ 16633394000155										
DESTINATÁRIO/REMETENTE														
NOME/RAZÃO SOCIAL AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				CNPJ/CPF 45349461000960										
ENDEREÇO R DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				DATA DA EMISSÃO 17/04/2025										
Bairro/DISTRITO VILA WILLIANS				CEP 17400000										
MUNICÍPIO GARÇA				DATA DE ENTRADA/SAÍDA 17/04/2025										
FONE/FAX 34075062				UF SP										
INSCRIÇÃO ESTADUAL				HORA DE ENTRADA/SAÍDA 16:09										
FATURA														
CÁLCULO DO IMPOSTO														
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 77,15										
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR DO ICMS ST 0,00										
DESKONTO 11,57		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR DO IPI 0,00										
				VALOR TOTAL DA NOTA 65,58										
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS														
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA SEM FRETE		CÓDIGO ANTT										
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		PLACA DO VEÍCULO										
QUANTIDADE		ESPECIE		UF										
MARCA		NUMERAÇÃO		INSCRIÇÃO ESTADUAL										
		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO										
DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	DESKONTO	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7894916500869	SUCRAFILM 1G CPR C/30 DESKONTO: R\$ 11,57 (14,99%), TOTAL LÍQ. R\$ 65,58	30049091	060	5929	UN	1,00	77,15	77,15	11,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.870-04
Auxiliar de Administração
Bruno Joaquim

CÁLCULO DO ISSQN	
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS
BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) Documentos Fiscais Vinculados: 35250416633394000155590011554440232675673902 Val Tributos Não Apurado R\$65,58 (100,00%)	RESERVADO AO FISCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 0498-7 - STA CRUZ RIO PARDO SP

CONTA: 33.388-9

FAVORECIDO: BIANCA PERES RENOFIO LTDA

CPF/CNPJ: 16.633.394/0001-55

VALOR: R\$

65,58

DEBITO EM: 14/05/2025

DOCUMENTO: 051410

AUTENTICACAO SISBB: 7.4B1.32C.4F0.9CF.D1C



Serviço Autônomo de Águas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480

CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117
Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-138

Fatura de Serviços Água e Esgoto

Código de Ligação 006461-0	Código de Baixa 2-922105-1-5	Hidrometro Y21S119367	Referência 5/2025	Vencimento 14/05/2025																								
Proprietário ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO		Compromissário ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO																										
Endereço da Ligação 10800-ORLANDO T DOS SANTOS, Nº 70 53-WILLIAMS - Compl: TRAYLER /HOSPITAL		Endereço de Correspondência ORLANDO T DOS SANTOS, 70 WILLIAMS - Comple: CEP: 17402064 - Cidade: Garça-SP																										
Sector: 00003	Rota: 00021	Seq: 3800	Sector: 00003	Rota: 00021 Seq: 7114																								
Nº Economiz 1	Dias 28	Média 53	Período de Leitura 10/03/2025 a 07/04/2025	Leitura Anterior 3107																								
Ocorrência LEITURA NORMAL		Categoria HOSPITAIS	Situação LIGADO	Possui Água/S Possui Esgoto/S																								
Refer		Cons. L.	Cons. F.	Leitura																								
Nº Dias		Data																										
4/2025	84	84	3107	27 10/01/2025																								
3/2025	48	48	3023	33 11/02/2025																								
2/2025	54	54	2975	30 09/01/2025																								
1/2025	74	74	2921	30 10/12/2024																								
12/2024	6	10	2847	33 11/12/2024																								
11/2024	54	54	2841	30 09/10/2024																								
Média		53,33	54,00																									
<table border="1"> <caption>Tabela de Qualidade da Água</caption> <thead> <tr> <th>Parâmetros</th> <th>Padrão</th> <th>Resultado</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Cloro</td> <td>0,2 até 1,0</td> <td>0,7 MG/L</td> </tr> <tr> <td>Fluor</td> <td>0,6 até 0,8</td> <td>0,6 MG/L</td> </tr> <tr> <td>Cor</td> <td>0,0 até</td> <td>0,5 UIC</td> </tr> <tr> <td>Turbidez</td> <td>0,0 até 5,0</td> <td>0,4 UT</td> </tr> <tr> <td>P.H</td> <td>6,0 até 9,0</td> <td>7,0</td> </tr> <tr> <td>Col. Totais</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Col</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>					Parâmetros	Padrão	Resultado	Cloro	0,2 até 1,0	0,7 MG/L	Fluor	0,6 até 0,8	0,6 MG/L	Cor	0,0 até	0,5 UIC	Turbidez	0,0 até 5,0	0,4 UT	P.H	6,0 até 9,0	7,0	Col. Totais			Col		
Parâmetros	Padrão	Resultado																										
Cloro	0,2 até 1,0	0,7 MG/L																										
Fluor	0,6 até 0,8	0,6 MG/L																										
Cor	0,0 até	0,5 UIC																										
Turbidez	0,0 até 5,0	0,4 UT																										
P.H	6,0 até 9,0	7,0																										
Col. Totais																												
Col																												
Discriminação das Receitas																												
Água				30,66																								
Esgoto				27,59																								
Multa de mês anterior				24,47																								
Juros de Mês Anterior				3,15																								
TOTAL DA CONTA:				85,87																								

<<< ATENÇÃO >>>

NOTIFICAÇÃO: Este imóvel possui conta vencida e NÃO PAGA. O fornecimento de água poderá ser INTERROMPIDO após 30 dias do vencimento da conta.

HOSPITALAR

25/04/2025 08:53:26



Serviço Autônomo de Águas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480

CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117
Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-000

Fatura de Serviços, Água e Esgoto

Proprietário ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	Referência 5/2025	Vencimento 14/05/2025
10800-ORLANDO T DOS SANTOS, 70 CEP: 17402064	Emissão 25/04/2025	Código de Baixa 2-922105-1-5
53-WILLIAMS Compl: TRAYLER	Total da Conta: 85,87	
Código de Ligação: 006461-0		



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

Convenio	SAAE GARCA COD BARRAS	
Codigo de Barras	82670000000-1	85870068202-5
	50514030120-9	00922105005-8
Data do pagamento		14/05/2025
Valor Total		85,87

=====

DOCUMENTO: 051411

AUTENTICACAO SISBB: 5.D01.ECA.483.03D.0E4



Serviço Autônomo de Águas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480

CNPJ: 48.211.252/0001-21 IE: 315.087.331.117

Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-138

Fatura de Serviços Água e Esgoto

Código de Ligação 006463-2	Código de Baixa 2-922109-1-5	Hidrometro E22G0 22659	Referência 5/2025	Vencimento 14/05/2025																																																																
Proprietário ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO			Compromissário ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO																																																																	
Endereço da Ligação 10800-ORLANDO T DOS SANTOS, Nº 70			Endereço de Correspondência ORLANDO T DOS SANTOS, 70																																																																	
53-WILLIAMS - Compl:			WILLIAMS - Comple:																																																																	
Sector	00003	Rota	00021	Seq																																																																
				7116																																																																
Nº Economia	1	Dias	28	Média																																																																
			0																																																																	
Período de Letura		Letura Anterior	Letura Atual	Resid																																																																
10/03/2025 a 07/04/2025		201	201	0																																																																
Consumo		Cons. Fat																																																																		
0		10																																																																		
Ocorrência		Categoria	Situação																																																																	
LEITURA NORMAL		HOSPITAIS	LIGADO																																																																	
Possui Água S		Possui Esgoto S																																																																		
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Refer</th> <th>Cons. L.</th> <th>Cons. F.</th> <th>Letura</th> <th>Nº Dias</th> <th>Data</th> <th>Discriminação das Receitas</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>4/2025</td> <td>0</td> <td>10</td> <td>201</td> <td>27</td> <td>10/03/2025</td> <td>Água</td> <td>30,66</td> </tr> <tr> <td>3/2025</td> <td>0</td> <td>10</td> <td>201</td> <td>33</td> <td>11/02/2025</td> <td>Esgoto</td> <td>27,59</td> </tr> <tr> <td>2/2025</td> <td>0</td> <td>10</td> <td>201</td> <td>30</td> <td>09/01/2025</td> <td>Multa de mês anterior</td> <td>4,66</td> </tr> <tr> <td>1/2025</td> <td>0</td> <td>10</td> <td>201</td> <td>30</td> <td>10/12/2024</td> <td>Juros de Mês Anterior</td> <td>0,58</td> </tr> <tr> <td>12/2024</td> <td>0</td> <td>10</td> <td>201</td> <td>33</td> <td>11/11/2024</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>11/2024</td> <td>0</td> <td>10</td> <td>201</td> <td>30</td> <td>09/10/2024</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="7">Média</td> <td>0,00 10,00</td> </tr> </tbody> </table>					Refer	Cons. L.	Cons. F.	Letura	Nº Dias	Data	Discriminação das Receitas		4/2025	0	10	201	27	10/03/2025	Água	30,66	3/2025	0	10	201	33	11/02/2025	Esgoto	27,59	2/2025	0	10	201	30	09/01/2025	Multa de mês anterior	4,66	1/2025	0	10	201	30	10/12/2024	Juros de Mês Anterior	0,58	12/2024	0	10	201	33	11/11/2024			11/2024	0	10	201	30	09/10/2024			Média							0,00 10,00
Refer	Cons. L.	Cons. F.	Letura	Nº Dias	Data	Discriminação das Receitas																																																														
4/2025	0	10	201	27	10/03/2025	Água	30,66																																																													
3/2025	0	10	201	33	11/02/2025	Esgoto	27,59																																																													
2/2025	0	10	201	30	09/01/2025	Multa de mês anterior	4,66																																																													
1/2025	0	10	201	30	10/12/2024	Juros de Mês Anterior	0,58																																																													
12/2024	0	10	201	33	11/11/2024																																																															
11/2024	0	10	201	30	09/10/2024																																																															
Média							0,00 10,00																																																													
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Parâmetros</th> <th>Padrão</th> <th>Resultado</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Cloro</td> <td>0,2 até 1,0</td> <td>0,7 MG/L</td> </tr> <tr> <td>Fluor</td> <td>0,6 até 0,8</td> <td>0,6 MG/L</td> </tr> <tr> <td>Cor</td> <td>0,0 até</td> <td>0,5 JIC</td> </tr> <tr> <td>Turbidez</td> <td>0,0 até 5,0</td> <td>0,4 UT</td> </tr> <tr> <td>P.H</td> <td>6,0 até 9,0</td> <td>7,0</td> </tr> <tr> <td>Col. Totais</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Col</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>					Parâmetros	Padrão	Resultado	Cloro	0,2 até 1,0	0,7 MG/L	Fluor	0,6 até 0,8	0,6 MG/L	Cor	0,0 até	0,5 JIC	Turbidez	0,0 até 5,0	0,4 UT	P.H	6,0 até 9,0	7,0	Col. Totais			Col																																										
Parâmetros	Padrão	Resultado																																																																		
Cloro	0,2 até 1,0	0,7 MG/L																																																																		
Fluor	0,6 até 0,8	0,6 MG/L																																																																		
Cor	0,0 até	0,5 JIC																																																																		
Turbidez	0,0 até 5,0	0,4 UT																																																																		
P.H	6,0 até 9,0	7,0																																																																		
Col. Totais																																																																				
Col																																																																				
TOTAL DA CONTA: 63,49																																																																				

<<< ATENÇÃO >>>

NOTIFICAÇÃO: Este imóvel possui conta vencida e NÃO PAGA. O fornecimento de água poderá ser INTERROMPIDO após 30 dias do vencimento da conta.

HOSPITALAR

25/04/2025 08:53:39



Serviço Autônomo de Águas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480

CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117

Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-000

Fatura de Serviços, Água e Esgoto

Proprietário ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	Referência 5/2025	Vencimento 14/05/2025
10800-ORLANDO T DOS SANTOS, 70	CEP: 17402064	Emissão 25/04/2025
53-WILLIAMS	Compl:	Código de Baixa 2-922109-1-5
Código de Ligação: 006463-2	Total da Conta: 63,49	

82660000000-2 63490068202-8 60514030120-9 00922109005-4



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

Convenio. SAAE GARCA COD BARRAS		
Codigo de Barras	82680000000-0	63490068202-8
	50514030120-9	00922107005-6
Data do pagamento		14/05/2025
Valor Total		63,49

=====

DOCUMENTO: 051412

AUTENTICACAO SISBB: 5.BBD.067.B1F.1C0.50A



Serviço Autônomo de Águas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480

CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117

Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP, CEP: 17.400-133

Fatura de Serviços Água e Esgoto

Código de Ligação 006462-1	Código de Baixa 2-922107-1-5	Hidômetro Y23R029953	Referência 5/2025	Vencimento 14/05/2025																																																
Proprietário ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO		Compromissário ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO																																																		
Endereço da Ligação 10800-ORLANDO T DOS SANTOS, Nº 70		Endereço de Correspondência ORLANDO T DOS SANTOS, 70																																																		
53-WILLIAMS - Compl:		WILLIAMS - Comple:																																																		
Sector: 00003	Rota: 00021	Seq: 3780	Sector: 00003	Rota: 00021 Seq: 7115																																																
Nº Economia 1	Dias 28	Média 6	Período de Leitura 10/03/2025 a 07/04/2025	Leitura Anterior 127																																																
			Leitura Atual 127	Resid. 0																																																
			Consumo 0	Cons. Fat. 10																																																
Ocorrência LEITURA NORMAL		Categoria HOSPITAIS		Situação LIGADO																																																
Possui Água S		Possui Esgoto S																																																		
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Refer</th> <th>Cons. L</th> <th>Cons. F</th> <th>Leitura</th> <th>Nº Dias</th> <th>Data</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>4/2025</td> <td>4</td> <td>10</td> <td>127</td> <td>27</td> <td>10/03/2025</td> </tr> <tr> <td>3/2025</td> <td>5</td> <td>10</td> <td>123</td> <td>33</td> <td>11/02/2025</td> </tr> <tr> <td>2/2025</td> <td>5</td> <td>10</td> <td>118</td> <td>30</td> <td>09/01/2025</td> </tr> <tr> <td>1/2025</td> <td>7</td> <td>10</td> <td>113</td> <td>30</td> <td>10/12/2024</td> </tr> <tr> <td>12/2024</td> <td>7</td> <td>10</td> <td>105</td> <td>33</td> <td>11/11/2024</td> </tr> <tr> <td>11/2024</td> <td>6</td> <td>10</td> <td>99</td> <td>30</td> <td>09/10/2024</td> </tr> <tr> <td>Media</td> <td>5,67</td> <td>10,00</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>					Refer	Cons. L	Cons. F	Leitura	Nº Dias	Data	4/2025	4	10	127	27	10/03/2025	3/2025	5	10	123	33	11/02/2025	2/2025	5	10	118	30	09/01/2025	1/2025	7	10	113	30	10/12/2024	12/2024	7	10	105	33	11/11/2024	11/2024	6	10	99	30	09/10/2024	Media	5,67	10,00			
Refer	Cons. L	Cons. F	Leitura	Nº Dias	Data																																															
4/2025	4	10	127	27	10/03/2025																																															
3/2025	5	10	123	33	11/02/2025																																															
2/2025	5	10	118	30	09/01/2025																																															
1/2025	7	10	113	30	10/12/2024																																															
12/2024	7	10	105	33	11/11/2024																																															
11/2024	6	10	99	30	09/10/2024																																															
Media	5,67	10,00																																																		
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">Tabela de Qualidade da Água</th> </tr> <tr> <th>Parâmetros</th> <th>Padrão</th> <th>Resultado</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Cloro</td> <td>0,2 até 1,0</td> <td>0,7 MG/L</td> </tr> <tr> <td>Fluor</td> <td>0,6 até 0,8</td> <td>0,6 MG/L</td> </tr> <tr> <td>Cor</td> <td>0,0 até</td> <td>0,5 UIC</td> </tr> <tr> <td>Turbidez</td> <td>0,0 até 5,0</td> <td>0,4 UIT</td> </tr> <tr> <td>P.H</td> <td>6,0 até 9,0</td> <td>7,0</td> </tr> <tr> <td>Col. Totais</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Col.</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>					Tabela de Qualidade da Água			Parâmetros	Padrão	Resultado	Cloro	0,2 até 1,0	0,7 MG/L	Fluor	0,6 até 0,8	0,6 MG/L	Cor	0,0 até	0,5 UIC	Turbidez	0,0 até 5,0	0,4 UIT	P.H	6,0 até 9,0	7,0	Col. Totais			Col.																							
Tabela de Qualidade da Água																																																				
Parâmetros	Padrão	Resultado																																																		
Cloro	0,2 até 1,0	0,7 MG/L																																																		
Fluor	0,6 até 0,8	0,6 MG/L																																																		
Cor	0,0 até	0,5 UIC																																																		
Turbidez	0,0 até 5,0	0,4 UIT																																																		
P.H	6,0 até 9,0	7,0																																																		
Col. Totais																																																				
Col.																																																				
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Discriminação das Receitas</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Água</td> <td>30,66</td> </tr> <tr> <td>Esgoto</td> <td>27,59</td> </tr> <tr> <td>Multa de mês anterior</td> <td>4,66</td> </tr> <tr> <td>Juros de Mês Anterior</td> <td>0,58</td> </tr> <tr> <td>TOTAL DA CONTA:</td> <td>63,49</td> </tr> </tbody> </table>					Discriminação das Receitas		Água	30,66	Esgoto	27,59	Multa de mês anterior	4,66	Juros de Mês Anterior	0,58	TOTAL DA CONTA:	63,49																																				
Discriminação das Receitas																																																				
Água	30,66																																																			
Esgoto	27,59																																																			
Multa de mês anterior	4,66																																																			
Juros de Mês Anterior	0,58																																																			
TOTAL DA CONTA:	63,49																																																			
<<< ATENÇÃO >>> NOTIFICAÇÃO: Este imóvel possui conta vencida e NÃO PAGA. O fornecimento de água poderá ser INTERROMPIDO após 30 dias do vencimento da conta. HOSPITALAR																																																				

25/04/2025 08:53:32

		Serviço Autônomo de Águas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480 CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117 Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP, CEP: 17.400-000 Fatura de Serviços, Água e Esgoto	
Proprietário ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	Referência 5/2025	Vencimento 14/05/2025	
10800-ORLANDO T DOS SANTOS, 70	CEP: 17402064	Emissão 25/04/2025	Código de Baixa 2-922107-1-5
53-WILLIAMS	Compl:	Total da Conta: 63,49	
Código de Ligação: 006462-1			



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

Convenio	SAAE GARCA COD BARRAS	
Codigo de Barras	82660000000-2	63490068202-8
	50514030120-9	00922109005-4
Data do pagamento		14/05/2025
Valor Total		63,49

=====

DOCUMENTO: 051413

AUTENTICACAO SISBB: E.69E.DF1.050.BE3.013

24/04/25, 15:02

Qive

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE PRIME AUTOMACAO COMERCIAL LTDA RUA 24,1166, Centro - 14780090 Barretos - SP Fone/Fax: 1733128000		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 1 - Saída N° 2849 SÉRIE 1	 CHAVE DE ACESSO 3525 0331 3667 0600 0103 5500 1000 0028 4914 4358 0480 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135250741236836 - 20/03/2025 14:04:01	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 204316227112	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF 31.366.706/0001-03	

DESTINATÁRIO NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 20/03/2025
ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6, .	BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17402-064	DATA DA ENTRADA / SAÍDA 20/03/2025
MUNICÍPIO 3516705 - GARÇA	UF SP	FONE / FAX (14) 3407-5066	INSCRIÇÃO ESTADUAL 14:05:27

FATURA / DUPLICATA	
Núm.	001
Venc.	19/04/2025
Valor	R\$ 250,00

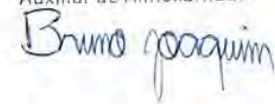
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DO IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 230,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
R\$ 20,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 250,00

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS NOME/RAZÃO SOCIAL MANDAE SERVICOS DE CONSULTORIA EM LOGISTICA S/A		FRETE POR CONTA 0	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 19.782.476/0001-50
ENDEREÇO R MAJ PALADINO, - GALPAO18 E 19, 128		MUNICÍPIO SAO PAULO		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 118671690112	
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE CX	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 0,500	PESO LÍQUIDO 0,500	

CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
28419	PULSEIRA IDENTIFICACAO TERMICA HOSPITALAR - ROLO C/200 TUB 1" BRANCA	49119900	0400	5102	UN	2,0000	R\$ 115,00000	R\$ 230,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %

DADOS ADICIONAIS Documento Emitido por ME ou EPP Optante pelo Simples Nacional nao gera direito a Credito Fiscal de IPI/ISS;Credito Fiscal de ICMS - Aliquota de 1,38%;Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 72,33 - Fonte: IBPT.
--

Notas fiscais gerenciadas pela Qive - www.qive.com.br

Bruno Joaquim dos Santos
 502.885.338-01
 Auxiliar de Almoxarifado




Camila RQ Tecnologia
online



Obrigado 10:36 ✓

Conseguiu ver o frete das pulseiras? 10:36 ✓

Ok, sem problemas 10:41 ✓

[Camila Monteiro]
estou aguardando o retorno 10:41

[Camila Monteiro]
Bruno acabei de encaminhar o orçamento atualizado das pulseiras para seu email 11:24

[Camila Monteiro]
pode verificar por favor ? 11:24

[Camila Monteiro]
E sobre as etiquetas , tive um retorno e o que conseguimos chegar na etiqueta de 1 coluna é R\$ 25,20 ela contem 699 unid/ rolo e de 3 colunas R\$ 24,94 contem 3.697unid/rolo . 11:27

Encaminhei pro financeiro, eles me liberaram fechar as pulseiras, conseguem faturar em duas notas por favor? 11:52 ✓

Colocar nos dados adicionais da nota HSL "Termo de Fomento 013/2023
Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)" 11:53 ✓

+ Digite uma mensagem

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:35:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891125110047260715904853021055810560000025000

BENEFICIARIO:

PRIME AUTOMACAO COMERCIAL LTDA

NOME FANTASIA:

PRIME AUTOMACAO COMERCIAL LTDA

CNPJ: 31.366.706/0001-03

BENEFICIARIO FINAL:

PRIME AUTOMACAO COMERCIAL LTDA

CNPJ: 31.366.706/0001-03

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSP BENEFICENTE DO BRAS

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 51.414

DATA DE VENCIMENTO 19/04/2025

DATA DO PAGAMENTO 14/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 250,00

JUROS/MULTA 25,62

VALOR COBRADO 275,62

=====

NR.AUTENTICACAO F.508.383.3F5.429.304

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE C.B.S. MEDICO CIENTIFICA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 001573198 SÉRIE 3																																											
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR																																												
Identificação do emitente C.B.S. MEDICO CIENTIFICA LTDA RUA PALMORINO MONACO, 630 BRAC Cep:03043-000 SAO PAULO/SP Fone: 551133472700		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA N. 001573198 SÉRIE 3 FOLHA 01/01																																											
		 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3525 0448 7916 8500 0168 5500 3001 5731 9811 8474 8919 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada																																											
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA MERC. ADQ. OU RECEBIDA DE TERCEIROS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135251003309283 15/04/2025 17:49:56-03:00																																											
INSCRIÇÃO ESTADUAL 109793403114	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ/CPF 48.791.685/0001-68																																										
DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6 MUNICÍPIO GARÇA FATURA 001 15/05/2025 617,54		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60 BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL	DATA DE EMISSÃO 15/04/2025 DATA ENTRADA/SAÍDA 15/04/2025 HORA ENTRADA/SAÍDA 17:46:00																																										
CÁLCULO DO IMPOSTO <table style="width: 100%; font-size: x-small;"> <tr> <td>BASE DE CÁLCULO DO ICMS 360,00</td> <td>VALOR DO ICMS 64,80</td> <td>BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00</td> <td>VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00</td> <td>VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 617,54</td> </tr> <tr> <td>VALOR DO FRETE 0,00</td> <td>VALOR DO SEGURO 0,00</td> <td>DESCONTO 0,00</td> <td>OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00</td> <td>VALOR DO IPI 0,00</td> </tr> <tr> <td colspan="4"></td> <td>VALOR TOTAL DA NOTA 617,54</td> </tr> </table>				BASE DE CÁLCULO DO ICMS 360,00	VALOR DO ICMS 64,80	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 617,54	VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00					VALOR TOTAL DA NOTA 617,54																											
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 360,00	VALOR DO ICMS 64,80	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 617,54																																									
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00																																									
				VALOR TOTAL DA NOTA 617,54																																									
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL EMPRESA DE TRANSPORTES PAJUCARA LTDA. ENDEREÇO AV. PAPA JOÃO PAULO, 1745 QUANTIDADE 3 ESPECIE CAIXA(S)																																													
FRETE POR CONTA 0-REMETENTE MUNICÍPIO GUARULHOS UF SP		CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO INSCRIÇÃO ESTADUAL 336302826115																																											
MARCA		NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 6,850 PESO LÍQUIDO 6,230																																										
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO <table border="1" style="width: 100%; font-size: x-small; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>COD. PROD</th> <th>DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.</th> <th>NCM/SI</th> <th>CST</th> <th>CFOP</th> <th>UN</th> <th>QUANT.</th> <th>UNITÁRIO</th> <th>VTOTAL</th> <th>BC.ICMS</th> <th>VCMS</th> <th>VIP1</th> <th>A.ICMS</th> <th>A.IPI</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>012538</td> <td>EQUIPO P/ IRRIGACAO/ARTROSCOPIA 4V C/CON 2,5M ESTERIL. SEROAR LOTE: 253452/1 DT VAL: 20/03/28</td> <td>90183929</td> <td>000</td> <td>5102</td> <td>UN</td> <td>30,0000</td> <td>12,0000</td> <td>360,00</td> <td>360,00</td> <td>64,80</td> <td>0,00</td> <td>18,00%</td> <td>0,00%</td> </tr> <tr> <td>002401</td> <td>FIO DE KIRSCHNER 1,5 X 300MM IOL (10) LOTE: 00065/25 DT VAL: 20/01/00</td> <td>90211020</td> <td>040</td> <td>5102</td> <td>UN</td> <td>20,0000</td> <td>12,8770</td> <td>257,54</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00%</td> <td>0,00%</td> </tr> </tbody> </table>				COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SI	CST	CFOP	UN	QUANT.	UNITÁRIO	VTOTAL	BC.ICMS	VCMS	VIP1	A.ICMS	A.IPI	012538	EQUIPO P/ IRRIGACAO/ARTROSCOPIA 4V C/CON 2,5M ESTERIL. SEROAR LOTE: 253452/1 DT VAL: 20/03/28	90183929	000	5102	UN	30,0000	12,0000	360,00	360,00	64,80	0,00	18,00%	0,00%	002401	FIO DE KIRSCHNER 1,5 X 300MM IOL (10) LOTE: 00065/25 DT VAL: 20/01/00	90211020	040	5102	UN	20,0000	12,8770	257,54	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SI	CST	CFOP	UN	QUANT.	UNITÁRIO	VTOTAL	BC.ICMS	VCMS	VIP1	A.ICMS	A.IPI																																
012538	EQUIPO P/ IRRIGACAO/ARTROSCOPIA 4V C/CON 2,5M ESTERIL. SEROAR LOTE: 253452/1 DT VAL: 20/03/28	90183929	000	5102	UN	30,0000	12,0000	360,00	360,00	64,80	0,00	18,00%	0,00%																																
002401	FIO DE KIRSCHNER 1,5 X 300MM IOL (10) LOTE: 00065/25 DT VAL: 20/01/00	90211020	040	5102	UN	20,0000	12,8770	257,54	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%																																
Bruno Joaquim dos Santos 502.835.233-01 Auxiliar de Almoxarifado 																																													
CÁLCULO DO ISSQN INSCRIÇÃO MUNICIPAL 83374230		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS BASE DE CÁLCULO DO ISSQN VALOR DO ISSQN																																											
DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Protocolo: 135251003309283 HORÁRIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H VOLUME(S): 0001759798/0001759866/0001760080/ **Cubagem: 0.04412 PV: 854957** Forma de pagamento: BÓLETO Pedido Cliente: 385433497 ALIQ. ISENTA DE ICMS CONF. ARTIGO 14 ANEXO I DO RICMS/SP - CONVENIO ICMS 01/99		RESERVADO AO FISCO																																											
DOC: P7 - INTERIOR SP CBS: 854957																																													



Relatório Itens Confirmados

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil -
Garça/SP
45.349.461/0009-60

Data do
Relatório
16/04/2025 10:11

AHBB - Garça/SP

Título: Cotação nº 1777 F -

ID:385433497 | ID Upload:385433317 | Tipo de cotação:Cotação PDC | Criada por:Anderson Carrijo

Data de Criação	Vencimento	Forma de Pagamento
13/04/2025 às 20h39m	14/04/2025 às 12h0m	28 ddl

Endereço: R Dr Orlando T Dos Santos 70 - Garça, SP Cep: 17400-000

Observações:

A NF deverá ser faturada para: AHBB Associação Hospitalar Beneficente do Brasil CNPJ 45.349.461/0009-60. Informar numero do pedido no campo observação da NF. Não aceitaremos quantidades superior ao solicitado. Será devolvidos itens com menos de 12 (doze) meses do vencimento. *** HORÁRIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H ÀS 12H E DAS 14H ÀS 17H, EXCETO QUANDO SOLICITADO *** Whatsapp: (14) 3407-5062 Email e Skype: compras.garca@ahbb.org.br

Termos e Condições:

colocar nos dados adicionais da nota Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)

Fornecedores confirmados: 8 | Participantes da cotação: 74

Fornecedor e CNPJ	Contato	Envio	Pagamento	Faturamento (R\$)
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG 11.206.099/0001-07	Nome: Webservice Supermed E-mail: coordenador04@supermed.net.br	Entrega: 2 Dias Frete: CIF	28 ddl	650,0000
Ativa Comercial Hospitalar Ltda. 04.274.988/0001-38	Nome: Webservices Ativa E-mail: suporte7@geweb.com.br	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	500,0000
Servimed Comercial Ltda - SP 44.463.156/0001-84	Nome: ws_servimed_spbr E-mail: centralhospitalar@servimed.com.br	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	200,0000
CBS Medico Cientifica S/A 48.791.685/0001-68	Nome: ws_cbsmedico_sp E-mail: elida.mikaele@cbsmed.com.br Telefone: (11) 3347-2700	Entrega: 2 Dias Frete: CIF	28 ddl	600,0000
Politex Indústria E Comércio Ltda 00.355.308/0001-50	Nome: Angelica Oliveira E-mail: vendas4@grupopolitex.com.br Telefone: (11) 2268-3265	Entrega: 3 Dias Frete: CIF	28 ddl	500,0000
Max Medical Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda. 07.295.038/0001-88	Nome: Fabiano Penelupi Melo E-mail: vendas@maxmedicalmed.br	Entrega: 5 Dias Frete: CIF	28 ddl	400,0000
Nacional Comercial Hospitalar Ltda 52.202.744/0001-92	Nome: ws_nacional_sp2 E-mail: suportebionexo@grupoelfa.com.br	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	1.000,0000
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda 08.231.734/0001-93	Nome: ws_futura Medicamentos E-mail: vendas@futura Medicamentos.com.br	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	500,0000

Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG

11.206.099/0001-07

Fat. mínimo (R\$) R\$ 650,0000	Frete CIF	Entrega 2 Dias	Pagamento 28 ddl
Itens confirmados 4	Entregas programadas —	Total do fornecedor R\$ 2.857,1300	Variação ↓ 40.23 % R\$ 1.923,3850

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R\$)	Total (R\$)
70139040 - ABOCATH 22G - Marca Preferida - DESCARPACK	CATETER IV 22G C/100 S/FILTRO- DESCARPACK	Marca: DESCARPACK Embalagem: CX com 100	1.200,0	0,7273	872,7600
*Referência: 27/03/2025 - Qtd.1200.00 Preço R\$0,8181 Variação da Última Compra: ↓ 11.10% R\$ 0,0908 R\$ 108,9600 Confirmado por: Anderson Carrijo em 15/04/2025 às 10h47m Justificativa: Anderson Carrijo, 15/04/2025 às 09h23min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
70859167 - CAMPO OPERATORIO 45X50 FIO RADIOPACO C/ 50 **NÃO COTAR MARCA HELENA / AMERICA**	campo operatorio nobre s/lim medgauze	Marca: MEDIHOUSE Embalagem: PCT com 5	1.450,0	0,9306	1.349,3700
*Referência: 27/03/2025 - Qtd.1450.00 Preço R\$2,2371 Variação da Última Compra: ↓ 58.40% R\$ 1,3065 R\$ 1.894,4250 Confirmado por: Anderson Carrijo em 15/04/2025 às 10h47m					

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R\$)	Total (R\$)
90169360 - CLORIDRATO DE HIDRALAZINA 25 MG DRG	APRESOLINA 25 MG 20 DR R UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL	Marca: APRESOLINA 25 MG 20 DR R UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL Embalagem: 20	540,0	0,3930	212,2200

*Referência: 19/03/2025 - Qtd.540.00 | Preço R\$0,4890 | Variação da Última Compra: ↓ 19,63% | R\$ 0,0960 | R\$ 51,8400
Confirmado por: Anderson Carrijo em 15/04/2025 às 10h47m

CBS Medico Cientifica S/A

48.791.685/0001-68

Fat. mínimo (R\$) R\$ 600,0000	Frete CIF	Entrega 2 Dias	Pagamento 28 ddl
Itens confirmados 2	Entregas programadas --	Total do fornecedor R\$ 617,5360	Variação ↓ 18,12 % R\$ 136,6640

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R\$)	Total (R\$)
78360293 - EQUIPO PARA IRRIGACAO EM ARTROSCOPIA 4 VIAS	EQUIPO P/ IRRIGACAO/ ARTROSCOPIA 4V C/CON 2,5M ESTERIL SEROAR - SEROPLAST IND E COM DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	Marca: EQUIPO P/ IRRIGACAO/ ARTROSCOPIA 4V C/CON 2,5M ESTERIL SEROAR - SEROPLAST IND E COM DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA Embalagem: 1	30,0	12,0000	360,0000

*Referência: 26/02/2025 - Qtd.30.00 | Preço R\$18,6600 | Variação da Última Compra: ↓ 35,69% | R\$ 6,6600 | R\$ 199,8000
Confirmado por: Anderson Carrijo em 15/04/2025 às 10h47m

70245576 - FIO DE KIRSCHNER 1.5X300MM	FIO DE KIRSCHNER 1.5 X 300MM IOL (10) - IOL IMPLANTES LTDA	Marca: FIO DE KIRSCHNER 1.5 X 300MM IOL (10) - IOL IMPLANTES LTDA Embalagem: 10	20,0	12,8768	257,5360
---------------------------------------	--	--	------	---------	----------

*Referência: 27/03/2025 - Qtd.20.00 | Preço R\$9,7200 | Variação da Última Compra: ↑ 32,48% | R\$ 3,1568 | R\$ 63,1360
Confirmado por: Anderson Carrijo em 15/04/2025 às 10h47m
Justificativa: Anderson Carrijo, 15/04/2025 às 09h52min – Prazo de Entrega não atende a necessidade

Politex Indústria E Comércio Ltda

00.355.308/0001-50

Fat. mínimo (R\$) R\$ 500,0000	Frete CIF	Entrega 3 Dias	Pagamento 28 ddl
Itens confirmados 1	Entregas programadas --	Total do fornecedor R\$ 623,5200	Variação ↑ 5,42 % R\$ 32,0400

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R\$)	Total (R\$)
70884366 - ETHIBOND VERDE 5-0 AG 4.70 CM	POLIST 5 AG 1/2 TC 4,8-75CM	Marca: BIOLINE Embalagem: Caixa com 12	36,0	17,3200	623,5200

*Referência: 27/03/2025 - Qtd.36.00 | Preço R\$16,4300 | Variação da Última Compra: ↑ 5,42% | R\$ 0,8900 | R\$ 32,0400
Confirmado por: Anderson Carrijo em 15/04/2025 às 10h47m

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:35:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080356764007726706640005110820000061754

BENEFICIARIO:

C.B.S MEDICO CIENTIFICA LTDA

NOME FANTASIA:

C.B.S MEDICO CIENTIFICA LTDA

CNPJ: 48.791.685/0001-68

BENEFICIARIO FINAL:

C.B.S MEDICO CIENTIFICA LTDA

CNPJ: 48.791.685/0001-68

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 51.415

DATA DE VENCIMENTO 15/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 14/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 617,54

VALOR COBRADO 617,54

NR.AUTENTICACAO 0.B8F.EED.C8D.88B.E76

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.

Recebo dos produtos de ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. Destinatário: 14471 - AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - WILLIAMS - GARÇA - SP Emissão: 30/04/2025 Valor Total: R\$ 1.063,40		NF-e Nº 000.026.532 Série 001
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA Rua Deputado Manoel Joaquim Fernandes, 254 Ferrarópolis - GARÇA - SP Fone: (14)3471-2324 CEP: 17400-088 eletrocentergarca@hotmail.com		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA	
NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA		Nº 000.026.532 Série 001 Folha 1/2	CHAVE DE ACESSO: 3525 0409 6499 1700 0196 5500 1000 0265 3210 0026 5024
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 315096330114		CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL DA NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora	
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO:		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135251138215068 30/04/25 16:19:20	
CNPJ: 09.649.917/0001-96			

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: 14471 - AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ / CPF: 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO: 30/04/2025
ENDEREÇO: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		MUNICÍPIO / DISTRITO: WILLIAMS	CEP: 17400-000
MUNICÍPIO: GARÇA	UF: SP	TELEFONE / FAX:	INSCRIÇÃO ESTADUAL:
			HORA DA SAÍDA:

DUPLICATAS

Número	001
Vencimento	15/05/2025
Valor R\$	1.063,40

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	1.063,40
VALOR DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	1.063,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL: PROPRIO		FRETE POR CONTA: 1 - DESTINATAR	CÓDIGO ANTT:	PLACA DO VEÍCULO:	UF:	CNPJ / CPF:
ENDEREÇO:		MUNICÍPIO:			UF:	INSCRIÇÃO ESTADUAL:
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

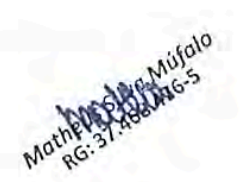
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
1529	CABO FLEXÍVEL 2,50 MM Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$37,66 Estadual (18,00%) R\$50,40 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte IBPT/empresometro.com.br	85441900	0500	5405	MT	100,00	2,80	0,00	280,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1586	CAIXA DE LUZ 2 X 4 DRY WALL Val. Aprox. Tributos: Federal (22,54%) R\$1,89 Estadual (18,00%) R\$1,51 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte IBPT/empresometro.com.br	73261900	0500	5405	PC	2,00	4,20	0,00	8,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1498	CAIXA DE LUZ 2 X 4 PLÁSTICA AMARELA REFORCADA Val. Aprox. Tributos: Federal (18,21%) R\$1,09 Estadual (18,00%) R\$1,08 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte IBPT/empresometro.com.br	84149020	0500	5405	PC	3,00	2,00	0,00	6,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5421	CANAleta 12 X 9 COM FITA ADESIVA STECK Val. Aprox. Tributos: Federal (14,31%) R\$2,86 Estadual (18,00%) R\$3,60 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte IBPT/empresometro.com.br	39162000	0500	5405	UN	2,00	10,00	0,00	20,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1474	CANAleta 20 X 10 COM FITA ADESIVA Val. Aprox. Tributos: Federal (14,31%) R\$3,43 Estadual (18,00%) R\$4,32 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte IBPT/empresometro.com.br	39162000	0500	5405	UN	2,00	12,00	0,00	24,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1544	CORDEAO PARALELO 2 X 2,50 MM Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$10,49 Estadual (18,00%) R\$14,04 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte IBPT/empresometro.com.br	85444900	0500	5405	MT	10,00	7,80	0,00	78,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS:	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	0,00	VALOR TOTAL DO ISSQN	0,00
---------------------	---------------------------	------	--------------------------	------	----------------------	------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES 1: Permite o Aprov. do crédito do Icms no valor de R\$ 4,34, c 2: orresp. a Aliquota de 2,39%, nos termos do Art 23 da LC123. 3: I- DOC. EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. 4: II- NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. 5: TERMO DE FOMENTO 013/2023 6: ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA 7: (REFERENTE AO CONVÊNIO HOSPITALAR)	RESERVADO ATRIBUIÇÃO 
---	--

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 30/04/2025 16:19:11

HOSPITALAR

FRG Informática


ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA

Rua Deputado Manoel Joaquim Fernandes, 254
Ferrarópolis - GARÇA - SP
Fone: (14)3471-2324 CEP: 17400-088

eletocentergarca@hotmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.026.532

Série 001

Folha 2/2



CHAVE DE ACESSO

3525 0409 6499 1700 0196 5500 1000 0265 3210 0026 5024

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135251138215068 30/04/25 16:19:20

CNPJ

09.649.917/0001-96

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315096330114

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	IPI
1085	LAMPADA LED BULBO 15 W BIVOLT Val. Aprox. Tributos: Federal (15,54%) R\$7,46 Estadual (18,00%) R\$8,64 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85437099	0500	5405	PC	6,00	8,00	0,00	48,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4926	LAMPADA LED GU 10 3,5 / 5 w Val. Aprox. Tributos: Federal (15,54%) R\$9,20 Estadual (18,00%) R\$10,66 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85437099	0500	5405	UN	4,00	14,80	0,00	59,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5515	MÓDULO TRAMONTINA LIZ TOMADA 10 A Val. Aprox. Tributos: Federal (20,75%) R\$22,58 Estadual (18,00%) R\$19,58 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85366910	0500	5405	UN	16,00	6,80	0,00	108,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5284	PAINEL LED EMBUTIR 18 W Val. Aprox. Tributos: Federal (15,54%) R\$18,52 Estadual (18,00%) R\$21,46 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85437099	0500	5405	UN	4,00	29,80	0,00	119,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5578	PAINEL LED EMBUTIR 24 W Val. Aprox. Tributos: Federal (15,54%) R\$6,65 Estadual (18,00%) R\$7,70 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85437099	0500	5405	UN	1,00	42,80	0,00	42,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5171	PINO MACHO GIGANTE 2P 10 A Val. Aprox. Tributos: Federal (20,75%) R\$1,66 Estadual (18,00%) R\$1,44 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85366990	0500	5405	UN	1,00	8,00	0,00	8,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5527	PLACA C/ SUP. TRAMONTINA LIZ 2 X4 2 S SEP. Val. Aprox. Tributos: Federal (20,75%) R\$10,29 Estadual (18,00%) R\$8,93 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85366910	0500	5405	UN	8,00	6,20	0,00	49,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1667	RECEPTACULO COMUM E27 Val. Aprox. Tributos: Federal (20,75%) R\$2,49 Estadual (18,00%) R\$2,16 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85366100	0500	5405	UN	3,00	4,00	0,00	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4456	SUORTE TV LCD PLASMA TRI ARTICULAVEL. Val. Aprox. Tributos: Federal (18,21%) R\$28,92 Estadual (12,00%) R\$19,06 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	73269090	0102	5102	UN	1,00	158,80	0,00	158,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4771	SUORTE TV LCD PLASMA UNIVERSAL FIXO Val. Aprox. Tributos: Federal (18,21%) R\$4,15 Estadual (12,00%) R\$2,74 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	73269090	0102	5102	UN	1,00	22,80	0,00	22,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1766	TOMADA BARRA TRIPLA Val. Aprox. Tributos: Federal (20,75%) R\$3,69 Estadual (18,00%) R\$3,20 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85366990	0500	5405	PC	1,00	17,80	0,00	17,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Matheus Múfalo
RG: 37.468.470-5

HOSPITALAR

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:35:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO SICOOR S.A.

75691444670100105960703618240018310820000106340

BENEFICIARIO:

ELETRO CENTER DE GARCA LTDA

NOME FANTASIA:

ELETRO CENTER DE GARCA LTDA

CNPJ: 09.649.917/0001-96

BENEFICIARIO FINAL:

ELETRO CENTER DE GARCA LTDA

CNPJ: 09.649.917/0001-96

PAGADOR:

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 51.416

DATA DE VENCIMENTO 15/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 14/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 1.063,40

VALOR COBRADO 1.063,40

NR.AUTENTICACAO B.7EC.E88.83C.212.2C6

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 cartão,

outras produtos e servicos de Ouvidoria.

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica (NFS-e)

EVE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA EPP R. R. DE OXOSSI, 146 CEP: 19160-294 - Bairro: PARQUE DOS ORIXAS Município: Álvares Machado - SP E-mail: EVELHOSPITALAR@UOL.COM.BR Fone: (18) 3221-8561 CNPJ / CPF Inscrição Estadual Inscrição Municipal 04.583.482/0001-00 162065686113 477600				Número da NFS-e 202500000001713	
Data do Serviço 24/04/2025		Código Verificador bddfeefab			

 PREF. MUN. DE ALVARES MACHADO/SP Diretoria de Finanças Fone: (18) 3273-9300 - alvaresmachado.gov.br.cloud/NFSe.Portal	Dt. de Emissão 24/04/2025	Exigibilidade ISS Exigível	Tributado no Município Álvares Machado/SP
--	-------------------------------------	-------------------------------	--

TOMADOR DO SERVIÇO		Município de Prestação do Serviço	
Nome / Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Endereço DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 - sala 06 Cidade Garça UF SP Fone (14) 3407-0565 CEP 17400-000 Bairro VILA WILLIAMS CNPJ / CPF Inscrição Municipal Inscrição Estadual 45.349.461/0009-60 002175819 ISENTO E-mail fmenezes@ahbb.org.br		Álvares Machado/SP	

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO			
Nome / Razão Social ***** E-mail		CNPJ / CPF ***** Fone	Inscrição Municipal ***** Cidade

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
Data da Prestação do Serviço: 24/04/2025 TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA - SERVIÇO EM EQUIPAMENTO CONFORME O S 7478 - PGTO 16/05/2025 - BOLETO. Alíquota Efetiva: 3,7528502210%.	1.483,50	3,75	55,67	Não

Código do Serviço 14.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos, motores, elevadores ou de qualquer objeto (exceto peças e partes empregadas, que ficam sujeitas ao ICMS).		Código NBS *****	
CIDE COFINS COFINS Importação ICMS IOF IPI PIS/PASEP PIS/PASEP Importação 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00	Base Cálculo ISSQN Próprio Valor do ISSQN Próprio Base Cálculo ISSQN Retido Valor do ISSQN Retido Valor Total do ISSQN Valor Dedução/Descontos 1.483,50 55,67 0,00 0,00 55,67 0,00		
Valor Total da NFS-e	1.483,50	Valor Líquido da NFS-e	1.483,50

Informações Adicionais:

NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
 NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI
 Lei 12741/2012: Mun: R\$57,86; Est: R\$0,00; Fed: R\$199,53; Total Aprox: R\$257,39. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 24/04/2025 às 13:46:21.

Para consultar a autenticidade acesse: alvaresmachado.gov.br.cloud/NFSe.Portal



202500000001713bddfeefab04583482000100

Recebi(emos) de EVE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA EPP os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica nº 202500000001713 Data Identificação e assinatura do recebedor  Engenharia Clínica - AHB	202500000001713 Número da NFS-e Competência 24/04/2025 NFS-e bddfeefab	Número de Controle do Município
--	---	---------------------------------

Consulta realizada em 24/04/2025 às 13:46:21.

Para consultar a autenticidade acesse: alvaresmachado.gov.br.cloud/NFSe.Portal

HOSPITALAR



Equipamentos, Acessórios e Suprimentos

(18) 3222-3517 / 3221-8561 / 99162-7082

Hospitalar

www.evelhospitalar.com.br



Radiologia



Cardiologia



Neurologia



Eletro Cirurgia



Estabilizadores



Móveis Hospitalares

ORDEM DE
SERVIÇO Nº

7478

16/04/2025

CLIENTE: 01068 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL SOLICITANTE: AMANDA
 ENDEREÇO: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS Nº: 70
 BAIRRO: VILA WILLIAMS CIDADE: GARÇA
 FONE: 14 3407-5065 CEP: 17400-000
 CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60 IE/RG:

EQUIPAMENTO: MAMOGRAFO PATRIMÔNIO: 001006615
 MARCA: LORAD MODELO: M-IV N/S: 18008085982
 ACESSÓRIOS:

RESUMO DO DEFEITO: MAU CONTATO QUANDO ENCAIXA O CASSETE

TÉCNICO: EVERALDO

Observação: 16/04/25 - NO LOCAL VERIFICADO PROBLEMAS NA MOLA DE
 Hist. Conserto: AÇÃOAMENTO DO IDENTIFICADOR DE CASSETE.

- DESMONTAGEM DA CAIXA DO IDENTIFICADOR P/ LIMPEZA E
 LUBRIFICAÇÃO DA ALAVANCA.

- AJUSTES NA TENSÃO DO IDENTIFICADOR, AJUSTE CONTRASTE DO IDENTIFICADOR, AFIM
 DE DIMINUIR O PICO NA FONTE

- ABERTURA E LIMPEZA DOS 4 CASSETES (BR24 E 2 CASSETES 24x20.

- REAPERTO DE TODA A CAIXA.

- TESTES DE IDENTIFICAÇÃO EM TODOS OS CASSETES

- EQUIPAMENTO USADO PARA EXAMES DE ROTINA.

- ACOMPANHOU A MANUTENÇÃO A SRA. AMANDA / ENG. CLÍNICA.

ORÇ: PASSADO ORIENTAÇÕES SOBRE A FORMA CORRETA DE USAR O IDENTIFICADOR
 E ENTRADA DOS CASSETES.

Valor Total: 0,00

Data	Horas	Horas	Km	Despesas					Peças Utilizadas	
Viagem	Viagem	Serviço	Rodad	Refeição	Pedágio	Deslocam.			Qtde	Descrição
16/04 2:40			185km	13,00	35,00	319,50				
			230km	38,00	42,00	391,00				
16/04 3:00			415km	54,00	77,00	705,50				

PEÇAS: 0,00

SERVIÇOS: 650,00 0,00

DESPESAS VIAGEM: 833,50 0,00 ENG. CLÍNICA AMANDA

TOTAL GERAL: 1483,50 0,00 Assinatura do Cliente

16/04/25

Data

Engenheiro Técnico Responsável

Observações:

Felipe Menezes
 Engenharia Clínica - AHBB

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:35:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO SICOOB S.A.

75691429580104105430300008310013110830000148350

BENEFICIARIO:

EVE PRODUTOS HOSPITALARES LTD

NOME FANTASIA:

EVE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

CNPJ: 04.583.482/0001-00

BENEFICIARIO FINAL:

EVE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

CNPJ: 04.583.482/0001-00

PAGADOR:

ASS HOSPITALAR BENEF DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 51.417

DATA DE VENCIMENTO 16/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 14/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 1.483,50

VALOR COBRADO 1.483,50

NR. AUTENTICACAO B.666.BD3.F6F.5C5.1B1

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE		OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e	
Max Medical Com. de Prod. Med. e Hospitalares Ltda				Nº 000.130.623	
DATA DE RECEBIMENTO		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		SÉRIE: 001	

Max Medical Com. de Prod. Med. e Hospitalares Ltda MAX medical Rua Alfredo da Costa Figo, 522 Fazenda Santa Candida CEP 13087-534 Campinas - SP Telefone: (19) 3271-6688	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA 1 Nº 000.130.623 SÉRIE 001 FOLHA 01/01	 CHAVE DE ACESSO 3525 0407 2950 3800 0188 5500 1000 1306 2311 6484 3641 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135251011736874 16/04/2025 13:07:23
---	---	--

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda Estadual Nao Contribuinte		IE DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 07.295.038/0001-88
INSCRIÇÃO ESTADUAL 244987586116			

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ/CNPJ	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL Associacao Hospitalar Beneficente do Brasil		45.349.461/0009-60	16/04/2025
ENDEREÇO Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70 - Sala 6	BAIRRO / DISTRITO Williams	CEP 17402-064	DATA DA ENTRADA / SAÍDA 16/04/2025
MUNICÍPIO Garça	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA / SAÍDA 13:07

FATURA					
001 14/05/25 408,24					

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLC DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE CÁLC DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR ICMS DESONERADO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 408,24
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 408,24

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL Correios Empresa Brasileira Correios e		FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	CNPJ/CNPJ 34.028.316/0001-03
ENDEREÇO Rua Afonso Pena, 591		MUNICÍPIO Campinas	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO	
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE CX	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS															
CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT	V. UNIT.	V. TOTAL	V. DESC.	BC ICMS	V. ICMS	ICMS ST	V. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
18020003	Fio de Kirschner Liso 2,0 x 300 mm	90211020	040	5102	pc	42	9,72	408,24	0,00	0,00	0,00	0,00		0	
Carga Tributária: R\$ 71,81 Fonte da Carga Tributária: IBPT / Lote: 24120767 - Fab: 14/02/2025 - Val: 31/12/2099															

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Administração

Bruno Joaquim

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 1122487	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
40 - DESCONTO DO ICMS CONFORME ARTIGO 14 ANEXO I DO RICMS DO ESTADO DE SÃO PAULO ALTERADO PELO DECRETO 65.813 DE 23.06.2021 - REDUZIDA A ZERO AS ALIQUOTAS DE PIS/COFINS CONFORME ANEXO III DO DECRETO 6426/2008 - PEDIDO: 385433497.1	



Relatório Itens Confirmados

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil -
Garça/SP

45.349.461/0009-60

Data do
Relatório

16/04/2025 10:11

AHBB - Garça/SP

Título: Cotação nº 1777 F -

ID:385433497 | ID Upload:385433317 | Tipo de cotação:Cotação PDC | Criada por:Anderson Carrijo

Data de Criação	Vencimento	Forma de Pagamento
13/04/2025 às 20h39m	14/04/2025 às 12h0m	28 ddl

Endereço: R Dr Orlando T Dos Santos 70 - Garça, SP Cep: 17400-000

Observações:

A NF deverá ser faturada para: AHBB Associação Hospitalar Beneficente do Brasil CNPJ 45.349.461/0009-60. Informar número do pedido no campo observações da NF. Não aceitaremos quantidades superior ao solicitado. Serão devolvidos itens com menos de 12 (doze) meses do vencimento. *** HORÁRIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H ÀS 12H E DAS 14H ÀS 17H, EXCETO QUANDO SOLICITADO *** Whatsapp: (14) 3407-5062 Email e Skype: compras.garca@ahbb.org.br

Termos e Condições:

colocar nos dados adicionais da nota Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)

Fornecedores confirmados: 8 | Participantes da cotação: 74

Fornecedor e CNPJ	Contato	Envio	Pagamento	Faturamento (R\$)
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG 11.206.099/0001-07	Nome: Webservice Supermed E-mail: coordenador04@supermed.net.br	Entrega: 2 Dias Frete: CIF	28 ddl	650,0000
Ativa Comercial Hospitalar Ltda. 04.274.988/0001-38	Nome: Webservices Ativa E-mail: suporte7@geweb.com.br	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	500,0000
Servimed Comercial Ltda - SP 44.463.156/0001-84	Nome: ws_servimed_spbr E-mail: centralhospitalar@servimed.com.br	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	200,0000
CBS Medico Cientifica S/A 48.791.685/0001-68	Nome: ws_cbsmedico_sp E-mail: elida.mikaele@cbsmed.com.br Telefone: (11) 3347-2700	Entrega: 2 Dias Frete: CIF	28 ddl	600,0000
Politex Indústria E Comércio Ltda 00.355.308/0001-50	Nome: Angelica Oliveira E-mail: vendas4@grupopolitex.com.br Telefone: (11) 2268-3265	Entrega: 3 Dias Frete: CIF	28 ddl	500,0000
Max Medical Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda. 07.295.038/0001-88	Nome: Fabiano Penelupi Melo E-mail: vendas@maxmedical.med.br	Entrega: 5 Dias Frete: CIF	28 ddl	400,0000
Nacional Comercial Hospitalar Ltda 52.202.744/0001-92	Nome: ws_nacional_sp2 E-mail: suportebiönexo@grupoelfa.com.br	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	1.000,0000
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda 08.231.734/0001-93	Nome: ws_futuramedicamentos E-mail: vendas@futuramedicamentos.com.br	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	500,0000

Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG

11.206.099/0001-07

Fat. mínimo (R\$) R\$ 650,0000	Frete CIF	Entrega 2 Dias	Pagamento 28 ddl
Itens confirmados 4	Entregas programadas --	Total do fornecedor R\$ 2.857,1300	Variação ↓ 40.23 % R\$ 1.923.3850

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R\$)	Total (R\$)
70139040 - ABOCATH 22G - Marca Preferida - DESCARPACK	CATETER IV 22G C/100 S/FILTRO- DESCARPACK	Marca: DESCARPACK Embalagem: CX com 100	1.200,0	0,7273	872,7600
*Referência: 27/03/2025 - Qtd.1200.00 Preço R\$0,8181 Variação da Última Compra: ↓ 11.10% R\$ 0,0908 R\$ 108,9600 Confirmado por: Anderson Carrijo em 15/04/2025 às 10h47m Justificativa: Anderson Carrijo, 15/04/2025 às 09h23min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
70859167 - CAMPO OPERATORIO 45X50 FIO RADIOPACO C/ 50 **NÃO COTAR MARCA HELENA / AMERICA**	campo operatorio nobre slim medgauze	Marca: MEDI HOUSE Embalagem: PCT com 5	1.450,0	0,9306	1.349,3700
*Referência: 27/03/2025 - Qtd.1450.00 Preço R\$2,2371 Variação da Última Compra: ↓ 58.40% R\$ 1,3065 R\$ 1.894,4250 Confirmado por: Anderson Carrijo em 15/04/2025 às 10h47m					

Max Medical Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda.
07.295.038/0001-88

Fat. mínimo (R\$) R\$ 400,0000	Frete CIF	Entrega 5 Dias	Pagamento 28 ddi		
Itens confirmados 1	Entregas programadas --	Total do fornecedor R\$ 408,2400	Variação 0.00 % R\$ 0,0000		
Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R\$)	Total (R\$)
73334774 - FIO DE KIRSCHNER 2.0X300MM	Fio de Kirschner Liso 2,0 x 300 mm	Marca: Biomecanica Embalagem: 1 com 1	42,0	9,7200	408,2400
*Referência: 27/03/2025 - Qtd.42.00 Preço R\$9,7200 Variação da Última Compra:0.00% R\$ 0,0000 R\$ 0,0000 Confirmado por: Anderson Carrijo em 15/04/2025 às 10h47m					

Nacional Comercial Hospitalar Ltda
52.202.744/0001-92

Fat. mínimo (R\$) R\$ 1.000,0000	Frete CIF	Entrega 1 Dias	Pagamento 28 ddl		
Itens confirmados: 1	Entregas programadas --	Total do fornecedor R\$ 1.109,4000	Variação ↑38.68 % R\$ 309,4000		
Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R\$)	Total (R\$)
70902860 - LIGACLIP EXTRA LT 300 MEDIUM/LARGE - ETHICON ENDO-SURGERY	LIGACLIP DE TITANIO LT300 - ETHICON - JOHNSON E JOHNSON BR INDUST E COMERC DE PROD P SAUDE LTDA	Marca: LIGACLIP DE TITANIO LT300 - ETHICON - JOHNSON E JOHNSON BR INDUST E COMERC DE PROD P SAUDE LTDA Embalagem: 1	20,0	55,4700	1.109,4000
*Referência: 29/05/2023 - Qtd.20.00 Preço R\$40,0000 Variação da Última Compra: ↑38.67% R\$ 15,4700 R\$ 309,4000 Confirmado por: Anderson Carrijo em 15/04/2025 às 10h47m Justificativa: Anderson Carrijo, 15/04/2025 às 09h53min — Marca não homologada (Padronizada)					

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda
08.231.734/0001-93

Fat. mínimo (R\$) R\$ 500,0000	Frete CIF	Entrega 1 Dias	Pagamento 28 ddl		
Itens confirmados 1	Entregas programadas --	Total do fornecedor R\$ 692,5120	Variação ↑48.73 % R\$ 226,8800		
Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R\$)	Total (R\$)

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:35:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080181330865520646870004110810000040824

BENEFICIARIO:

MAX MEDICAL C P M H LTDA

NOME FANTASIA:

MAX MEDICAL C P M H LTDA

CNPJ: 07.295.038/0001-88

BENEFICIARIO FINAL:

MAX MEDICAL C P M H LTDA

CNPJ: 07.295.038/0001-88

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 51.418

DATA DE VENCIMENTO 14/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 14/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 408,24

VALOR COBRADO 408,24

NR.AUTENTICACAO 6.B16.168.489.3C1.1B1

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

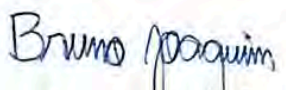
0800 729 5678

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.

 Samtronic Industria e Comercio Ltda RUA DOMINGOS JORGE, 261 VILA SOCORRO Cep:04761-000 SAO PAULO-SP Fone: 551122447747		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA N. 000070052 SÉRIE 1 FOLHA 01/01		 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3525 0458 4266 2800 0800 5500 1000 0700 5218 0417 0714 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada									
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE PRODUÇÃO DO ESTABELECIMENTO				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135250961579930 11/04/2025 08:38:22-03:00									
INSCRIÇÃO ESTADUAL 141963189115		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT		CNPJ 58.426.628/0008-00									
DESTINATÁRIO/REMETENTE													
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				CNP/CPF 45.349.461/0009-60									
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6		Bairro/DISTRITO VILA WILLIAMS		CEP 17400-000									
MUNICÍPIO GARÇA		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL									
FAATURA 001 11/05/2025 8.100,00													
CALCULO DO IMPOSTO													
BASE DE CALCULO DO ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 8.100,00									
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 8.100,00									
TRANSPORTE													
RAZÃO SOCIAL GRUPO VELOX TRANSPORTES LTDA		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE		CÓDIGO ANTI									
ENDEREÇO RUA ALVARENGA PEIXOTO, 384		MUNICÍPIO SAO PAULO		UF SP									
QUANTIDADE 8		ESPECIE CAIXA		INSCRIÇÃO ESTADUAL 146964519117									
QUANTIDADE 8		ESPECIE CAIXA		INSCRIÇÃO ESTADUAL 146964519117									
DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD/SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	ICMS	V.ICMS	V.IPI	ALICMS	ALIP
EE700100	EQUIPO ICASET E1 0421 0000 (ESTERILIZADO) Lotus(S): MAR257001001314011 - Val idade: 01/03/2028	90189099	040	5101	UN	350,0000	20,00000000	7,000,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
EE700200	EQUIPO ICASET E1 0422 0000 (ESTERILIZADO) Lotus(S): MAR257002001313406 - Val idade: 01/03/2028	90189099	040	5101	UN	50,0000	22,00000000	1,100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
 Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado													
CALCULO DO ISSQN													
INSCRIÇÃO MUNICIPAL		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS				BASE DE CÁLCULO DO ISSQN				VALOR DO ISSQN			
DADOS ADICIONAIS													
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Protocolo: 135250961579930 "Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)" ORC. 008489 LINHA DE INFUSAO ARTERIAL E OU VENOSO PROJETADO PARA USO EM BOMBA DE INFUSAO CONJUNTO DESCARTAVEL DE CIRCULACAO ASSISTIDA EQUIPO E EXTENSORES ISENCAO DE ICMS CONFORME DECRETO 69188/24 PRORROGA O CONVENIO ICMS 01/99 ATE 31 07 2025 ALIQUOTA ZERO DE PIS E COFINS DE ACORDO COM DECRETO 6426/2008 LEI 10637/2002 ARTIGO 2 PARAGRAFO 3 LEI 10833/2003 Endereço de entrega: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, VILA WILLIAMS, 17400000, GARÇA - SP *** Pedido de Venda: 457007 *** Cotação Numero: G04031													
RESERVAÇÃO AO FISCO													

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:35:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191126485028567724651090900005410790000810000

BENEFICIARIO:

SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO

NOME FANTASIA:

SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO

CNPJ: 58.426.628/0008-00

BENEFICIARIO FINAL:

SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO

CNPJ: 58.426.628/0008-00

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 51.419

DATA DE VENCIMENTO 12/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 14/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 8.100,00

JUROS/MULTA 31,86

VALOR COBRADO 8.131,86

NR.AUTENTICACAO B.3EF.526.CB5.6F4.4EB

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE (05.335.433/0001-11) 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº: 000021681 SERIE: 3
DATA DO RECEBIMENTO	CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME AV. DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 2370 PQ STA MARIA 17400-000 - GARÇA (SP) FONE (14) 3471-3977 FAX (14) 3406-2783 EMAIL: embalagens3s@yahoo.com.br	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº: 000021681 SÉRIE: 3 Folha: 1/2	 CHAVE DE ACESSO 35-2504-05.335.433/0001-11-55-003-000.021.681-116.115.093-4 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
---	---	--

NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA/VENDA COM SUB TRIBUTARIA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135.251.053.112.490 22/04/2025 09:37:41	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 315.080.959.113	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST TRIBUTÁRIO	CNPJ 05.335.433/0001-11	

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME RAZÃO SOCIAL 4053 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE		CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 22/04/2025
ENDEREÇO RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 05		BAIRRO/DISTRITO WILLIAMS	CEP 17402-064
MUNICÍPIO GARÇA	FONE/FAX 14.3407-5066	UF SP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA 22/04/2025
LOCAL DE ENTREGA		IE / RG	HORA DA SAÍDA 09:31:34

FATURA/DUPLICATA 000021681-1 - CARTEIRA - 14/05/25 - R\$ 2.408,88	
---	--

CALCULO DO IMPOSTO					
BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
		0,00	0,00	2.408,88	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTOS	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.408,88

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADO					
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA DE EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	IE
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO												
CÓDIGO	(MSG) DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA
												ICMS IPI
000400EPC	SACO DE PAPEL KRAFT MIX 1KG C/500	48194000	0102	5102	PCT	3	18,5000	55,50		0,00		
	Val Aprox Tributos R\$ 10,10 Fed R\$ 9,99 Est R\$ 0,00 Mun FONTE:											
0009215PC	SACO LIXO 100 LTS 75X100 C/100UN	39232910	0500	5405	PCT	2	55,8000	111,60		0,00		
	Val Aprox Tributos R\$ 24,92 Fed R\$ 20,09 Est R\$ 0,00 Mun FONTE:											
009339	SACO PLAST 8X30X0,05 BX DENS.	39232190	0102	5102	KG	4	18,9000	75,60		0,00		
	Val Aprox Tributos R\$ 16,88 Fed R\$ 13,61 Est R\$ 0,00 Mun FONTE:											
11348	FOLHA DE ALUM 30X7,5 MTS	76071110	0102	5102	RL	4	4,3500	17,40		0,00		
	Val Aprox Tributos R\$ 2,42 Fed R\$ 3,13 Est R\$ 0,00 Mun FONTE:											
7898027252105	BANDEJA ISOPOR MO 100-4 DIVISOR C/100 UN	39231090	0102	5102	CX	2	111,9000	223,80		0,00		
	Val Aprox Tributos R\$ 49,97 Fed R\$ 40,28 Est R\$ 0,00 Mun FONTE:											
7898027251337	TAMPA ISOPOR P/ EMBAL MO100-4 C/100 UN	39235000	0102	5102	CX	2	82,5000	165,00		0,00		
	Val Aprox Tributos R\$ 30,05 Fed R\$ 29,70 Est R\$ 0,00 Mun FONTE:											
7896080900148	FOSFORO 1X10 UN	36050000	0102	5102	PCT	4	3,0200	12,08		0,00		
	Val Aprox Tributos R\$ 1,62 Fed R\$ 2,17 Est R\$ 0,00 Mun FONTE:											
7896939720402	POTE PLASTICO 250 ML TRANSP 1X50 UN	39239090	0102	5102	PCT	4	8,9000	35,60		0,00		
	Val Aprox Tributos R\$ 9,43 Fed R\$ 6,41 Est R\$ 0,00 Mun FONTE:											
7897147500028	POTE PLASTICO 100 ML TRANSP 1X100	39239090	0102	5102	PCT	10	4,7000	47,00		0,00		
	Val Aprox Tributos R\$ 12,45 Fed R\$ 8,46 Est R\$ 0,00 Mun FONTE:											
15934FD	CUMBUCA ISOPOR PT 100 500 ML C/100 UN	39231090	0102	5102	FD	4	13,3000	53,20		0,00		
	Val Aprox Tributos R\$ 11,88 Fed R\$ 9,58 Est R\$ 0,00 Mun FONTE:											
16706	TAMPA PLAST 100 ML TRANSP C/100 UN	39235000	0102	5102	PCT	15	6,5000	97,50		0,00		
	Val Aprox Tributos R\$ 17,75 Fed R\$ 17,55 Est R\$ 0,00 Mun FONTE:											
16807FD	TAMPA ISOPOR P/CUMB 100, 102, PT104 C/100	39235000	0102	5102	FD	4	21,9000	87,60		0,00		
	Val Aprox Tributos R\$ 15,95 Fed R\$ 15,77 Est R\$ 0,00 Mun FONTE:											
17068FD	CUMBUCA ISOPOR PT 102 750 ML C/100 (BASE	39235000	0102	5102	FD	8	15,2000	121,60		0,00		
	Val Aprox Tributos R\$ 22,14 Fed R\$ 21,89 Est R\$ 0,00 Mun FONTE:											

CALCULO DO ISSQN	
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS
	0,00
BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES TERMO DE FOMENTO 013/2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) Valor Aprox Tributos R\$ 478,50 - Fed, R\$ 433,62 - Est, R\$ 0,00 - Mun FONTE: Bruno Joaquim dos Santos 502.885.319-01 Aux. Adm. de Almoxarifado	RESERVADO AO FISCO
---	---------------------------

RECEBEMOS DE (05.335.433/0001-11) 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DO RECEBIMENTO	CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº: 000021681 SERIE: 3

 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME AV. DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 2370 PQ STA MARIA 17400-000 - GARÇA (SP) FONE: (14) 3471-3977 FAX: (14) 3406-2783 EMAIL: embalagens3s@yahoo.com.br	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº: 000021681 SÉRIE: 3 Folha: 2/2	 CHAVE DE ACESSO 35-2504-05.335.433/0001-11-55-003-000.021.681-116.115.093-4 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135.251.053.112.490 22/04/2025 09:37:41	
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA/VENDA COM SUB TRIBUTARIA		CNPJ 05.335.433/0001-11
INSCRIÇÃO ESTADUAL 315.080.959.113	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST TRIBUTÁRIO	

DADOS DO PRODUTO/Serviço													
CODIGO	(MSG) DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	IP
17069FD	TAMPA ISOPOR P/CUMBUCA PT102/104 C/100	39235000	0102	5102	FD	8	21,9000	175,20			0,00		
17290	Val Aprox Tributos R\$ 31,90 Fed R\$ 31,54 Est R\$ 0,00 Mun FONTE: TOALHA AMERICANA MONO C/500 UN	48030090	0102	5102	PCT	1	26,7000	26,70			0,00		
7896090122707	Val Aprox Tributos R\$ 4,04 Fed R\$ 4,81 Est R\$ 0,00 Mun FONTE: ESPONJA DE AÇO 45 GR C/8 UN	73231000	0500	5405	PCT	10	1,5600	15,60			0,00		
17527	Val Aprox Tributos R\$ 3,05 Fed R\$ 2,81 Est R\$ 0,00 Mun FONTE: SACO PLAST 20X30X0,06 BX DENS	39232190	0102	5102	KG	4	19,5500	78,20			0,00		
7896668013727	Val Aprox Tributos R\$ 17,46 Fed R\$ 14,08 Est R\$ 0,00 Mun FONTE: GARFO REFEIÇÃO CRISTAL MASTER 1X50 UN	39241000	0500	5405	PCT	20	7,0500	141,00			0,00		
17740	Val Aprox Tributos R\$ 27,57 Fed R\$ 25,38 Est R\$ 0,00 Mun FONTE: FACIA REFEIÇÃO CRISTAL MASTER 1X50 UN	39241000	0500	5405	PCT	20	7,0500	141,00			0,00		
18108	Val Aprox Tributos R\$ 27,57 Fed R\$ 25,38 Est R\$ 0,00 Mun FONTE: COLHER REFEIÇÃO CRISTAL MASTER 1X50 UN	39241000	0500	5405	PCT	30	7,0500	211,50			0,00		
18528	Val Aprox Tributos R\$ 41,35 Fed R\$ 38,07 Est R\$ 0,00 Mun FONTE: COPO DE ISOPOR TERMICO 180 ML C/20 UN	39241000	0500	5405	PCT	10	4,2500	42,50			0,00		
19465	Val Aprox Tributos R\$ 8,31 Fed R\$ 7,65 Est R\$ 0,00 Mun FONTE: GUARDANAPO MESA 18X19,5 C/100 UN	48183000	0500	5405	PCT	20	1,5600	31,20			0,00		
19493CX	Val Aprox Tributos R\$ 5,18 Fed R\$ 5,62 Est R\$ 0,00 Mun FONTE: COPO PLAST 180 ML ABNT 25X100 BCO	39241000	0500	5405	CX	5	88,5000	442,50			0,00		
	Val Aprox Tributos R\$ 86,51 Fed R\$ 79,65 Est R\$ 0,00 Mun FONTE:												

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES TERMO DE FOMENTO 013/2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) Valor Aprox Tributos R\$ 478,50 - Fed, R\$ 433,62 - Est, R\$ 0,00 - Mun FONTE:	

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:35:53
306203062 0001

* COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

BCO BRADESCO S.A.

23790005049511200000516001424205310810000240888

BENEFICIARIO:

3S COMERCIO DE EMBALAGENS

NOME FANTASIA:

3S COMERCIO DE EMBALAGENS

CNPJ: 05.335.433/0001-11

BENEFICIARIO FINAL:

3S COMERCIO DE EMBALAGENS

CNPJ: 05.335.433/0001-11

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 51.420

DATA DE VENCIMENTO 14/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 14/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 2.408,88

VALOR COBRADO 2.408,88

NR.AUTENTICACAO 0.E0A.0B3.260.150.723

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.

26/03/2025 16:13:16

Boleto 1 de 2

Instruções de Impressão

- Imprima em impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal ou alta (Não use modo econômico).
- Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) e margens mínimas à esquerda e à direita do formulário.
- Corte na linha indicada. Não rasure, risque, fure ou dobre a região onde se encontra o código de barras.
- Caso não apareça o código de barras no final, clique em F5 para atualizar esta tela.
- Caso tenha problemas ao imprimir, copie a sequência numérica abaixo e pague no caixa eletrônico ou no internet banking:

Linha Digitável: 74891.12529 00312.330228 10229.021018 9 10630000112500

Número: 312

Valor: R\$ 1.125,00

Recibo do Pagador



ELETRO TECNICA CORONEL GARÇA LTDA

02.963.724/0001-66

R CEL JOAQUIM PIZA, 695

17400-084 - Garça - SP



748-X

74891.12529 00312.330228 10229.021018 9 10630000112500

Beneficiário			
ELETRO TECNICA CORONEL GARÇA LTDA / CNPJ: 02.963.724/0001-66			
R CEL JOAQUIM PIZA, 695 - FERRAROPOLIS - 17400-084 - Garça - SP			
Vencimento	Agência/Código do beneficiário	Número do documento	Nosso número
26/04/2025	3022.10.22902	312	25/200312-3
Valor do documento	(-) Descontos	(+) Acréscimos	(=) Valor cobrado
R\$ 1.125,00			
Pagador			
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL / CNPJ: 45.349.461/0009-60			
Demonstrativo		Autenticação mecânica	

Corte na linha pontilhada



748-X

74891.12529 00312.330228 10229.021018 9 10630000112500

Local de pagamento					Vencimento	
Pagável em qualquer banco até o dia do vencimento					26/04/2025	
Beneficiário ELETRO TECNICA CORONEL GARÇA LTDA / CNPJ: 02.963.724/0001-66					Agência/Código beneficiário	
R CEL JOAQUIM PIZA, 695 - FERRAROPOLIS - 17400-084 - Garça - SP					3022.10.22902	
Data do documento	Número do documento	Espécie Doc.	Aceite	Data processamento	Nosso número	
26/03/2025	312	DM	N	26/03/2025	25/200312-3	
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor Documento	Valor Documento	
	A	R\$	2/3		R\$ 1.125,00	
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto / Abatimentos	
					(-) Outras deduções	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros acréscimos	
					(=) Valor cobrado	
Pagador						
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL / CNPJ: 45.349.461/0009-60						
DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 (N) - WILLIANS						
17400-000 - Garça - SP						
Sacador/Avalista					Cód. Baixa	
					Autenticação mecânica - Ficha de Compensação	



Corte na linha pontilhada

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:35:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891125290031233022810229021018910630000112500

BENEFICIARIO:

ELETRO TECNICA CORONEL GARCA L

NOME FANTASIA:

ELETRO TECNICA CORONEL GARCA L

CNPJ: 02.963.724/0001-66

BENEFICIARIO FINAL:

ELETRO TECNICA CORONEL GARCA L

CNPJ: 02.963.724/0001-66

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 51.421

DATA DE VENCIMENTO 26/04/2025

DATA DO PAGAMENTO 14/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 1.125,00

JUROS/MULTA 56,88

VALOR COBRADO 1.181,88

NR.AUTENTICACAO 8.2BD.F79.A20.FEL.C0B

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.

DATA DE EMISSÃO: 08/05/2025 01:17:00 VALOR TOTAL: R\$ 557,20

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº .320

SERIE 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

BENEDITO REGINALDO BARNE

07479368895



AV DR LABIENO DA COSTA MACHADO

PQ SANTA MARIA Garça SP

17400000 Fone: 1438798010

DANFE

DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA

1 - SAIDA

Nº .320

SERIE 1

FOLHA 1 / 1



CHAVE DE ACESSO

3525 0532 0636 0200 0184 5500 1000 0003 2011 1914 9937

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

1 - VENDAS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135251213482252

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315068026116

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT

CNPJ

32063602000184

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45349461000960

DATA DA EMISSÃO

08/05/2025 01:17:00

ENDEREÇO

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 -

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

17400000

DATA DA SAIDA

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

FONE / FAX

1435325198

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS S.T.

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

557,20

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

557,20

TRANSPORTADOR / VOLTANTES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

CONSUMIDOR

FRETE POR CONTA

0 - EMITENTE
1 - DESTINATÁRIO

0

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEIC.

UF

SP

CNPJ / CPF

99999999000191

ENDEREÇO

AV DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 2141

MUNICÍPIO

Garça

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERO

PESO BRUTO

PES LIQUIDO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UND	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	ICMS CÁLC	VALOR ICMS	ALÍQ ICMS	ALÍQ IPI
	PRESUNTO FATIADO	16024100	060	5405	KG	0,516	29,99	15,47	0	0	0,00	0,00
	PRESUNTO FATIADO	16024100	060	5405	KG	0,534	29,99	16,01	0	0	0,00	0,00
	MUSSARELA FATIADA	04061010	060	5405	KG	1,004	42,99	43,16	0	0	0,00	0,00
	MUSSARELA FATIADA	04061010	060	5405	KG	1,012	42,99	43,51	0	0	0,00	0,00
	PRESUNTO FATIADO	16024100	060	5405	KG	0,530	29,99	15,89	0	0	0,00	0,00
	PRESUNTO FATIADO	16024100	060	5405	KG	0,532	29,99	15,95	0	0	0,00	0,00
	MUSSARELA FATIADA	04061010	060	5405	KG	1,024	39,99	40,95	0	0	0,00	0,00
	MUSSARELA FATIADA	04061010	060	5405	KG	1,010	39,99	40,39	0	0	0,00	0,00
898961566269	AZEITONA S/C FATIADA LANEZA	20057000	060	5405	UN	1,000	59,99	59,99	0	0	0,00	0,00
	PRESUNTO FATIADO	16024100	060	5405	KG	0,500	29,99	15,00	0	0	0,00	0,00
	PRESUNTO FATIADO	16024100	060	5405	KG	0,516	29,99	15,47	0	0	0,00	0,00
	MUSSARELA FATIADA	04061010	060	5405	KG	1,024	37,99	38,90	0	0	0,00	0,00
	MUSSARELA FATIADA	04061010	060	5405	KG	1,020	37,99	38,75	0	0	0,00	0,00
	PRESUNTO FATIADO	16024100	060	5405	KG	0,514	29,99	15,41	0	0	0,00	0,00
	PRESUNTO FATIADO	16024100	060	5405	KG	0,520	29,99	15,59	0	0	0,00	0,00
	MUSSARELA FATIADA	04061010	060	5405	KG	1,020	39,99	40,79	0	0	0,00	0,00
	MUSSARELA FATIADA	04061010	060	5405	KG	1,000	39,99	39,99	0	0	0,00	0,00
896422000550	BAT. PALHA 400G EXTRA FINA PRATIC	20052000	060	5405	UN	1,000	22,99	22,99	0	0	0,00	0,00
896422000550	BAT. PALHA 400G EXTRA FINA PRATIC	20052000	060	5405	UN	1,000	22,99	22,99	0	0	0,00	0,00

Bruno Joaquim

Auxiliar de

Bruno Joaquim

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

RESERVADO AO FISCO

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:35:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

=====

74891125110001043022110425351029110820000055720

BENEFICIARIO:

BENEDITO REGINALDO BARNE

NOME FANTASIA:

BENEDITO REGINALDO BARNE

CNPJ: 32.063.602/0001-84

BENEFICIARIO FINAL:

BENEDITO REGINALDO BARNE

CNPJ: 32.063.602/0001-84

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 51.422

DATA DE VENCIMENTO 15/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 14/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 557,20

VALOR COBRADO 557,20

=====

NR.AUTENTICACAO A.E21.4CC.7FD.FA6.BDA

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

IDENTIFICAÇÃO DO EMISSOR		ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E PRESENTES		CNPJ: 21.941.008/0001-22 Inscr. Est.: 438.336.756.111	
		0 - ENTRADA 1 - SAÍDA		1	
Av. João Ramalho, 1799 - Parque São Jorge - Tel. (14) 3301-4351 CEP 17520240 - Marília - SP - giferndes.oliveira@hotmail.com		Nº 000014859 fl. 1 / 1 SÉRIE 001			
NATUREZA DE OPERAÇÃO		VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	
INSCRIÇÃO ESTADUAL		438336756111		135241247170782 12/06/2024 11:22:41	
DESTINATÁRIO / REMETENTE		NOME - RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60		12/06/2024	
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO		CEP	
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6		VILA WILLIAMS		17400-000	
MUNICÍPIO		FONE / FAX		UF	
GARÇA		(14)3532-5198		SP	
INSCRIÇÃO ESTADUAL		21.941.008/0001-22			
DUPLICATAS					
Nº DUPLICATA		VENC.		VALOR	
001		12/07/2024		29,00	
CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE CALC. ICMS SUBST.	
0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO	
0,00		0,00		0,00	
OUTRAS DESP. ACESS.		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		29,00	
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTI	
0 - REMETENTE					
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	
QUANTIDADE		ESPECIE		MARCA	
NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO	
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS					
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CTOP	UNID.
040589	- PILHA ALCALINA PALITO AAA ELGIN	85061020	0500	5405	UNS
QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS
20,00	1,45	29,00	0,00	0,00	0,00
VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI			
0,00	0,00	0,00			

Bruno Joaquim

10 JUL. 2024

HOSPITALAR

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DANFE PARA TODAS AS OPERACOES	



CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

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

NOTA FISCAL ELETRÔNICA

MODELO 55	SÉRIE 001	NÚMERO 000.014.859	MÊS / ANO DA EMISSÃO 06/24	
CHAVE DE ACESSO 3524 0621 9410 0800 0122 5500 1000 0148 5914 2657 1709				

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

ORGAO 35	AMBIENTE PRODUÇÃO	DATA / HORA DO EVENTO 12/07/2024 10:47:06		
EVENO 110110	DESCRIÇÃO DO EVENTO Carta de Correcao	SEQUÊNCIA DO EVENTO 1	VERSÃO DO EVENTO 1	
STATUS 135 - Evento registrado e vinculado a NF-e		PROTOCOLO 135241494947131	DATA / HORA DO REGISTRO 12/07/2024 10:47:56	

EMITENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E PRESENTES			CNPJ / CPF 21.941.008/0001-22	
ENDEREÇO AVENIDA JOAO RAMALHO, 1799		BAIRRO / DISTRITO PARQUE SAO JORGE		CEP 17520-240
MUNICÍPIO MARILIA	FONE / FAX (14)3301-4351	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 438336756111	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60	
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6		BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS		CEP 17400-000
MUNICÍPIO GARCA	FONE / FAX (14)3532-5198	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	

CONDIÇÕES DE USO

A Carta de Correcao e disciplinada pelo paragrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularizacao de erro ocorrido na emissao de documento fiscal, desde que o erro nao esteja relacionado com:

- I - as variaveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calculo, aliquota, diferenca de preco, quantidade, valor da operacao ou da prestacao
- II - a correcao de dados cadastrais que implique mudanca do remetente ou do destinatario
- III - a data de emissao ou de saida.

CORREÇÃO

termo fomento 013/2023 orgao : Prefeitura Municipal de Garca (hospitalar)



ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA,
ARTESATOS E PRESENTES

CNPJ: 21.941.008/0001-22
Inscr. Est.: 438.336.756.111

Av. João Ramalho, 1799 - Parque São Jorge - Tel. (14) 3301-4351
CEP 17520240 - Marília - SP - gifermandes.oliveira@hotmail.com

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.017.080 fl. 1 / 1
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

3525 0421 9410 0800 0122 5500 1000 0170 8014 9312 6132

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135250938906446 09/04/2025 09:36:15

CNPJ / CPF

21.941.008/0001-22

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

438336756111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

09/04/2025

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE / FAX

(14)3532-5198

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	07/05/2025	39,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	39,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				39,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTI	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CODIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
040589	- PILHA ALCALINA PALITO AAA	85061020	0500	5405	UNS	20,00	1,95	39,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim das Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES

RESERVADO AO FISCO



CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

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

NOTA FISCAL ELETRÔNICA

MODELO 55	SÉRIE 001	NÚMERO 000.017.080	MÊS / ANO DA EMISSÃO 04/25	
CHAVE DE ACESSO 3525 0421 9410 0800 0122 5500 1000 0170 8014 9312 6132				

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

ORGAO 35	AMBIENTE PRODUÇÃO			DATA / HORA DO EVENTO 09/04/2025 10:10:40	
EVENO 110110	DESCRIÇÃO DO EVENTO Carta de Correcao		SEQUÊNCIA DO EVENTO 1		VERSÃO DO EVENTO 1.00
STATUS 0 -			PROTOCOLO		DATA / HORA DO REGISTRO 30/12/1899 00:00:00

EMITENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E PRESENTES			CNPJ / CPF 21.941.008/0001-22	
ENDEREÇO AVENIDA JOAO RAMALHO, 1799		BAIRRO / DISTRITO PARQUE SAO JORGE	CEP 17520-240	
MUNICÍPIO MARILIA	FONE / FAX (14)3301-4351	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 438336756111	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60	
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6		BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000	
MUNICÍPIO GARÇA	FONE / FAX (14)3532-5198	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	

CONDIÇÕES DE USO

A Carta de Correcao e disciplinada pelo paragrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularizacao de erro ocorrido na emissao de documento fiscal, desde que o erro nao esteja relacionado com:

- I - as variaveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calculo, aliquota, diferenca de preco, quantidade, valor da operacao ou da prestacao
- II - a correcao de dados cadastrais que implique mudanca do remetente ou do destinatario
- III - a data de emissao ou de saida.

CORREÇÃO

termo de fomento 013/2023 orgao: Prefeitura Munincipal de Garca (hospitalar)
cnpj 45.349.461/0009-60



Alex Vendas MIF Comercial

HOJE

Bom dia, tudo bem? 09:09 ✓✓

Bom dia parceiro 09:09

tudo bem 09:09

Consegue faturar uma nota pra mim com "Termo de Fomento 013/2023
Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)" no CNPJ
45.349.461/0009-60?

09:10 ✓✓

Dessas pilhas 09:10 ✓✓

consigo sim 09:10

Vou pedir pro nosso motorista passar aí pra pegar 09:10 ✓✓

feshow 09:10

ja aviso eles aqui 09:10

Pega na loja? 09:10 ✓✓

depósito 09:10

+ 😊 Digite uma mensagem

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA

CONTA: 23.075-8

FAVORECIDO: ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA E PRE

CPF/CNPJ: 21.941.008/0001-22

VALOR: R\$ 68,00

DEBITO EM: 14/05/2025

=====

DOCUMENTO: 051423

AUTENTICACAO SISBB: 2.193.347.272.91F.3C5

Chave de Acesso da NFS-e

35416042235358559000172000000000009125052032665485

Número da NFS-e

91

Competência da NFS-e

14/05/2025

Data e Hora da emissão da NFS-e

14/05/2025 14:30:15

Número da DPS

113

Série da DPS

900

Data e Hora da emissão da DPS

14/05/2025 14:30:14



A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e

Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF

35.358.559/0001-72

Inscrição Municipal

-

Telefone

(14) 9133-1300

Nome / Nome Empresarial

FABIO ANTONIO CONTRERA 29994700880

E-mail

FACONTRERA@HOTMAIL.COM

Endereço

MIGUEL MARTINS GUALDA, 16, CENTRO

Município

Promissão - SP

CEP

16370-000

Simples Nacional na Data de Competência

Optante - Microempreendedor Individual (MEI)

Regime de Apuração Tributária pelo SN

-

TOMADOR DO SERVIÇO
CNPJ / CPF / NIF

45.349.461/0009-60

Inscrição Municipal

-

Telefone

-

Nome / Nome Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

E-mail

-

Endereço

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6, WILLIAMS

Município

Garça - SP

CEP

17402-064

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e
SERVIÇO PRESTADO
Código de Tributação Nacional

14.06.01 - Instalação e montagem de aparelhos, máquinas e equipment,...

Código de Tributação Municipal

-

Local da Prestação

Garça - SP

País da Prestação

-

Descrição do Serviço

Troca do motor da turbina do ar condicionado da UTI

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL
Tributação do ISSQN

Operação Tributável

País Resultado da Prestação do Serviço

-

Município de Incidência do ISSQN

Promissão - SP

Regime Especial de Tributação

Nenhum

Tipo de Imunidade

-

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN

Não

Número Processo Suspensão

-

Benefício Municipal

-

Valor do Serviço

R\$ 490,00

Desconto Incondicionado

-

Total Deduções/Reduções

-

Cálculo do BM

-

BC ISSQN

-

Alíquota Aplicada

-

Retenção do ISSQN

Não Retido

ISSQN Apurado

-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL
IRRF

-

CP

-

CSLL

-

PIS

-

COFINS

-

Retenção do PIS/COFINS

-

TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL

-

VALOR TOTAL DA NFS-E
Valor do Serviço

R\$ 490,00

Desconto Condicionado

R\$

Desconto Incondicionado

R\$

ISSQN Retido

-

IRRF, CP,CSLL - Retidos

R\$ 0,00

PIS/COFINS Retidos

-

Valor Líquido da NFS-e

R\$ 490,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS
Federais

-

Estaduais

-

Municipais

-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Matheus Silva Mufalo
 RE-37488-009

15/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:53:55
306203062 SEGUNDA VIA 0010

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

DATA DA TRANSFERENCIA 15/05/2025
NR. DOCUMENTO 550.290.000.031.665
VALOR TOTAL 490,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: FABIO A C 29994700880
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 31.665-2
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
NR.AUTENTICACAO 9.0E2.A84.0D6.333.352

		Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 6244 Código de Verificação de Autenticidade UNBCP5RGO Data e Hora de Emissão da NFS-e 06/03/2025 às 08:42:29 Chave de Acesso 2387469EKTQRRQIFQJKQKCSX6KJQUGT4 Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.
Informações Fiscais					
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação		
		GARÇA-SP	GARÇA - SP		
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência	
				06/03/2025	
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS		
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento			

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
	CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
	69.328.896/0001-39	315.020.200.116	001218993	000017324	GRAFICA CENTRAL DE GARÇA LTDA
	Logradouro	Complemento		Bairro	
	Rua HEITOR PENTEADO, 817			FERRAROPOLIS	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
17400-092	Garça-SP	14-34061895		contatogc@yahoo.com.br	

TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60			ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro	Complemento		Bairro		
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 50			Williams		
CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail	
17402-064	GARÇA - SP	3516705			

Discriminação dos Serviços					
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total	
1,0000	UN	SERVIÇOS DE COMPOSIÇÃO GRÁFICA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: PERSONALIZAÇÃO e IMPRESSÃO DE 570 IMPRESSOS ANAMNESE CIRURGIA "Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)"	376,2000	R\$ 376,20	
1,0000	UN	SERVIÇOS DE COMPOSIÇÃO GRÁFICA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: PERSONALIZAÇÃO e IMPRESSÃO DE 520 IMPRESSOS ANAMNESE CLINICA PEDIATRIA "Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)"	343,2000	R\$ 343,20	
<i>Bruno Joaquim dos Santos</i> 502.885.538-01 Auxiliar de Administração <i>Bruno Joaquim</i>					

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS					Construção Civil		
LC 116/2003: 13.05	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART		
Composição gráfica, inclusive confecção de Impressos gráficos, fotocomposição, clichêria,	2,551%	0000130000005					
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado	
R\$ 719,40	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 719,40	R\$ 18,35	2 - Não	R\$ 0,00	
Retenções de Impostos							
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções		
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00		
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 719,40				Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$96,76 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (4,10%) R\$29,50			

Informações Complementares
Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)

RECEBI(EMOS) DE GRAFICA CENTRAL DE GARÇA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 6244 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO UNBCP5RGO .		
Data	CPF/RG	Assinatura
/ /		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0305-0 - GARCA

CONTA: 350-9

FAVORECIDO: GRAFICA CENTRAL DE GARCA LTDA

CPF/CNPJ: 69.328.896/0001-39

VALOR: R\$ 719,40

DEBITO EM: 15/05/2025

DOCUMENTO: 051501

AUTENTICACAO SISBB: 5.8DF.4D7.A29.E29.0D5

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
 CNPJ: 45.349.461/0009-60
 Competência: 03/2025

Página: 1/2
 Emissão: 16/04/2025
 Horas: 16:20:22

Lubrica: 52

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
72 - MENSALIDADE SINDICAL							
Empregados							
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
2789	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
2493	ALINE CRISTINA OLIMPIO	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
8712	AMANDA LAIZA DA SILVA DE CARVALHO	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5108	ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5054	ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5023	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5061	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
7138	ANNA VITORIA DOS SANTOS	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5063	APARECIDA DOS SANTOS	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
4971	BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
8418	BASILENE SANCHES DA COSTA	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
7903	BEATRIZ SOUZA ARAUJO	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
3795	BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIRA	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
4442	BRUNO MAXIMIANO	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5015	CAMILE VITORIA VITOR	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5480	CARLOS AGUIBALDO EUFLAUZINO	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
6188	CAROLAINÉ PEREIRA DA SILVA	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5244	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
8436	CELIA APARECIDA MAXIMIANO	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5100	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDE	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
6083	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5155	DANIEL ANTONIO BONFIM	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
8954	DANIELA CRISTINA MARCHELLO BEGO	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
8497	DANIELA DE OLIVEIRA	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
6131	DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
3790	EDER APARECIDO DE SOUZA	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
3647	EDNA CRISTINA DE SOUZA	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
7054	EDNA OLIVEIRA FARIAS	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5072	EDNA SATIRO FERREIRA	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
2526	ELIANA PEREIRA	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
2527	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5720	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
2532	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
7892	FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
7141	FABIANE GALVAO DE CASTRO	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
2869	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5091	FRANCIELE SAMPAIO LOPES	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
7088	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
8489	GABRIELA SGANZERLA GONCALVES	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5075	GISELE MORETTI DE AQUINO	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
2517	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
2543	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
6071	ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5064	ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA PAIVA	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5059	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5068	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
7079	IZABEL PEREIRA BISPO	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5130	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
6035	JOSEFINA MARIA ROMUALDO	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
2685	JOSEMARIA GOMES DA SILVA	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
7915	JOSIMARA MEDINA BENTO	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
8468	KEILA CRISTINA DOS SANTOS	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
8398	LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5062	LEIDE SABRINA JUSTINO	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
4970	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
3000	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	

HOSPITALAR

NPJ: 45.349.461/0009-60
competência: 03/2025

Emissão: 16/04/2025
Horas: 16:20:22

Rubrica: 52

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
2 - MENSALIDADE SINDICAL							
Empregados							
2675	LUCIA GASPARINI SACCA	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
2649	LUIZ DA SILVA	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
7056	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
3804	MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQUES	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5056	MARIA APARECIDA GARCIA	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
8450	MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
4347	MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
2534	MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
7053	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
7089	MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMO	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
4535	MARIANE GOMES LOPES	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5058	MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
2505	MELISSA MANARES BASSO	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
8352	NAIR CRISTINA MARTINS	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
7150	NATALIA CRISTINA CORNELIO	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5511	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
7041	PATRICIA PORFIRIO	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5510	PEDRO MANTUANI	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
7181	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
4960	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
8671	RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA SILVA	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
7847	RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5069	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
6033	ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SANTOS	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5055	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
3919	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIRA	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
8523	ROSIMARY LISSER DE SOUZA	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5071	SILVANA CORREIA SOUSA	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
7852	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
8514	TATIANE SAPATINI CRUZ	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
7853	THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
7164	THAYNA APARECIDA DA PAIXAO	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
7822	VALERIA SANTOS TREVIZAN	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
7052	VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS SANTOS	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
2641	VIVIANE BEZERRA MADUREIRA	03/2025	35,00	35,00	D	Valor	
Total da Rubrica:			3.465,00	3.465,00			
Total da empresa:			3.465,00	3.465,00			

Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-0
Assistente de RH

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 0046-9 - CAMPINAS-CENTRO

CONTA: 64.600-8

FAVORECIDO: SIND DOS EMPR EM ESTAB DE SERVICOS

CPF/CNPJ: 46.087.854/0001-58

VALOR: R\$ 3.465,00

DEBITO EM: 15/05/2025

=====

DOCUMENTO: 051502

AUTENTICACAO SISBB: 3.3ED.4C3.F51.A9A.814



Central de Atendimento	Central de Atendimento	SAC	Serviço de Apoio ao Cliente	Ouvidoria	Ouvidoria
	Consultas, Informações e Serviços Transacionais: 4004-2704 (Regiões Metropolitanas) 0800-701-2714 (Demais Localidades) Atendimento: de segunda à sexta das 8 às 18h.		Reclamações, Sugestões e Informações Gerais: 0800-721-1144 0800-701-2778 (Def. Auditivos) Atendimento: 24 horas, 7 dias por semana.		Elogios, Sugestões ou Reclamações: 0800-701-7000 Atendimento: de segunda à sexta, das 8 às 18 horas, exceto feriados.

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

23790.00108 52091.037672 46026.546005 1 10520000025960

Beneficiário CNPJ: 00.000.000/0000-00 - - - - CEP 00000-000							Vencimento 15/04/2025
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGÊNCIA DO BANCO BRADESCO S.A.							
Data Emissão 26/03/2025	Proposta 43699	Reemissão	Prest. 15	Apólice 910834	End./Fatura	Controle 0	Agência/Código Beneficiário 00000-0/000000000-0
Nosso Número 20910376746-0		Carteira 5	Espécie REAL	Quantidade 1	Valor 259,60		Valor Documento
Chave 686903972000000910834000001000SBVP				Início Vigência 24/04/2025	Fim Vigência 23/05/2025	259,60	

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

23790.00108 52091.037672 46026.546005 1 10520000025960

Local de Pagamento BANCO BRADESCO S/A PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGÊNCIA DO BANCO BRADESCO S.A.							Vencimento 15/04/2025
Beneficiário CNPJ: 00.000.000/0000-00 - - - - CEP 00000-000							Agência/Código Beneficiário 00000-0/000000000-0
Data Emissão 26/03/2025	Proposta 43699	Reemissão	Prest. 15	Apólice 910834	End./Fatura	Controle 0	Carteira/Nosso Número 05 /20910376746-0
Carteira 5	Espécie REAL	Quantidade 1	Valor Moeda 259,60				Valor do Documento 259,60
Início Vigência 24/04/2025	Final Vigência 23/05/2025	Corretor 482766	Insp. 5388	Rec. Prov.	Comissão Permanência p/ dia		(-)Desconto
Instruções: BOLETO DE COBRANÇA ** ATENCAO SR. CAIXA ** ATE O VENCIMENTO, COBRAR: R\$ 259,60 APOS O VENCIMENTO, ADICIONAR AO PREMIO ACIMA, R\$ 0,00 PARA CADA DIA UTIL DE ATRASO. E PAGAVEL NO BANCO BRADESCO ATE 90 DIAS. BOLETO GERADO ATRAVES DA INTERNET							(-)Outras Deduções
							(+)Multa / Mora
							(+)Acréscimos
Chave 686903972000000910834000001000SBVP							Valor Cobrado
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL							CPF/CNPJ Pagador 45.349.461/0009-60

Autenticação Mecânica/Ficha de Compensação



SEGURO DE VIDA - GARÇA UTI
RELAÇÃO DE FUNCIONÁRIOS
COMPETÊNCIA: 03/2025

Cód Emp	Nome	Descrição Ccusto	CPF	
111	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	AHBB - UTI	26688692856	6,66
111	ELIANA PEREIRA	AHBB - UTI	29896404879	6,66
111	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	AHBB - UTI	36279622819	6,66
111	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	AHBB - UTI	44831075850	6,66
111	SILAS FERNANDES DE SOUZA	AHBB - UTI	43538490856	6,66
111	WALLESON DA COSTA DOS SANTOS	AHBB - UTI	94617597204	6,66
111	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE	AHBB - UTI	37916784858	6,66
111	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	AHBB - UTI	46549777836	6,66
111	AMANDA VITORIA ANTONIO	AHBB - UTI	40194676846	6,66
111	ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP	AHBB - UTI	34369083800	6,66
111	TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	AHBB - UTI	42595431803	6,66
111	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	AHBB - UTI	37305643823	6,66
111	RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA	AHBB - UTI	35230580828	6,66
111	TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE	AHBB - UTI	36176076838	6,66
111	BRUNO MAXIMIANO	AHBB - UTI	43642196810	6,66
111	ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	AHBB - UTI	28894218805	6,66
111	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	AHBB - UTI	17409609800	6,66
111	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDE	AHBB - UTI	41454557893	6,66
111	EMERSON LOPES DA SILVA	AHBB - UTI	34689098883	6,66
111	MAYARA PEREIRA MORGATO	AHBB - UTI	48523646809	6,66
111	EDNA FERNANDA MESQUITA DIAS	AHBB - UTI	32236393814	6,66
111	FLAVIA CABRERA DE SOUZA	AHBB - UTI	26581217840	6,66
111	MARIANA MARCELINO	AHBB - UTI	35280482803	6,66
111	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	AHBB - UTI	41578357861	6,66
111	GABRIELE APARECIDA DE MORAES	AHBB - UTI	48347407819	6,66
111	MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	AHBB - UTI	38536770880	6,66
111	AILTON FELIX JUNIOR	AHBB - UTI	42229169866	6,66
111	GRAZIELE SEGURA DE JESUS	AHBB - UTI	45765351883	6,66
111	YASMIN FREIRE BARBOSA	AHBB - UTI	44203706882	6,66
111	MIRIAM GALDINO PEREIRA	AHBB - UTI	33794789890	6,66
111	CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE	AHBB - UTI	39720589850	6,66
111	JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	AHBB - UTI	37998598883	6,66
111	ANA CAROLINA MUNHOZ DE AQUINO	AHBB - UTI	41252303823	6,66
111	JULIANE GRACIANO RODRIGUES	AHBB - UTI	39225639880	6,66
111	JOSIMARA MEDINA BENTO	AHBB - UTI	41908039876	6,66
111	TATIANE SAPATINI CRUZ	AHBB - UTI	38239372864	6,66
111	LIDIANE MERCE DA SILVA LEAL	AHBB - UTI	32444441800	6,66
111	ROBERTA PRECIPITO KRUSICKI ANTUNES	AHBB - UTI	38850531877	6,66
111	ROSANA APARECIDA MARTINS	AHBB - UTI	34864956820	6,66
				259,60

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:35:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
=====

BCO BRADESCO S.A.

23790001085209103767246026546005110520000025960

BENEFICIARIO:

BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA

NOME FANTASIA:

BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA

CNPJ: 51.990.695/0001-37

BENEFICIARIO FINAL:

BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA

CNPJ: 51.990.695/0001-37

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 51.503

DATA DE VENCIMENTO 15/04/2025

DATA DO PAGAMENTO 15/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 259,60

VALOR COBRADO 259,60

NR. AUTENTICACAO 1.43A.4A5.7AB.E6E.B7D

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.



Central de Atendimento

Central de Atendimento

Consultas, Informações e Serviços Transacionais:

4004-2704 (Regiões Metropolitanas)
0800-701-2714 (Demais Localidades)

Atendimento: de segunda à sexta das 8 às 18h.

SAC

Serviço de Apoio ao Cliente

Reclamações, Sugestões e Informações Gerais:

0800-721-1144
0800-701-2778 (Def. Auditivos)

Atendimento: 24 horas, 7 dias por semana.

Ouvidoria

Ouvidoria

Elogios, Sugestões ou Reclamações:

0800-701-7000

Atendimento: de segunda à sexta, das 8 às 18 horas, exceto feriados.

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

23790.00108 52022.067566 34026.546001 2 10600000116203

Beneficiário CNPJ: 00.000.000/0000-00 - - - CEP 00000-000							Vencimento 23/04/2025
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGÊNCIA DO BANCO BRADESCO S.A.							
Data Emissão 03/04/2025	Proposta 43656	Reemissão	Prest. 15	Apólice 910691	End./Fatura	Controle 0	Agência/Código Beneficiário 00000-0/000000000-0
Nosso Número 20220675634-9		Carteira 5	Espécie REAL	Quantidade 1	Valor 1.162,03		Valor Documento
Chave 686903972000000910691000001000SBVP				Início Vigência 24/04/2025	Fim Vigência 23/05/2025		1.162,03

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

23790.00108 52022.067566 34026.546001 2 10600000116203

Local de Pagamento BANCO BRADESCO S/A PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGÊNCIA DO BANCO BRADESCO S.A.							Vencimento 23/04/2025
Beneficiário CNPJ: 00.000.000/0000-00 - - - CEP 00000-000							Agência/Código Beneficiário 00000-0/000000000-0
Data Emissão 03/04/2025	Proposta 43656	Reemissão	Prest. 15	Apólice 910691	End./Fatura	Controle 0	Carteira/Nosso Número 05 /20220675634-9
Carteira 5	Espécie REAL	Quantidade 1	Valor Moeda 1.162,03				Valor do Documento 1.162,03
Início Vigência 24/04/2025	Final Vigência 23/05/2025	Corretor 482766	Insp. 5388	Rec. Prov.	Comissão Permanência p/ dia		(-)Desconto
Instruções: BOLETO DE COBRANÇA ** ATENCAO SR. CAIXA ** ATE O VENCIMENTO, COBRAR: R\$ 1.162,03 APOS O VENCIMENTO, ADICIONAR AO PREMIO ACIMA, R\$ 0,00 PARA CADA DIA UTIL DE ATRASO. E PAGAVEL NO BANCO BRADESCO ATE 90 DIAS. BOLETO GERADO ATRAVES DA INTERNET							(-)Outras Deduções
							(+)Multa / Mora
							(+)Acréscimos
Chave 686903972000000910691000001000SBVP							Valor Cobrado
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL							CPF/CNPJ Pagador 45.349.461/0009-60

Autenticação Mecânica/Ficha de Compensação



SISTEMA DOMÍNIO - GARÇA HSL
RELAÇÃO DE FUNCIONÁRIOS
COMPETÊNCIA: 02/2025

Cód Emp	Nome	Descrição Ccusto	CPF	
111	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	13455830870	5,99
111	ALINE CRISTINA OLIMPIO	AHBB - HSL DIRETO	42453078895	5,99
111	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	AHBB - HSL DIRETO	41992207801	5,99
111	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	AHBB - HSL DIRETO	42995232883	5,99
111	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	AHBB - HSL DIRETO	38702129850	5,99
111	ANDREA CRISTINA VEJAN	AHBB - HSL DIRETO	26935491835	5,99
111	MELISSA MANARESI BASSO	AHBB - HSL DIRETO	25726966813	5,99
111	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO	AHBB - HSL DIRETO	30434559830	5,99
111	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	AHBB - HSL DIRETO	17029889886	5,99
111	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	AHBB - HSL DIRETO	31073827879	5,99
111	MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA	AHBB - HSL DIRETO	09638217847	5,99
111	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO	AHBB - HSL DIRETO	28744941862	5,99
111	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	15814532807	5,99
111	ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	AHBB - HSL DIRETO	40650309863	5,99
111	JESSICA ALVES DE SOUZA	AHBB - HSL DIRETO	41111488835	5,99
111	FABIANE FRANCA FERNANDES	AHBB - HSL DIRETO	31985790823	5,99
111	MARIA APARECIDA STANQUINI	AHBB - HSL DIRETO	09636348871	5,99
111	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA	AHBB - HSL DIRETO	43043369831	5,99
111	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	33960324898	5,99
111	PRISCILA DIAS BATISTA	AHBB - HSL DIRETO	40094068879	5,99
111	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	26908411850	5,99
111	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	AHBB - HSL DIRETO	31778648886	5,99
111	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	AHBB - HSL DIRETO	42821135882	5,99
111	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	AHBB - HSL DIRETO	33835929879	5,99
111	LAERTE FERNANDES	AHBB - HSL DIRETO	25007757802	5,99
111	WASHINGTON GOMES MENDES	AHBB - HSL DIRETO	31567907881	5,99
111	VIVIANE BEZERRA MADUREIRA	AHBB - HSL DIRETO	32185277839	5,99
111	LUIZ DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	01519104804	5,99
111	BEATRIZ KETILEN PEREIRA RAMOS	AHBB - HSL DIRETO	34691654836	5,99
111	MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	AHBB - HSL DIRETO	36117766882	5,99
111	LUCIA GASPARINI SACCA	AHBB - HSL DIRETO	29757982881	5,99
111	JOSEMARA GOMES DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	34012342851	5,99
111	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	AHBB - HSL DIRETO	36640685809	5,99
111	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ	AHBB - HSL DIRETO	32818372801	5,99
111	ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	AHBB - HSL DIRETO	29789076819	5,99
111	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO	AHBB - HSL DIRETO	47075793888	5,99
111	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	AHBB - HSL DIRETO	35326655810	5,99
111	TAIS CRISTINA RODRIGUES	AHBB - HSL DIRETO	46018119889	5,99
111	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	AHBB - HSL DIRETO	33606588844	5,99
111	EDNA CRISTINA DE SOUZA	AHBB - HSL DIRETO	34410952862	5,99
111	MATHEUS DA SILVA MUFALO	AHBB - HSL DIRETO	47243982808	5,99
111	EDER APARECIDO DE SOUZA	AHBB - HSL DIRETO	30829951873	5,99
111	BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE	AHBB - HSL DIRETO	46483779828	5,99
111	MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQUES	AHBB - HSL DIRETO	28786269828	5,99
111	MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO	AHBB - HSL DIRETO	31876488867	5,99
111	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN	AHBB - HSL DIRETO	30368242862	5,99
111	ELISA MENDES MAGALHAES	AHBB - HSL DIRETO	38871716833	5,99
111	GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	AHBB - HSL DIRETO	33407555822	5,99
111	MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	37120729888	5,99
111	MARIANE GOMES LOPES	AHBB - HSL DIRETO	47558000807	5,99
111	GISLANE ALVES XAVIER	AHBB - HSL DIRETO	29704069855	5,99
111	CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA	AHBB - HSL DIRETO	44687009808	5,99
111	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	AHBB - HSL DIRETO	45194058829	5,99
111	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	AHBB - HSL DIRETO	30376134836	5,99

111	BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA	AHBB - HSL DIRETO	26464697803	5,99
111	CAMILE VITORIA VITOR	AHBB - HSL DIRETO	42226692886	5,99
111	ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	AHBB - HSL DIRETO	30437463842	5,99
111	ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ	AHBB - HSL DIRETO	36960851890	5,99
111	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES	AHBB - HSL DIRETO	32596628805	5,99
111	MARIA APARECIDA GARCIA	AHBB - HSL DIRETO	02831895847	5,99
111	MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	AHBB - HSL DIRETO	14721760817	5,99
111	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	AHBB - HSL DIRETO	83517138568	5,99
111	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	AHBB - HSL DIRETO	24636032837	5,99
111	LEIDE SABRINA JUSTINO	AHBB - HSL DIRETO	30628872810	5,99
111	APARECIDA DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	17187064802	5,99
111	ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA	AHBB - HSL DIRETO	46163250818	5,99
111	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	AHBB - HSL DIRETO	14587908860	5,99
111	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	AHBB - HSL DIRETO	14764046822	5,99
111	EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOPES	AHBB - HSL DIRETO	28329246892	5,99
111	SILVANA CORREIA SOUSA	AHBB - HSL DIRETO	28542358864	5,99
111	EDNA SATIRO FERREIRA	AHBB - HSL DIRETO	20019223889	5,99
111	ROSA MARIA VASCO DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	17789853864	5,99
111	GISELE MORETTI DE AQUINO	AHBB - HSL DIRETO	28804373857	5,99
111	FRANCIELE SAMPAIO LOPES	AHBB - HSL DIRETO	39692059804	5,99
111	ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA	AHBB - HSL DIRETO	32939247862	5,99
111	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	AHBB - HSL DIRETO	36974264860	5,99
111	DANIEL ANTONIO BONFIM	AHBB - HSL DIRETO	29843068807	5,99
111	LUIZ CARLOS PIERRONI	AHBB - HSL DIRETO	01571681825	5,99
111	GISLAINE MARGARETE SAMBO	AHBB - HSL DIRETO	27579334852	5,99
111	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	AHBB - HSL DIRETO	38989787882	5,99
111	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	AHBB - HSL DIRETO	82631557891	5,99
111	GISELA APARECIDA PEREIRA	AHBB - HSL DIRETO	24862249809	5,99
111	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	25720735879	5,99
111	PEDRO MANTUANI	AHBB - HSL DIRETO	04350240861	5,99
111	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	26800628840	5,99
111	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	16187168836	5,99
111	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	AHBB - HSL DIRETO	26384080850	5,99
111	ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS	AHBB - HSL DIRETO	25119650899	5,99
111	JOSEFINA MARIA ROMUALDO	AHBB - HSL DIRETO	17056318860	5,99
111	ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	AHBB - HSL DIRETO	44019863857	5,99
111	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	AHBB - HSL DIRETO	43207269877	5,99
111	JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	43965070894	5,99
111	SANDRA CECILIA PEDRAL	AHBB - HSL DIRETO	11308566824	5,99
111	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE	AHBB - HSL DIRETO	37592913844	5,99
111	PATRICIA HELENA DE PAULA	AHBB - HSL DIRETO	30713851880	5,99
111	DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES	AHBB - HSL DIRETO	15815842885	5,99
111	WAGNER ANTONIO BONFIM	AHBB - HSL DIRETO	31463480806	5,99
111	CAROLAINA PEREIRA DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	45411683831	5,99
111	LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	01542054869	5,99
111	LUCAS DE LIMA SOARES	AHBB - HSL DIRETO	48268182890	5,99
111	PATRICIA PORFIRIO	AHBB - HSL DIRETO	30808318888	5,99
111	VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS	AHBB - HSL DIRETO	42226254854	5,99
111	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	AHBB - HSL DIRETO	48758338810	5,99
111	EDNA OLIVEIRA FARIAS	AHBB - HSL DIRETO	37163561822	5,99
111	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	AHBB - HSL DIRETO	29334892870	5,99
111	SOFIA DA SILVA CAVICHIOLO	AHBB - HSL DIRETO	39911599884	5,99
111	THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA	AHBB - HSL DIRETO	45807773870	5,99
111	IZABEL PEREIRA BISPO	AHBB - HSL DIRETO	09297524818	5,99
111	TATIELLY BORGES DE OLIVEIRA RIBEIRO	AHBB - HSL DIRETO	08920068976	5,99
111	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	AHBB - HSL DIRETO	42740482841	5,99
111	MARIANA TAISA MARCONDES DO	AHBB - HSL DIRETO	45128624803	5,99
111	TATIANA LEMES	AHBB - HSL DIRETO	40572621809	5,99
111	JOSIEL LIMA DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	35931517820	5,99

111	MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA	AHBB - HSL DIRETO	42837794821	5,99
111	ANNA VITORIA DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	45837358803	5,99
111	SERGIO PEDRO DE LIMA	AHBB - HSL DIRETO	09668116828	5,99
111	FABIANE GALVAO DE CASTRO	AHBB - HSL DIRETO	35279325856	5,99
111	NATALIA CRISTINA CORNELIO	AHBB - HSL DIRETO	45056965880	5,99
111	SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE	AHBB - HSL DIRETO	48138199822	5,99
111	THAYNA APARECIDA DA PAIXAO	AHBB - HSL DIRETO	42226123830	5,99
111	ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	18100178828	5,99
111	PRISCILA REGINA DE SOUSA	AHBB - HSL DIRETO	45085884841	5,99
111	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	AHBB - HSL DIRETO	43472735848	5,99
111	ROSINEI SANTANA FAUSTINO	AHBB - HSL DIRETO	11184509816	5,99
111	CAROLAINE MIRANDA DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	46136731860	5,99
111	VALERIA SANTOS TREVIZAN	AHBB - HSL DIRETO	37902941875	5,99
111	PATRICIA ALVES	AHBB - HSL DIRETO	27639467802	5,99
111	RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA	AHBB - HSL DIRETO	42675577804	5,99
111	NATALIA CARAPELLO GONCALVES	AHBB - HSL DIRETO	31248525833	5,99
111	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA	AHBB - HSL DIRETO	14882950855	5,99
111	THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	AHBB - HSL DIRETO	49760174863	5,99
111	ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO	AHBB - HSL DIRETO	26593469840	5,99
111	BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	50288533801	5,99
111	FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA	AHBB - HSL DIRETO	38367248805	5,99
111	KHEROLEEN STEFANY DO CARMO	AHBB - HSL DIRETO	40500628874	5,99
111	BEATRIZ SOUZA ARAUJO	AHBB - HSL DIRETO	44448542866	5,99
111	NAIR CRISTINA MARTINS	AHBB - HSL DIRETO	36294567823	5,99
111	ELAINE APARECIDA TEIXEIRA	AHBB - HSL DIRETO	35432040840	5,99
111	LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	AHBB - HSL DIRETO	36337262840	5,99
111	LORRAINE ESTEFANI BRITO	AHBB - HSL DIRETO	57146747824	5,99
111	ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	AHBB - HSL DIRETO	40863067867	5,99
111	WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	AHBB - HSL DIRETO	52013089880	5,99
111	BASILENE SANCHES DA COSTA	AHBB - HSL DIRETO	72151862100	5,99
111	CELIA APARECIDA MAXIMIANO	AHBB - HSL DIRETO	30665528884	5,99
111	MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	31756870837	5,99
111	KEILA CRISTINA DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	40184026865	5,99
111	HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	AHBB - HSL DIRETO	32413104852	5,99
111	ROSANA REGINA MENDES PEREIRA	AHBB - HSL DIRETO	35540350847	5,99
111	GABRIELA SGANZERLA GONCALVES	AHBB - HSL DIRETO	47259931825	5,99
111	JOSE HEITOR HIBNER PINOTI AFFONSO	AHBB - HSL DIRETO	45719559876	5,99
111	DANIELA DE OLIVEIRA	AHBB - HSL DIRETO	28693319833	5,99
111	JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIGUSA	AHBB - HSL DIRETO	40182889807	5,99
111	MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	AHBB - HSL DIRETO	51748945831	5,99
111	ADRIELE MONIQUE PASCHOAL	AHBB - HSL DIRETO	35910354833	5,99
111	ROSIMARY LISSER DE SOUZA	AHBB - HSL DIRETO	17065264823	5,99
111	SUZANA FARIA	AHBB - HSL DIRETO	29583168823	5,99
111	LUIS CORREA RODRIGUEZ	AHBB - HSL DIRETO	02555493859	5,99
111	KEYSIANE MARIA VITORIANO DE	AHBB - HSL DIRETO	33337057888	5,99
111	DOUGLAS GABRIEL CANUTO	AHBB - HSL DIRETO	47110613801	5,99
111	MARCOS VINICIUS LOPES MACHADO	AHBB - HSL DIRETO	51441296840	5,99
111	GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA	AHBB - HSL DIRETO	41936408848	5,99
111	ROSEMEIRE APARECIDA DE ALCANTARA	AHBB - HSL DIRETO	27440093852	5,99
111	ADRIANA APARECIDA MARIUSSO	AHBB - HSL DIRETO	26378146837	5,99
111	CAMILA DOS SANTOS VALERIO	AHBB - HSL DIRETO	47113628869	5,99
111	LUZIA CLEMENTE NERY	AHBB - HSL DIRETO	26099902864	5,99
111	RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	47686025845	5,99
111	VANESSA SOUZA DE CARVALHO	AHBB - HSL DIRETO	30094626898	5,99
111	LARISSA DE PAULA CARDOSO	AHBB - HSL DIRETO	48449416825	5,99
111	CARLOS EDUARDO MENDES	AHBB - HSL DIRETO	54043636814	5,99
111	AMANDA LAIZA DA SILVA DE CARVALHO	AHBB - HSL DIRETO	38110509827	5,99
111	BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARANHOS	AHBB - HSL DIRETO	50207191883	5,99
111	EUGENIO MARTINS LOPES BARBOSA	AHBB - HSL DIRETO	52672589895	5,99

111	MARINA SAMPAIO DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	43920327870	5,99
111	MICHELI PRADO GOMES	AHBB - HSL DIRETO	42110957816	5,99
111	ELIANA TAVARES NEVES DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	26113334830	5,99
111	ERICSSON DOUGLAS BARTAZONI	AHBB - HSL DIRETO	35513202840	5,99
111	RAFAEL MARTINS DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	46146974889	5,99
111	LUCIANO BUENO DE LIMA	AHBB - HSL DIRETO	11440427801	5,99
111	VANDERLEY DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	14120555801	5,99
111	DANIELA CRISTINA MARCHELLO BEGO	AHBB - HSL DIRETO	31495114880	5,99
111	ALANA TAIS EUGENIO DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	44581282802	5,99
111	GABRIELA ALVES AOKI	AHBB - HSL DIRETO	47519970841	5,99
111	AMANDA RAMOS GONCALVES	AHBB - HSL DIRETO	42476280895	5,99
111	ERICA FERNANDES STAMPINI	AHBB - HSL DIRETO	33250121835	5,99
111	ADRIELE PASSOS VAQUEIRO	AHBB - HSL DIRETO	42218518805	5,99
111	MARIELE MENDES DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	42908821885	5,99
111	ANA LAURA RIBEIRO AGOSTINI	AHBB - HSL DIRETO	43775678883	5,99
111	ELAINE APARECIDA DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	45677311820	5,99
111	ANA LUCIA LEÃO	AHBB - HSL DIRETO	19090914803	5,99
111	MATHEUS HENRIQUE DE ARIMATEIA	AHBB - HSL DIRETO	47711357893	5,99
111	GISELA APARECIDA MOIA	AHBB - HSL DIRETO	20025878840	5,99
111	TATIANA DA SILVA COPPI	AHBB - HSL DIRETO	06550362962	5,99
111	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	AHBB - HSL DIRETO	35551325806	5,99
111	MARIANE GIROTTO ALMEIDA LULA	AHBB - HSL DIRETO	36962316810	5,99
				1.162,03

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:35:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

BCO BRADESCO S.A.

23790001085202206756634026546001210600000116203

BENEFICIARIO:

BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA

NOME FANTASIA:

BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA

CNPJ: 51.990.695/0001-37

BENEFICIARIO FINAL:

BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA

CNPJ: 51.990.695/0001-37

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 51.504

DATA DE VENCIMENTO 23/04/2025

DATA DO PAGAMENTO 15/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 1.162,03

VALOR COBRADO 1.162,03

=====

NR.AUTENTICACAO F.A85.73D.567.E9E.C10

=====

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

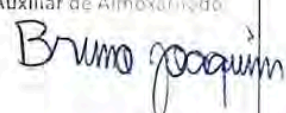
0800 729 5678

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.

CM HOSPITALAR S.A. AV RIBEIRAO DOS CRISTAIS, 2701 - GALPAO G300 BL 6-18 EMPRESARIAL PAINEIRA - JORDANESIA - 07775-240 CAJAMAR - SP Fone/Fax: 551144087296		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 000.082.638 Série 001 Folha 1/1												
NATUREZA DA OPERAÇÃO		CHAVE DE ACESSO		3525 0112 4201 6400 0580 5500 1000 0826 3813 7248 5935										
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO		135250177682587 - 20/01/2025 19:43:36										
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF											
241035584119	12020		12.420.164/0005-80											
DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO										
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60		20/01/2025										
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA											
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000	20/01/2025											
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	HORA DA SAÍDA/ENTRADA											
GARÇA	SP	01499716719	19:43:00											
INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA		CNPJ / CPF		INSCRIÇÃO ESTADUAL										
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60												
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP												
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	VILA WILLIAMS	17400-000												
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX												
GARÇA	SP	01499716719												
FATURA / DUPLICATA														
Num. 001														
Venc. 16/02/2025														
Valor RS 389,00														
CÁLCULO DO IMPOSTO														
BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS						
389,00	70,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	389,00						
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA						
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	389,00						
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS														
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF								
BSB-DF TRANSPORTES DE CARGAS LTDA		0- Por conta do Rem				08.944.556/0001-48								
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL										
RUA ADE, 27, LOTE 28/29		BRASILIA	DF	0748976900130										
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO									
1	DIVERSOS			1,000	0,200									
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
133610	VIGAMOX 5MG/ML SOL OFT FR GT 5ML NOVARTIS Lote: 77876 Quant: 10.000 Fab: 03/05/2024 Val: 30/04/2026 PMC: 0	30042099	500	5102	FR	10,0000	38,9000	389,00	0,00	389,00	70,02		18,00	
Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-03 Auxiliar de Almoxarifado 														

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Nosso Pedido: 083518#A Viveo possui o Programa de Integridade e a Política Antissuborno como ferramentas que direcionam e orientam a todos a atuarem com ética, moralidade, integridade e transparência. Para maiores informações, acesse <https://www.viveo.com.br/compliance> Pedido: 16244095 Email do Destinatário: CONTABILIDADE2@AHBB.ORG.BR
bsb.softlog@gmail.com
Inf. fisco: MD-5:94DBB831B0F3C67A412EAC4010EC561F

RESERVADO AO FISCO

Impressa em 22/01/2025 às 10:00:53

Gerado em www.fisnet.com.br



Relatório Itens Confirmados

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil -
Garça/SP

45.349.461/0009-60

Data do
Relatório

13/01/2025 09:25

AHBB - Garça/SP

Título: Cotação nº 1696 F

ID:373617753 | ID Upload:373617745 | Tipo de cotação:Cotação PDC | Criada por:Anderson Carrijo

Data de Criação Vencimento Forma de Pagamento
09/01/2025 às 22h24m 10/01/2025 às 10h0m 28 ddl

Endereço: R Dr Orlando T Dos Santos 70 - Garça, SP Cep: 17400-000

Observações:

A NF deverá ser faturada para: AHBB Associação Hospitalar Beneficente do Brasil CNPJ 45.349.461/0009-60. Informar numero do pedido no campo observações da NF. Não aceitaremos quantidades superior ao solicitado. Serão devolvidos itens com menos de 12 (doze) meses do vencimento. *** HORÁRIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H ÀS 12H E DAS 14H AS 17H, EXCETO QUANDO SOLICITADO *** Whatsapp: (14) 3407-5062 Email e Skype: compras.garca@ahbb.org.br

Termos e Condições:

colocar nos dados adicionais da nota Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)

Fornecedores confirmados: 6 | Participantes da cotação: 68

Fornecedor e CNPJ	Contato	Envio	Pagamento	Faturamento (R\$)
Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda 09.944.371/0003-68	Nome: ws_sulmedic_sp2 E-mail: coord.vendas2@sulmedic.com Telefone: (47) 3473-8845	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	30 ddl	800,0000
CM Hospitalar S.A. 12.420.164/0005-80	Nome: ws_mafraca_jamar E-mail: informacoes.bionexo@mafrahospitalar.com.br Telefone: (11) 3026-9400	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	300,0000
Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A 07.752.236/0001-23	Nome: Webservice Medilar Rs E-mail: cmachado@medlive.com.br	Entrega: 4 Dias Frete: CIF	28 ddl	1.000,0000
Ativa Comercial Hospitalar Ltda. 04.274.988/0001-38	Nome: Webservices Ativa E-mail: suporte7@geweb.com.br	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	500,0000
Servimed Comercial Ltda - SP 44.463.156/0001-84	Nome: ws_servimed_spbr E-mail: centralhospitalar@servimed.com.br	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	200,0000
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP 67.729.178/0004-91	Nome: ws_rioclarense91 E-mail: bionexo@rioclarense.com.br Telefone: (19) 3522-5800	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	500,0000

Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda

09.944.371/0003-68

Fat. mínimo (R\$)
R\$ 800,0000

Frete
CIF

Entrega
1 Dias

Pagamento
30 ddl

Itens confirmados
4

Entregas programadas
--

Total do fornecedor
R\$ 900,8400

Variação
↓ 2.02 % | R\$ 18,5300

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R\$)	Total (R\$)
90095740 - ADREN 1 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 1 ML (EMB HOSP)	EFRINALIN 1MG/ML - HEMIT.EPINEFRINA-SOL INJ IM/ IV/SC/IC-100AMP 1ML-BLAU	Marca: BLAU FARMACEUTICA S.A. Embalagem: 100	100,0	0,5900	59,0000
*Referência: 16/12/2024 - Qtd.100.00 Preço R\$0,5900 Variação da Última Compra: 0.00% R\$ 0,0000 R\$ 0,0000 Confirmado por: Anderson Carrijo em 10/01/2025 às 12h16m					
90208501 - ETILEFRINA 10MG/ML AMP 1ML	ETILEFRIL 10MG/ML - CLORILETILEFRINA-SOL INJ IM/ IV/SC-6AMP 1ML-UNIAO QUIMICA	Marca: UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S A Embalagem: 6	48,0	1,4550	69,8400
*Referência: 16/12/2024 - Qtd.48.00 Preço R\$1,3400 Variação da Última Compra: ↑ 8.58% R\$ 0,1150 R\$ 5,5200 Confirmado por: Anderson Carrijo em 10/01/2025 às 12h16m Justificativa: Anderson Carrijo, 10/01/2025 às 11h40min – Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
90099575 - HYPLEX B SOL INJ IM CX 100 AMP VD AMB X 2 ML	HYPLEX B - COMPLEXO B-SOL INJ IV/IM 100AMP-2ML- HYPOFARMA	Marca: HYPOFARMA INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMACIA LTDA Embalagem: 100	700,0	0,9250	647,5000
*Referência: 16/12/2024 - Qtd.700.00 Preço R\$0,9515 Variação da Última Compra: ↓ 2.79% R\$ 0,0265 R\$ 18,5500 Confirmado por: Anderson Carrijo em 10/01/2025 às 12h16m					
90045769 - SULFATO DE MORFINA 0.2 MG/ML AMP 1 ML	DOLO MOFF 0,2MG/ML SAF PACK (A1) - SULFA.MORFINA-SOL INJ IV/IM/IT/EPI-50 AMP 1ML- UNIAO QUIMICA	Marca: UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S A Embalagem: 50	50,0	2,4900	124,5000
*Referência: 16/12/2024 - Qtd.50.00 Preço R\$2,6000 Variação da Última Compra: ↓ 4.23% R\$ 0,1100 R\$ 5,5000 Confirmado por: Anderson Carrijo em 10/01/2025 às 12h16m					

CM Hospitalar S.A.
12.420.164/0005-80

Fat. mínimo (R\$)
R\$ 300,0000

Frete
CIF

Entrega
1 Dias

Pagamento
28 ddl

Itens confirmados
6

Entregas programadas
--

Total do fornecedor
R\$ 1.448,5500

Variação
↑ 15.62 % | R\$ 195,6550

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R\$)	Total (R\$)
70852570 - ATADURA CREPE 15CMX1.8MT 13FIOS	NEVE	Marca: NEVE Embalagem: 12	504,0	0,7550	380,5200
*Referência: 16/12/2024 - Qtd.504.00 Preço R\$0,7100 Variação da Última Compra: ↑ 6.34% R\$ 0,0450 R\$ 22,6800 Confirmado por: Anderson Carrijo em 10/01/2025 às 12h16m					
90297610 - CLORIDRATO DE MOXIFLOXACINO 5MG/ML FR 5ML	NOVARTISA	Marca: NOVARTISA Embalagem: 1	10,0	38,9000	389,0000

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:35:53
306203062 0001

.COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO BRADESCO S.A.

23793376092000015947396000241701210810000038900

BENEFICIARIO:

CM HOSPITALAR SA

NOME FANTASIA:

CM HOSPITALAR SA

CNPJ: 12.420.164/0001-57

BENEFICIARIO FINAL:

CM HOSPITALAR SA

CNPJ: 12.420.164/0001-57

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 51.505

DATA DE VENCIMENTO 14/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 15/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 389,00

JUROS/MULTA 8,56

VALOR COBRADO 397,56

NR.AUTENTICACAO 2.271.46F.F78.D5A.7A1

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

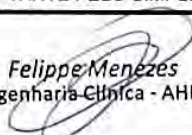
0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

	PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU 17015-341 - RUA ARAUJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP		Competência 05/2025													
	Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e															
		Número RPS: 9477	Número Nota Fiscal: 9473	Data Emissão 05/05/2025												
		REFRIGERACAO HUMBERTO E MARTINS LTDA 17032-000 - AVENIDA CRUZEIRO DO SUL, 31-47 - JARDIM REDENTOR BAURU - SP - CEP: 17032-000 CNPJ/CPF: 10.366.801/0001-29 Inscr. Estadual/RG: Email: FINANCEIRO@REFRIGERACAOPAOL.COM.BR Telefone: 14 3203-5501 CCM 507995														
Local do Serviço: 2 - SERVIÇO PRESTADO FORA DO MUNICÍPIO DE BAURU																
Natureza Operação: Prestação de Serviços		Município da Prestação: Garça - SP														
Sub item da lista de serviço: 14.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de																
CNAE: 4789-0/99 - COMERCIO VAREJISTA DE OUTROS PRODUTOS NAO ESPECIFICADOS ANTERIORMENTE																
Exigibilidade ISS: Exigível		Incentivo Fiscal: NÃO Regime ISS: Movimento		Local de Incidência: Bauru - SP												
Dados do Tomador de Serviço																
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - VILA WILLIAN Garça - SP - CEP: 17400000 CNPJ/CPF: 45349461000960 Inscrição Estadual/RG: E-mail: End. Cobrança: RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS																
Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total												
1	UN	MANUTENCAO PREVENTIVA MENSAL. 1 * 700,00 = 700,00 ;MANUTENCAO PREVENTIVA EM EQUIPAMENTOS DE REFRIGERACAO;REF.TERMO DE FOMENTO 013/2023 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA;Codigo Atividade: 1401;	700,00	700,00												
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.																
Observação:  Felipe Menezes Engenharia Clínica - AHBB		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: right;">Total dos Serviços</td> <td style="text-align: right;">700,00</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">Total de Deduções</td> <td style="text-align: right;">0,00</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">Desc. Incondicionado</td> <td style="text-align: right;">0,00</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">Base de Cálculo</td> <td style="text-align: right;">700,00</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">ISS SEM RETENÇÃO</td> <td style="text-align: right;">4,26 % 29,82</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">Desc. Condicionado</td> <td style="text-align: right;">0,00</td> </tr> </table>			Total dos Serviços	700,00	Total de Deduções	0,00	Desc. Incondicionado	0,00	Base de Cálculo	700,00	ISS SEM RETENÇÃO	4,26 % 29,82	Desc. Condicionado	0,00
Total dos Serviços	700,00															
Total de Deduções	0,00															
Desc. Incondicionado	0,00															
Base de Cálculo	700,00															
ISS SEM RETENÇÃO	4,26 % 29,82															
Desc. Condicionado	0,00															
Total da Nota 700,00	RETENÇÕES			Total Líquido 700,00												
	ISS	0,00	IRRF	0,00	PIS	0,00	COFINS	0,00	CSLL	0,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00		

Esta é a chave de validação: HSKH-ASMT
 A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

HOSPITALAR

16/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:46:17
306203062 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	16/05/2025
NR. DOCUMENTO	550.037.000.003.208
VALOR TOTAL	700,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: REFRIGERACAO H E M L ME
AGENCIA: 0037-X CONTA: 3.208-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR.AUTENTICACAO	F.ABB.B8F.729.A7A.F86
-----------------	-----------------------

Recebemos de MORIS & IASUTANI LTDA - ME os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado Destinatário: 484 - Associação Hospitalar Beneficente do Brasil - RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - VILA WILLIAMS - GARÇA - SP Emissão: 08/05/2025 Valor Total: R\$ 468,00		NF-e Nº 000.042.503 Série 001
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

GABRIELA
O melhor show de sabor!

MORIS & IASUTANI LTDA - ME

RUA CEZARIO KEMP, 150
DISTRITO INDUSTRIAL - GARÇA - SP
Fone: (14)3471-4003 CEP: 17406-116
www.alhogabriela.com.br
nfo@alhogabriela.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.042.503
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
3525 0513 6543 5800 0180 5500 1000 0425 0310 0042 4959

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135251216706826 08/05/2025 09:26:02

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO		CNPJ 13.654.358-0001-80
INSCRIÇÃO ESTADUAL 315030960119				

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL 484 - Associação Hospitalar Beneficente do Brasil		CNPJ / CPF 45.349.461-0009-60	DATA DA EMISSÃO 08/05/2025
ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6		BARRIO / DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000
MUNICÍPIO GARÇA	UF SP	TELEFONE / FAX (14)3532-5198	DATA DA SAÍDA 08/05/2025
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA

DUPLICATAS

Número	001
Vencimento	15/05/2025
Valor R\$	468,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
182,01	32,76	0,00	0,00	468,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR TOTAL DA NOTA				468,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE	CÓDIGO ANTE	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
				18,00	18,00	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA %	ICMS	IPI
00111	ALHO SEM PELE IN NATURA Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R\$19,66 Estadual (7,00%) R\$32,76 Municipal (0,00%) R\$0,00	07032090	020	5101	KG	18,00	26,00	0,00	468,00	182,01	32,76	0,00		38,00	0,00
<i>Bruno Joaquim</i> Bruno Joaquim dos Santos 502.45.335-01 Aut. de Atividade															

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR TOTAL DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES 1. ICMS BASE DE CÁLCULO REDUZIDA (Nº ANEXO B - ART. 3 - ICMS BASE D) 2. 1. CÁLCULO DE ICMS (Nº ANEXO B - ART. 3 - ICMS COMPOSTO) 3. SUBST. TRIBUT. ART. 315-A/ICMS 4. NCM: 07032090-0 07032090-0 ISENTOS DO ICMS CON. L. 11.111/16 R. 5. 07032090-0 6. IPI CÓDIGO 45340 45355 45176	RESERVADO AO FISCAL
--	---------------------

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:02
306203052 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070458622042020979720008610820000046800

BENEFICIARIO:

MORIS IASUTANI LTDA ME

NOME FANTASIA:

MORIS IASUTANI LTDA ME

CNPJ: 13.654.358/0001-80

BENEFICIARIO FINAL:

MORIS IASUTANI LTDA ME

CNPJ: 13.654.358/0001-80

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 51.601

DATA DE VENCIMENTO 15/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 16/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 468,00

VALOR COBRADO 468,00

NR.AUTENTICACAO E.9AE.898.D60.585.CD4

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000002195 - 1

Autenticidade
91KT-YQOP

Data de Emissão
25/04/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: PRO-LIFE PATOLOGIA DIAGNOSTICA LTDA
CPF/CNPJ: 28.257.412/0001-20 **IM:** 71528 **IE:** **Fone:** 1434132794
Endereço: JULIO DE MESQUITA R,65 - CEP: 17515230
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** prolifepatologiaadm@gmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** 1434075060
Endereço: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 CENTRO WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONVENIOS ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços prestados em exames de anatomia patológica no período de 01/03/2025 A 31/03/2025 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: <http://www.marilia.sp.gov.br>

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço

402 - ANÁLISES CLÍNICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MÉDICA, RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA, ULTRA-SONOGRAFIA, RESSONÂNCIA MAGNÉTICA.....

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	14,07	6,09	28,13	9,38
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	937,94	3,0000%	28,14	937,94

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 880,27

Assinado digitalmente por
Alger de Faturamento
25/04/2025

HOSPITALAR

Convênio: SUS EXTERNO

Período: 01/02/2025 a 31/03/2025

Laudos	Registro	Paciente	Ex	Qtde	Material(is)	Valor R\$
AHBB - GARÇA						
PLB 1156 / 2025	04/02/2025	KARINA BRITO BERTASONE	AN	1	LINFONODO PERICÍSTICO	40,78
			AN	1	VESÍCULA BILIAR	40,78
PLB 1198 / 2025	06/02/2025	TEREZA ELIAS LUCAS	AN	1	PÓLIPO DE CÂRDIA	40,78
PLB 2176 / 2025	06/03/2025	KAILAINE DOS SANTOS SIMIRIO	AN	2	LAQUEADURA TUBÁRIA BILATER	81,56
PLB 2178 / 2025	06/03/2025	FABIANE APARECIDA ELIAS MELO	AN	2	LAQUEADURA TUBÁRIA BILATER	81,56
PLB 2184 / 2025	06/03/2025	MARCIO ROBERTO MENDES	AN	1	SEGMENTO DE CÔLON (RETO-SI	40,78
			AN	1	LINFONODOS PERICOLÔNICOS	40,78
PLB 2382 / 2025	11/03/2025	JOAO GUILHERME SCHEPP DOS SANT	AN	1	APÊNDICE CECAL	40,78
PLB 2674 / 2025	18/03/2025	ALDINEZ LOURDES MERCINDO NUNES	AN	1	VESÍCULA BILIAR	40,78
PLB 2694 / 2025	18/03/2025	CELSO ALCANTARA CASTELANI	VG AN	1	CABEÇA FEMORAL DIREITA	40,78
PLB 2702 / 2025	18/03/2025	PRISCILA RODRIGUES GOMES GUEDE	AN	2	LAQUEADURA TUBÁREA BILATE	81,56
PLB 2782 / 2025	20/03/2025	RODRIGO DOS SANTOS MARIANO	AN	1	APÊNDICE CECAL	40,78
PLB 2940 / 2025	25/03/2025	MARIA CRISTINA TRICHURA	AN	1	VESÍCULA BILIAR	40,78
PLB 2942 / 2025	25/03/2025	MARCIO ANTONIO MENDES	AN	1	LINFONODO PERICÍSTICO	40,78
			AN	1	VESÍCULA BILIAR	40,78
PLB 2943 / 2025	25/03/2025	LETICIA MOREIRA RODRIGUES	AN	1	VESÍCULA BILIAR	40,78
PLB 3047 / 2025	27/03/2025	MARIA APARECIDA GAMEIRO MARTIN	AN	1	BIÓPSIAS GÁSTRICAS	40,78
			AN	1	BIÓPSIAS DE CICATRIZ SUPRAPI	40,78
PLB 3059 / 2025	27/03/2025	BRUNA BEATRIZ CALADO CORREIA	AN	2	OVÁRIO E TUBA UTERINA DIREI	81,56
				23		937,94
TOTAL SUS EXTERNO:						937,94

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.02
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 084 - SISPRIME DO BRASIL - COOPERATIVA DE

AGENCIA: 0017-5 - MARILIA

CONTA: 93.632-4

FAVORECIDO: PRO-LIFE PATOLOGIA DIAGNOSTICA LTDA

CPF/CNPJ: 28.257.412/0001-20

VALOR: R\$ 880,27

DEBITO EM: 16/05/2025

=====

DOCUMENTO: 051602

AUTENTICACAO SISBB: 4.CA5.310.E94.1EB.273

RECEBEMOS D ^o AJ TECIDOS E CONFECCOES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 09/04/2025 VALOR TOTAL: R\$ 6.997,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6 VILA WILLIAMS Garca-SP		NF-e Nº. 000.002.752 Série 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE AJ TECIDOS E CONFECCOES LTDA RUA COSTA MONTEIRO, 101 - CASA Sagrada Família - 31030-480 Belo Horizonte - MG Fone/Fax: 3125108813		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 000.002.752 Série 001 Folha 1/1	 CHAVE DE ACESSO 3125 0414 3832 0400 0163 5500 1000 0027 5216 7606 4161 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadorias		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 131256584947556 - 10/04/2025 09:00:49	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0018483990016	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ 14.383.204/0001-63

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL.		45.349.461/0009-60	09/04/2025
ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6		BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS	DATA DA SAÍDA/ENTRADA 09/04/2025
MUNICÍPIO Garca	UF SP	CEP 17400-000	HORA DA SAÍDA/ENTRADA 10:33:59

FATURA / DUPLICATA					
Num.	001	Num.	002	Num.	003
Venc.	09/05/2025	Venc.	08/06/2025	Venc.	08/07/2025
Valor	R\$ 1.166,15	Valor	R\$ 1.166,17	Valor	R\$ 1.166,17

CÁLCULO DO IMPOSTO									
BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.997,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.200,56	0,00	6.997,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
NOME / RAZÃO SOCIAL TNT MERCURIO CARGAS		0-Por conta do Rem				95.591.723/0029-10
ENDEREÇO RUA SAGITARIO, 68		MUNICÍPIO			UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 4	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO 100 KILOS	PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B/CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS
CFOP6101	LENCIL COMUM BRANCO 1,60X2,50 COM LOGOMARCA EM TODA EXTENSÃO EM PERCAL MISTO 180 FIOS	63023100	0102	6101	UN	200,0000	29,9000	5.980,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CFOP6101	LENCIL COMUM AZUL 1,60X2,50 COM LOGOMARCA EM TODA EXTENSÃO EM PERCAL MISTO 180 FIOS	63023100	0102	6101	UN	30,0000	33,9000	1.017,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338/01 Auxiliar de Almoxarifado 													

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Inf. Contribuinte: Tributos aproximados: R\$ 941,10 (Federal) e R\$ 1.259,46 (Estadual). Fonte: IBPT F11483 Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera crédito fiscal de IPI, permite aproveitamento de crédito de ICMSA referente ao ART. 23 da LC 123/2006. Não aceitamos devolução após uso e lavagem, só aceitamos devolução com autorização prévia da AJ Tecidos no prazo máximo de 15 dias após emissão da NF. Não fazemos trocas de peças personalizadas. Atencão as orientações de lavagem do seu produto. Nossa serigrafia é feita com ótimos produtos, entretanto esclarecemos que não existe tinta específica para silk hospitalar, portanto aconselhamos lavar peças personalizadas em baixas temperaturas. Não nos responsabilizamos por peças danificadas após a lavagem uma vez que cada lavanderia tem a sua receita de lavagem e nem sempre segue as orientações do fabricante. A Tecidos 100% algodão tem uma tolerância de encolhimento de 6 a 8% e tecidos mistos tem uma tolerância de encolhimento de 5 a 7% após a lavagem. A Dados Bancários: Banco Itaú - Agência 3101 - Conta Corrente 07071-6. À PIX 14.383.204/0001-63. TERMO DE FOMENTO 013/2023 ÓRGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 2.200,56	RESERVADO AO FISCO
---	---------------------------

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.02
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 3101-1 - BH SILVIANO BRANDAO

CONTA: 7.071-6

FAVORECIDO: AJ TECIDOS E CONFECCOES LTDA

CPF/CNPJ: 14.383.204/0001-63

VALOR: R\$ 1.166,17

DEBITO EM: 16/05/2025

DOCUMENTO: 051603

AUTENTICACAO SISBB: 7.227.E38.590.2ED.FB2

	PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA Secretaria Municipal da Fazenda Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e				Número da Nota 21549
					Data de Emissão 02/05/2025
					Data e Hora da Competência 02/05/2025 às 15:41:35
					Código de Verificação 8997-7312-4522

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
	CNPJ	08.517.361/0001-11	Cód. Mobiliário	59643	Insc. Mun.
	Nome	O. M. I. COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA LTDA		RG/IE	177.253.999.119
	Logradouro	RUA-BAGUAÇU		Número	597
	Bairro	SUMARÉ		CEP	16015-290
	Município	ARAÇATUBA		UF	SP
Autenticação					
					
Situação: Optante do Simples Nacional Telefones: (18) 3622-5803 ; (18) 3622-5803 E-Mail's: expediente@ctoquetoncontabil.com.br ; GTOQUETONCONTABIL@TERRA.COM.BR ; FABIO@QUALITYCARTUCHOS.COM.BR					

TOMADOR DE SERVIÇOS			
CPF/CNPJ	45.349.461/0009-60	RG/IE	ISENTO
Inscrição Mun.		Cód. Mobiliário	0
Nome	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
E-mail			
Inf. Comp.			
Logradouro	RUA - DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	Número	70, 70
Bairro	VILA WILLIAMS	CEP	17400-000
Município	GARÇA	UF	SP
Complemento	SALA 6	País	BRASIL

INFORMAÇÕES DA IMPORTAÇÃO			
Data e Hora	02/05/2025 às 15:41:35	Lote	21117
Número do RPS	8997-7312-4522	Sequência	21117

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS						
Serviço	Descrição	Vir. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
445	ALUGUEL DE IMPRESSORA-IMPRESSAO/ COPIAS MONOCROMATICA	660,2000	1,00	0,00	0,00	660,20
Valor Total dos Serviços - R\$660,20						

INFORMAÇÕES REFERENTES À DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS						
Valor Aprox. Tributos R\$ 0,00(0,00%) CONSUMO DE MARCO /2025 - SETOR PRONTO ATENDIMENTO- TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGAO. PREFEITURA DE GARÇA VENCIMENTOS: 10/05/2025						

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\$ 660,20			
Atividade	7733100-Aluguel de máquinas e equipamentos para escritório	Dedução de Materiais/Equipamentos	Responsável pelo Imposto
Operação	Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos	Não	Prestador dos Serviços
Situação da Nota Fiscal	Sem Incidência de ISS	Local do Serviço	Local de Prestação
Aliquota (%)	0,0000	Fora do Município	GARÇA - SP
Base de Cálculo (R\$)	0,00	Vir. Total das Deduções (R\$)	Vir. Total Retido (R\$)
		0,00	0,00
			Vir. do ISS (R\$)
			0,00
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 660,20			

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)	
O crédito gerado estará disponível somente após o recolhimento do ISS desta NF-e.	

Recebi(emos) do Prestador: O. M. I. COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA LTDA CNPJ: 08.517.361/0001-11 Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 21549 emitida em 02/05/2025 às 15:41:35 - Cód Verif 8997-7312-4522 Condições de Pagamento: Vencimento: 10/05/2025 Valor Total R\$ 660,20 Valor Líquido R\$ 660,20 Ass: _____ em _____ Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura	
--	--



Sérgio Pedro de Lima
 Tecnologia da Informação
 suporte@garca.ahbb.org.br
 RG: 18.326.848-9



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.02
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 0110-4 - ARACATUBA-CTO

CONTA: 104.246-7

FAVORECIDO: O. M. I. COMERCIO E MANUTENCAO DE E

CPF/CNPJ: 08.517.361/0001-11

VALOR: R\$ 660,20

DEBITO EM: 16/05/2025

DOCUMENTO: 051604

AUTENTICACAO SISBB: 2.6DB.A61.574.DA8.C42

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE CASA DE CARNES GARÇA BRANCO & SARAUZA LTDA R DEPUTADO MANOEL JOAQUIM FERN, 1012 - PAULISTA 17400001 GARÇA - SP Fone: 1434061900 ESCRITORIO.LIDER@HOTMAIL.COM.BR		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída Nº 923 SÉRIE 1 Page 1 of 1		 CHAVE DE ACESSO 35250467504217000100550010000009231018690755 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada											
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135251132570422											
INSCRIÇÃO ESTADUAL 315014510115		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT		CNPJ 67.504.217/0001-00											
DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL ENDEREÇO RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 MUNICÍPIO GARÇA UF SP BAIRRO/DISTRITO WILLIANS CEP 17400-000 FONE/FAX 34075066 INSCRIÇÃO ESTADUAL DATA DE SAÍDA 30/04/2025				CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60 DATA DE EMISSÃO 30/04/2025											
CÁLCULO DO IMPOSTO BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00 VALOR DO ICMS 0,00 BASE DE CÁLCULO DO ICMS S.T. 0,00 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 6.333,05 VALOR DO FRETE 0,00 VALOR DESPESA 0,00 DESCONTO 0,00 OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS 0,00 VALOR TOTAL DO IPI 0,00 VALOR TOTAL DA NOTA 6.333,05															
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS NOME/RAZÃO SOCIAL FRETE POR CONTA 0 - Emitente CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍC. UF CNPJ/CPF ENDEREÇO MUNICÍPIO UF INSC. ESTADUAL QUANTIDADE ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO PESO LÍQUIDO															
DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS															
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	Cat/Cosm	CFOP	UNI	Quantid	Unitario	TOTAL	Base ICMS	ICMS	IPI	ICMS %	IPI %		
8	MIOLO DE PALETA	19023000	0102	5.102	KG	44,000	35,00	1.540,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
19	FILE DE FRANGO	19023000	0102	5.102	KG	63,000	21,00	1.323,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
9	ACEM E MÚSCULO	19023000	0102	5.102	KG	87,000	31,00	2.697,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
5	COXA O DURO	19023000	0102	5.102	KG	5,000	42,90	214,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
25	SOBRECOXA	19023000	0102	5.102	KG	19,880	14,00	278,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
24	COXINHA DA ASA	19023000	0102	5.102	KG	8,000	17,00	136,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
693	COXA E SOBRE DES	19023000	0102	5.102	KG	3,000	19,50	58,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
21	COXA SOBRECOXA	19023000	0102	5.102	KG	7,150	12,00	85,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Termo de Fomento 013/2023. Orgao: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar). Bruno Joaquim dos Santos 502.385.336-01 Auxiliar de Administração Bruno Joaquim								RESERVADO AO FISCO							
RECEBEMOS DE BRANCO & SARAUZA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO EMISSÃO: 30/04/2025 VALOR TOTAL: 6.333,05 DESTINATÁRIO ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, WILLIANS, GARÇA-SP														NF-e Nº 923 SÉRIE 1	
DATA DO RECEBIMENTO		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR													

19/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:38:58
306203062 SEGUNDA VIA 0007
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	19/05/2025
NR. DOCUMENTO	550.290.000.009.913
VALOR TOTAL	6.333,05

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: BRANCO E SARAUZA LTDA ME	
AGENCIA: 0290-9	CONTA: 9.913-9
NR. DOCUMENTO	553.062.000.037.215
=====	
NR.AUTENTICACAO	6.A57.9FE.128.95D.B61

RECEBEMOS DE WELINTON GONCALVES MOREIRA - ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 000.002.130
		SÉRIE: 1

WELINTON GONCALVES MOREIRA - ME RUA CARLOS FERRARI, 402 - - CENTRO, Garça, SP - CEP: 17400000 - Fone/Fax: 1434710025		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.002.130 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3525 0523 0382 2300 0143 5500 1000 0021 3010 8029 0792 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135251194602018 - 06/05/2025 13:58
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 315051550113	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB	CNPJ / CPF 23.038.223/0001-43	

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 06/05/2025
ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 -	BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 06/05/2025
MUNICÍPIO Garça	FONE/FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 13:00

EATURA
/ Num.: VENCIMENTO 10/05/2025 / V. Orig.: 1.688,40 / V. Liq.: 1.688,40

CÁLCULO DO IMPOSTO									
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS ST	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	1.688,40
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	1.688,40

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS									
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL			
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
02	PAES	19050090	041	5102	kg	120,6000	14,0000	1.688,40					

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 1993615	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA - DADOS BANCARIOS PARA PAGAMENTO - BANCO DO BRASIL - AGENCIA 0290 - 9 - CONTA CORRENTE 84600 - 7 - FAVORECIDO WELINTON GONÇALVES MOREIRA	RESERVADO AO FISCO

19/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:38:58
306203062 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	19/05/2025
NR. DOCUMENTO	550.290.000.084.600
VALOR TOTAL	1.688,40

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: WELINTON GONCALVES MOREIR	
AGENCIA: 0290-9	CONTA: 84.600-7
NR. DOCUMENTO	553.062.000.037.215

=====

NR.AUTENTICACAO	A.BA6.99E.6F9.769.E3D
-----------------	-----------------------

DECLARAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA PARA PAGAMENTO DE ENCARGOS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste **declarar que no mês de Maio de 2025 houve transferências de Recurso Público através da conta corrente do Termo de Fomento 013/2023 – Hospitalar, para conta de recurso próprio para pagamento de encargos, conforme demonstrativo:**

19/05/2025	INSS	HOSPITAL	R\$ 46.725,85
19/05/2025	INSS	UTI	R\$ 12.134,36
19/05/2025	IRRF	HOSPITAL	R\$ 7.286,68
19/05/2025	IRRF	UTI	R\$ 3.370,20

No mais renovamos os votos de estima e consideração e ao mesmo tempo colocamo-nos a disposição, para eventuais dúvidas e esclarecimentos.

Atenciosamente.

Garça, 16 de junho de 2025.

JOAO PEDRO
MONTEIRO
PINOTTI
AFFONSO:36232
839838

Assinado de forma
digital por JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.06.17
10:15:05 -03'00'

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 34075066

R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP

CEP 17402 064

**Receita Federal****Documento de Arrecadação
de Receitas Federais**

CNPJ 45.349.461/0001-02	Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Período de Apuração Abril/2025	Data de Vencimento 20/05/2025	Número do Documento 07.16.25138.5946020-1	Pagar este documento até 20/05/2025
Observações Nº Recibo Declaração: 50000344083115			Valor Total do Documento 609.289,37

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO	415.224,02			415.224,02
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:04/2025 Vencimento:20/05/2025				
1099	CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20	112,25			112,25
	02 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20%				
	PA:04/2025 Vencimento:20/05/2025				
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO	193.953,10			193.953,10
	07 IRRF - RD TRB ASSAL PAIS/AUS NO EXT A SERV PAIS				
	PA:04/2025 Vencimento:20/05/2025				
Totais		609.289,37			609.289,37

SEND A (Versão:5.2.3)

Página: 1 / 1

18/05/2025 18:06:47

85810006092 0 89370385251 6 40071625138 3 59460201177 9

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85810006092 0 89370385251 6 40071625138 3 59460201177 9



CNPJ: 45.349.461/0001-02
Número: 07.16.25138.5946020-1
Pagar até: 20/05/2025
Valor: 609.289,37

Pague com o PIX



12/06/2025, 11:56

Banco do Brasil



Consultas - Emissão de comprovantes

G3311211538622411
12/06/2025 11:56:26

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.56.27
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Codigo de Barras 85810006092-0 89370385251-6
40071625138-3 59460201177-9
Data do pagamento 19/05/2025
Numero do Documento 07.16.25138.5946020-1
Valor Total 609.289,37

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 051903
AUTENTICACAO SISBB: 9.9C6.B3D.15A.E84.404

Transação efetuada com sucesso por: JA015962 ANTONIO CARLOS PINOTIAFFONSO.

Centro de custo	INSS	IRRF
TABOÃO MISTA	R\$ 122.865,07	R\$ 122.134,13
BILAC	R\$ 6.771,32	R\$ 1.816,03
GABRIEL	R\$ 1.110,82	R\$ 325,82
PIACATU	R\$ 1.103,72	R\$ 171,76
GARÇA HSL	R\$ 46.725,85	R\$ 7.286,68
GARÇA MEDIA	R\$ 49.522,09	R\$ 13.488,11
GARÇA UTI	R\$ 12.134,36	R\$ 3.370,20
ITAPOLIS SANTA CASA	R\$ -	R\$ -
ITAPOLIS	R\$ 8.963,31	R\$ 2.531,04
LOUVEIRA	R\$ 28.791,79	R\$ 12.671,78
SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS	R\$ 15.606,53	R\$ 4.445,54
PA SÃO DIMAS	R\$ 16.190,96	R\$ 2.003,42
ARAGUARI	R\$ 50.322,43	R\$ 23.188,48
MATRIZ	R\$ 360,55	R\$ -
TIMOTEO	R\$ 54.867,47	R\$ 520,11
TOTAL IMPOSTOS FUNCIONÁRIOS	R\$ 415.336,27	R\$ 193.953,10
TOTAL	R\$	609.289,37

IMPOSTOS**PIS/CONFINS/CSLL****IRRF A RECOLHER****INSS**

TABOÃO MISTA

NOTA INSS - TABOÃO

ITAPOLIS

NOTA INSS - ITAPOLIS

AMPARO CONV 14/2024

AMPARO CONV 01/2025

AMPARO COLO E ENDO

AMAPRO UPA SÃO DIMAS

GARÇA - MEDIA

NOTA INSS HSL

GARÇA - HSL

GARÇA - UTI

GARÇA - PARTICULAR

BILAC

GABRIEL MONTEIRO

PIACATU

LOUVEIRA

NOTA INSS LOUVEIRA

SANTA CRUZ DAS PLAMEIRAS

NOTA INSS SANTA CRUZ

ARAGUARI

SEDE - RH

SANTA CASA ITAPOLIS

TOTAL IMPOSTOS NF**TOTAL****TOTAL GERAL:**

R\$	-	R\$	-	R\$	-
R\$			-		
R\$	609.289,37				

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal, Complementar e CCT
Competência: 04/2025
Complemento: Todos

Página: 1/1
Emissão: 17/05/2025
Horas: 18:13:06

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

Código	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
Folha Mensal							
EMPREGADOS							
3815	ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SARTORI	3.130,25	0,00	0,00	0,00	8,59	269,03
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	4.122,78	0,00	0,00	0,00	9,41	388,13
7086	AILTON FELIX JUNIOR	2.919,02	0,00	0,00	0,00	9,34	243,68
9042	ALANA TAIS EUGENIO DA SILVA FERREIRA	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
3792	AMANDA VITORIA ANTONIO	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
7177	ANA CAROLINA MUNHOZ DE AQUINO	4.803,01	0,00	0,00	0,00	10,04	482,00
5023	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	4.365,09	0,00	0,00	0,00	9,64	420,69
3788	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	4.216,99	0,00	0,00	0,00	9,48	399,96
4442	BRUNO MAXIMIANO	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
7159	CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE	3.002,19	0,00	0,00	0,00	8,45	253,66
5100	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDE	3.032,78	0,00	0,00	0,00	8,48	257,33
6097	EDNA FERNANDA MESQUITA DIAS	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
5014	ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	3.001,12	0,00	0,00	0,00	8,45	253,53
5201	EMERSON LOPES DA SILVA	2.475,04	0,00	0,00	0,00	7,59	187,14
8846	EUGENIO MARTINS LOPES BARBOSA	2.871,27	0,00	0,00	0,00	8,29	237,95
3777	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEIRA	3.002,24	0,00	0,00	0,00	8,45	253,67
6187	FLAVIA CABRERA DE SOUZA	4.549,80	0,00	0,00	0,00	9,81	446,55
7088	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	2.600,98	0,00	0,00	0,00	8,44	211,31
7064	GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORREA	2.595,58	0,00	0,00	0,00	8,12	210,83
7087	GRAZIELE SEGURA DE JESUS	2.447,17	0,00	0,00	0,00	8,07	197,47
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	4.252,67	0,00	0,00	0,00	9,52	404,95
7915	JOSIMARA MEDINA BENTO	2.970,33	0,00	0,00	0,00	8,41	249,84
7168	JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	4.324,04	0,00	0,00	0,00	10,95	414,94
7799	JULIANE GRACIANO RODRIGUES	4.549,80	0,00	0,00	0,00	9,81	446,55
8543	MARCOS VINICIUS LOPES MACHADO	2.867,99	0,00	0,00	0,00	8,28	237,56
6193	MARIANA MARCELINO	4.749,80	0,00	0,00	0,00	9,99	474,55
7077	MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	2.565,97	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
2711	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	2.565,96	0,00	0,00	0,00	10,23	315,66
6038	MAYARA PEREIRA MORGATO	4.252,67	0,00	0,00	0,00	9,52	404,95
7158	MIRIAM GALDINO PEREIRA	1.667,20	0,00	0,00	0,00	7,50	125,03
7062	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	4.416,34	0,00	0,00	0,00	9,69	427,87
4209	RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TURATTO	2.565,97	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
8714	ROBERTA PRECIPITO KRUSICKI ANTUNES	4.977,48	0,00	0,00	0,00	10,17	506,43
9534	ROSANA APARECIDA MARTINS	3.035,77	0,00	0,00	0,00	8,49	257,69
2835	SILAS FERNANDES DE SOUZA	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
4295	TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE	2.968,67	0,00	0,00	0,00	8,41	249,64
3832	TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	4.983,53	0,00	0,00	0,00	10,18	507,27
8514	TATIANE SAPATINI CRUZ	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
4016	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	2.630,90	0,00	0,00	0,00	8,88	214,01
7124	YASMIN FREIRE BARBOSA	5.068,78	0,00	0,00	0,00	10,24	519,21
Empregados:	40	Total:	133.944,94	0,00	0,00	0,00	12.134,36
Contribuintes:	0	Total:	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total:	40	Total:	133.944,94	0,00	0,00	0,00	12.134,36

Resumo Geral das bases de INSS

	Base cálculo	Excedente	Segurados	Contribuintes	RAT	Empresa	Deduções	Terceiros	Total
Total	133.944,94	0,00	12.134,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12.134,36

19/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:04:37
306203062 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	19/05/2025
NR. DOCUMENTO	553.062.000.036.829
VALOR TOTAL	12.134,36

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.829-6
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR.AUTENTICACAO	7.37C.C50.102.653.042
-----------------	-----------------------

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Código	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
Período: 01/04/2025 a 30/04/2025										
EMPREGADOS										
8667	ADRIANA APARECIDA MARIUSSO	Mensal 03/25	2.011,21	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8513	ADRIELE MONIQUE PASCHOAL	Mensal 03/25	2.318,72	185,91	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
9293	ADRIELE PASSOS VAQUEIRO	Mensal 03/25	2.341,56	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
9293	ADRIELE PASSOS VAQUEIRO	Rescisão	724,47	0,00	0,00	0	0,00	7,50	169,44	18,15
9293	ADRIELE PASSOS VAQUEIRO	13o Resc.	557,37	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	Mensal 03/25	2.758,06	225,45	0,00	0	0,00	7,50	169,44	20,51
2789	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ	Mensal 03/25	2.565,96	208,16	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
9042	ALANA TAIS EUGENIO DA SILVA FERREIR	Mensal 03/25	2.565,96	208,16	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
2493	ALINE CRISTINA OLIMPIO	Mensal 03/25	2.000,86	160,19	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8712	AMANDA LAIZA DA SILVA DE CARVALHO	Mensal 03/25	2.122,57	168,26	568,77	3	0,00	0,00	0,00	0,00
2495	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	Mensal 03/25	3.122,96	268,15	0,00	0	0,00	15,00	381,44	46,78
2496	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	Mensal 03/25	4.252,67	404,95	0,00	0	0,00	22,50	662,77	202,97
9301	ANA LAURA RIBEIRO AGOSTINI	Mensal 03/25	2.173,42	172,83	568,77	3	0,00	0,00	0,00	0,00
9496	ANA LUCIA LEAO	Mensal 03/25	2.122,56	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2500	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	Mensal 03/25	2.565,96	208,16	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	Mensal 03/25	2.565,96	208,16	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
5108	ANDREA APARECIDA NOGUEIRA	Mensal 03/25	2.068,44	163,38	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5054	ANDREA LIMA PIOLA SANCHEZ	Mensal 03/25	4.583,61	451,28	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5061	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	Mensal 03/25	2.068,44	163,38	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7138	ANNA VITORIA DOS SANTOS	Mensal 03/25	2.122,56	168,26	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5063	APARECIDA DOS SANTOS	Mensal 03/25	2.065,72	163,14	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
4971	BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA	Mensal 03/25	6.617,44	736,02	189,59	1	0,00	27,50	896,00	669,25
8418	BASILENE SANCHES DA COSTA	Mensal 03/25	281,93	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2657	BEATRIZ KETILLEN PEREIRA RAMOS	Mensal 03/25	4.252,67	404,95	568,77	3	0,00	15,00	381,44	110,40
7903	BEATRIZ SOUZA ARAUJO	Mensal 03/25	2.565,96	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
3795	BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIR	Mensal 03/25	4.252,67	404,95	189,59	1	0,00	15,00	381,44	167,28
9668	BRUNO DE SOUZA MORAES	Mensal 03/25	2.484,38	200,82	758,36	4	0,00	0,00	0,00	0,00
9668	BRUNO DE SOUZA MORAES	Rescisão	1.366,24	102,46	0,00	0	0,00	7,50	169,44	39,73
9668	BRUNO DE SOUZA MORAES	13o Resc.	427,66	32,07	758,36	4	0,00	0,00	0,00	0,00
8795	BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARANHOS	Mensal 03/25	2.704,86	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7882	BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	Mensal 03/25	2.598,25	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
9669	CAIO VINICIUS DE PAULA RAMOS	Mensal 03/25	2.484,39	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8668	CAMILA DOS SANTOS VALERIO	Mensal 03/25	2.933,52	0,00	0,00	0	564,80	7,50	169,44	0,00
9752	CAMILA RODRIGUES BERTINI PERES	Mensal 03/25	662,22	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
5015	CAMILLE VITORIA VITOR	Mensal 03/25	2.122,56	168,26	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5480	CARLOS AGUIINALDO EUFLAUZINO	Mensal 03/25	2.873,77	238,25	0,00	0	0,00	7,50	169,44	28,22
8696	CARLOS EDUARDO MENDES	Mensal 03/25	1.947,53	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7806	CAROLAINNE MIRANDA DOS SANTOS	Mensal 03/25	2.934,49	245,54	0,00	0	0,00	7,50	169,44	32,23
6188	CAROLINE PEREIRA DA SILVA	Mensal 03/25	2.565,96	208,16	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
5244	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	Mensal 03/25	2.387,16	197,46	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
4956	CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA	Mensal 03/25	2.565,96	208,16	0,00	0	0,00	7,50	169,44	0,00
8436	CELIA APARECIDA MAXIMIANO	Mensal 03/25	2.314,81	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
6083	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	Mensal 03/25	2.565,97	208,16	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
9767	DATANE DE OLIVEIRA CHAVES	Mensal 03/25	495,26	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Código	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
5155	DANIEL ANTONIO BONFIM	Mensal 03/25	2.988,68	252,04	189,59	1	0,00	7,50	169,44	21,59
8954	DANIELA CRISTINA MARCHELLO BEGO	Mensal 03/25	2.122,56	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8497	DANIELA DE OLIVEIRA	Mensal 03/25	2.830,53	0,00	0,00	0	564,80	7,50	169,44	0,00
6131	DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES	Mensal 03/25	2.011,21	158,23	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8542	DOUGLAS GABRIEL CANUTO	Mensal 03/25	2.966,81	0,00	0,00	0	564,80	7,50	169,44	10,71
3790	EDER APARECIDO DE SOUZA	Mensal 03/25	2.938,47	246,02	379,18	2	0,00	7,50	169,44	0,00
5070	EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOPES	Mensal 03/25	2.211,21	176,23	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
3647	EDNA CRISTINA DE SOUZA	Mensal 03/25	2.452,70	324,27	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7054	EDNA OLIVEIRA FARIAS	Mensal 03/25	2.169,52	172,48	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
5072	EDNA SATIRO FERREIRA	Mensal 03/25	2.011,21	158,23	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
9341	ELAINE APARECIDA DOS SANTOS	Mensal 03/25	2.935,09	245,61	379,18	2	0,00	7,50	169,44	0,00
8396	ELAINE APARECIDA TEIXEIRA	Mensal 03/25	2.342,30	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8918	ELIANA TAVARES NEVES DA SILVA	Mensal 03/25	2.011,21	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7862	ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO CABF	Mensal 03/25	2.430,31	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7862	ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO CABF Férias	Mensal 03/25	1.080,13	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2527	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	Mensal 03/25	2.477,02	200,16	0,00	0	0,00	7,50	169,44	0,00
2800	ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	Mensal 03/25	2.322,56	186,26	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2800	ELIEUSA DE SOUZA PASSOS Férias	Mensal 03/25	3.096,75	265,01	0,00	0	0,00	15,00	381,44	43,32
3922	ELISA MENDES MAGALHAES	Mensal 03/25	2.178,49	173,29	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
5039	ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	Mensal 03/25	2.894,14	240,70	0,00	0	0,00	7,50	169,44	29,57
5720	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	Mensal 03/25	4.702,43	467,92	189,59	1	0,00	22,50	662,77	247,34
9283	ERICA FERNANDES STAMPINI	Mensal 03/25	2.565,96	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8924	ERICSSON DOUGLAS BARTAZONI	Mensal 03/25	2.342,30	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8924	ERICSSON DOUGLAS BARTAZONI Rescisão	Mensal 03/25	1.449,89	0,00	0,00	0	0,00	15,00	381,44	102,67
8924	ERICSSON DOUGLAS BARTAZONI 13o Resc.	Mensal 03/25	585,57	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2532	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	Mensal 03/25	2.460,13	198,64	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
8846	EUGENIO MARTINS LOPES BARBOSA	Mensal 03/25	2.565,96	208,16	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
7892	FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA	Mensal 03/25	2.565,96	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	Mensal 03/25	2.799,93	229,39	0,00	0	0,00	7,50	169,44	23,35
7141	FABIANE GALVAO DE CASTRO	Mensal 03/25	2.565,96	208,16	0,00	0	0,00	7,50	169,44	0,00
2869	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	Mensal 03/25	2.995,05	252,81	379,18	2	0,00	7,50	169,44	0,00
5091	FRANCIELE SAMPALO LOPES	Mensal 03/25	2.314,81	185,56	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
7088	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	Mensal 03/25	252,61	26,86	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
9069	GABRIELA ALVES AOKI	Mensal 03/25	4.365,09	0,00	0,00	0	564,80	22,50	662,77	192,30
8489	GABRIELA SGANZERLA GONCALVES	Mensal 03/25	2.122,56	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8546	GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA	Mensal 03/25	4.646,26	0,00	0,00	0	564,80	22,50	662,77	255,56
9524	GISELA APARECIDA MOIA	Mensal 03/25	4.121,87	0,00	0,00	0	564,80	15,00	381,44	152,12
5489	GISELA APARECIDA PEREIRA	Mensal 03/25	2.011,21	158,23	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
4135	GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	Mensal 03/25	2.968,67	249,64	0,00	0	0,00	7,50	169,44	34,49
5075	GISELE MORETTI DE AQUINO	Mensal 03/25	2.352,07	188,91	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
5213	GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGU	Mensal 03/25	2.011,21	158,23	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
4790	GISLAINE ALVES XAVIER	Mensal 03/25	2.565,96	208,16	0,00	0	0,00	7,50	169,44	0,00
2517	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO	Mensal 03/25	4.894,23	494,77	189,59	1	0,00	22,50	662,77	284,45
8484	HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	Mensal 03/25	2.565,96	208,16	758,36	4	0,00	0,00	0,00	0,00
2543	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	Mensal 03/25	2.180,88	279,66	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2546	ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	Mensal 03/25	4.470,70	435,48	0,00	0	0,00	22,50	662,77	245,15

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Código	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
6071	ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	Mensal 03/25	2.456,78	198,34	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
5064	ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA	Mensal 03/25	2.224,06	177,39	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
9750	IVAN DE CASTRO MARIANO	Mensal 03/25	1.505,52	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
5059	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	Mensal 03/25	2.068,44	163,38	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5068	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	Mensal 03/25	2.211,22	176,23	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7079	IZABEL PEREIRA BISPO	Mensal 03/25	2.311,69	185,28	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5130	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	Mensal 03/25	3.037,09	257,85	0,00	0	0,00	7,50	169,44	39,00
6088	JANAINE EUGENIO DOS SANTOS	Mensal 03/25	2.867,16	237,46	0,00	0	0,00	7,50	169,44	27,79
8498	JANAÍNA ZAVINI DE ALMEIDA CHIGUSA	Mensal 03/25	2.472,15	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	Mensal 03/25	3.122,96	268,15	189,59	1	0,00	7,50	169,44	30,45
8493	JOSE HEITOR HIBNER PINOTTI AFFONSO	Mensal 03/25	2.122,56	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
6035	JOSEFINA MARIA ROMUALDO	Mensal 03/25	2.011,21	158,23	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2685	JOSEMARIA GOMES DA SILVA	Mensal 03/25	2.158,10	171,99	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
7107	JOSIEL LIMA DA SILVA	Mensal 03/25	2.565,96	208,16	0,00	0	0,00	7,50	169,44	0,00
9771	KAREN KETTRYN DE GOIS LOPES	Mensal 03/25	236,34	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8468	KEILA CRISTINA DOS SANTOS	Mensal 03/25	2.011,21	158,23	568,77	3	0,00	0,00	0,00	0,00
8536	KEYSIANE MARIA VITORIANO DE CARVAL	Mensal 03/25	1.885,02	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7894	KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBO	Mensal 03/25	4.252,67	0,00	0,00	0	564,80	15,00	381,44	171,74
2623	LAERTE FERNANDES	Mensal 03/25	2.487,99	201,14	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
6101	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SI	Mensal 03/25	2.565,96	208,16	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
8690	LARISSA DE PAULA CARDOSO	Mensal 03/25	2.480,00	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2846	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO	Mensal 03/25	2.935,09	245,61	0,00	0	0,00	7,50	169,44	32,27
6199	LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS	Mensal 03/25	2.722,59	222,26	0,00	0	0,00	7,50	169,44	18,08
8398	LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	Mensal 03/25	2.565,96	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
5062	LEIDE SABRINA JUSTINO	Mensal 03/25	2.068,44	163,38	568,77	3	0,00	0,00	0,00	0,00
4970	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	Mensal 03/25	4.759,17	475,86	189,59	1	0,00	22,50	662,77	258,32
3000	LILIANE TENORIO DE LIMA	Mensal 03/25	4.933,35	500,25	189,59	1	0,00	22,50	662,77	292,02
8402	LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOSTOM	Mensal 03/25	2.277,74	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7011	LUCAS DE LIMA SOARES	Mensal 03/25	2.496,09	201,87	0,00	0	0,00	7,50	169,44	0,00
2675	LUCIA GASPARINI SACCA	Mensal 03/25	2.565,96	208,16	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
8950	LUCIANO BUENO DE LIMA	Mensal 03/25	2.487,99	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8528	LUIS CORREA RODRIGUEZ	Mensal 03/25	2.487,99	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
5193	LUIZ CARLOS PIERRONI	Mensal 03/25	2.247,91	179,54	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2649	LUIZ DA SILVA	Mensal 03/25	2.169,54	172,48	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8670	LUZIA CLEMENTE NERY	Mensal 03/25	2.935,09	0,00	0,00	0	564,80	7,50	169,44	0,00
7056	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	Mensal 03/25	2.565,96	208,16	568,77	3	0,00	0,00	0,00	0,00
3804	MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQUES	Mensal 03/25	2.565,96	208,16	758,36	4	0,00	0,00	0,00	0,00
2672	MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	Mensal 03/25	2.470,52	203,95	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
8543	MARCOS VINICIUS LOPES MACHADO	Mensal 03/25	2.565,96	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
5056	MARIA APARECIDA GARCIA	Mensal 03/25	2.259,24	180,56	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8450	MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA	Mensal 03/25	2.244,08	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	Mensal 03/25	200,36	20,63	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
4347	MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	Rescisão	2.422,85	322,60	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
4347	MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	13o Resc.	641,49	48,11	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2534	MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA	Mensal 03/25	2.901,56	241,59	0,00	0	0,00	7,50	169,44	30,06
8499	MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	Mensal 03/25	2.565,96	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Período: 01/04/2025 a 30/04/2025
C. Custos: 101,102

Página: 4/5
Emissão: 17/05/2025
Horas: 18:11:16

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Código	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
7053	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	Mensal 03/25	2.565,96	208,16	0,00	0	0,00	7,50	169,44	0,00
7089	MARIANA TAISA MARCONDES DO CARIMC	Mensal 03/25	2.169,54	172,48	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2576	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAH	Mensal 03/25	3.848,68	355,24	0,00	0	0,00	15,00	381,44	142,58
9527	MARIANE GIROTTTO ALMEIDA LULA	Mensal 03/25	4.308,92	412,83	568,77	3	0,00	15,00	381,44	117,66
4535	MARIANE GOMES LOPES	Mensal 03/25	2.501,67	202,38	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
9294	MARIELE MENDES DA SILVA	Mensal 03/25	2.011,21	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8847	MARINA SAMPAIO DA SILVA	Mensal 03/25	2.565,96	208,16	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
5058	MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	Mensal 03/25	75,31	45,35	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
9526	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	Mensal 03/25	4.500,00	439,58	189,59	1	0,00	22,50	662,77	208,17
3709	MATHEUS DA SILVA MUFALO	Mensal 03/25	4.800,90	481,70	0,00	0	0,00	22,50	662,77	309,05
9523	MATHEUS HENRIQUE DE ARIMATEIA PIN	Mensal 03/25	2.565,96	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2505	MELISSA MANAREST BASSO	Mensal 03/25	4.341,75	417,42	0,00	0	0,00	22,50	662,77	220,20
8892	MICHELLI PRADO GOMES	Mensal 03/25	5.338,44	556,96	189,59	1	0,00	22,50	662,77	370,41
7137	MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA	Mensal 03/25	2.460,13	198,64	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
7137	MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA	Férias	1.640,09	124,83	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
8352	NAIR CRISTINA MARTINS	Mensal 03/25	2.404,67	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7849	NATALIA CARAPELLO GONCALVES GONZI	Mensal 03/25	2.494,22	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7150	NATALIA CRISTINA CORNELIO	Mensal 03/25	252,39	26,78	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
8412	ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	Mensal 03/25	346,98	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7838	PATRICIA ALVES	Mensal 03/25	2.011,21	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5511	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	Mensal 03/25	5.056,23	517,45	0,00	0	0,00	22,50	662,77	358,46
7041	PATRICIA PORFIRIO	Mensal 03/25	2.784,95	227,87	0,00	0	0,00	7,50	169,44	22,34
2587	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	Mensal 03/25	2.565,96	208,16	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
5510	PEDRO MANTUANI	Mensal 03/25	903,46	75,86	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2590	PRISCILA DIAS BATISTA	Mensal 03/25	2.158,10	171,99	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
7181	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	Mensal 03/25	2.898,78	241,25	0,00	0	0,00	7,50	169,44	29,87
8944	RAFAEL MARTINS DOS SANTOS	Mensal 03/25	4.864,30	0,00	0,00	0	564,80	22,50	662,77	304,62
4960	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	Mensal 03/25	2.990,59	252,27	0,00	0	0,00	7,50	169,44	35,93
8671	RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA SILVA	Mensal 03/25	2.402,81	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	Mensal 03/25	2.565,96	208,16	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
7847	RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA	Mensal 03/25	2.122,57	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2599	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	Mensal 03/25	3.039,64	258,16	189,59	1	0,00	7,50	169,44	24,95
5074	ROSA MARIA VASCO DA SILVA	Mensal 03/25	134,08	9,06	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5069	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	Mensal 03/25	2.011,21	158,23	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8485	ROSANA REGINA MENDES PEREIRA	Mensal 03/25	2.314,81	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
6033	ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SA	Mensal 03/25	2.940,43	246,25	189,59	1	0,00	7,50	169,44	18,40
7172	ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	Mensal 03/25	2.011,21	158,23	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
5698	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	Mensal 03/25	2.011,21	158,23	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5055	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES	Mensal 03/25	2.259,24	180,56	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
8571	ROSEMEIRE APARECIDA DE ALCANTARA	Mensal 03/25	2.011,21	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
3919	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PERI	Mensal 03/25	2.297,42	190,48	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8523	ROSIMARY LISSER DE SOUZA	Mensal 03/25	1.955,64	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7734	ROSINEI SANTANA FAUSTINO	Mensal 03/25	1.958,01	155,57	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
6092	SANDRA CECILIA PEDRAL	Mensal 03/25	2.968,67	249,64	0,00	0	0,00	7,50	169,44	34,49
7155	SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE	Mensal 03/25	3.410,21	302,62	0,00	0	0,00	15,00	381,44	84,70
7140	SERGIO PEDRO DE LIMA	Mensal 03/25	2.318,96	185,93	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Código	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
5071	SILVANA CORREIA SOUSA	Mensal 03/25	2.901,56	241,59	189,59	1	0,00	7,50	169,44	15,84
7852	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA	Mensal 03/25	2.565,96	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8524	SUZANA FARIA	Mensal 03/25	2.011,21	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8524	SUZANA FARIA	Rescisão	1.178,27	0,00	0,00	0	0,00	7,50	169,44	27,41
8524	SUZANA FARIA	13o Resc.	670,40	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2996	TAIS CRISTINA RODRIGUES	Mensal 03/25	2.565,96	208,16	0,00	0	0,00	7,50	169,44	0,00
7098	TATIANA BERTINI LEMES	Mensal 03/25	2.122,56	168,26	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
9525	TATIANA DA SILVA COPPI	Mensal 03/25	2.565,96	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2616	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	Mensal 03/25	2.743,62	224,15	0,00	0	0,00	7,50	169,44	19,52
7853	THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	Mensal 03/25	2.839,65	0,00	0,00	0	564,80	7,50	169,44	0,00
2617	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	Mensal 03/25	4.252,68	404,95	189,59	1	0,00	15,00	381,44	167,28
7075	THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA	Mensal 03/25	3.432,68	328,46	0,00	0	0,00	15,00	381,44	84,19
7164	THAYNA APARECIDA DA PAIXAO	Mensal 03/25	2.507,25	202,88	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
7822	VALERIA SANTOS TREVIZAN	Mensal 03/25	4.252,67	0,00	0,00	0	564,80	15,00	381,44	171,74
8952	VANDERLEY DA SILVA	Mensal 03/25	2.342,30	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8673	VANESSA SOUZA DE CARVALHO	Mensal 03/25	2.122,56	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7052	VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS	Mensal 03/25	2.956,28	248,15	0,00	0	0,00	7,50	169,44	33,67
7052	VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS	Mensal 03/25	1.250,04	93,75	0,00	0	0,00	22,50	662,77	173,05
7052	VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS	13o Resc.	695,26	52,14	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2641	VIVIANE BEZERRA MADUREIRA	Mensal 03/25	4.099,94	385,39	189,59	1	0,00	15,00	381,44	147,30
2641	VIVIANE BEZERRA MADUREIRA	Compl. 03/25	152,73	19,56	0,00	0	0,00	15,00	381,44	19,98
6154	WAGNER ANTONIO BONFIM	Mensal 03/25	281,94	26,56	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2625	WASHINGTON GOMES MENDES	Mensal 03/25	2.214,05	176,49	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
8415	WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	Mensal 03/25	256,33	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
Total:			509.251,28	31.200,48						7.286,68
Empregados:	206	Estagiários:	0	Contribuintes:	21.234,08					7.286,68
Total Geral:										
Empregados:	191	Estagiários:	0	Contribuintes:	21.234,08					7.286,68

19/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:04:37
306203062 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	19/05/2025
NR. DOCUMENTO	553.062.000.036.829
VALOR TOTAL	7.286,68

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.829-6
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR.AUTENTICACAO	D.D04.71A.5B3.DD9.98C
-----------------	-----------------------

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
 CNPJ: 45.349.461/0009-60
 Cálculo: Folha Mensal, Complementar e CCT
 Competência: 04/2025
 Complemento: Todos

Página: 1/3
 Emissão: 17/05/2025
 Horas: 18:10:13

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

Código	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
Folha Mensal							
EMPREGADOS							
8667	ADRIANA APARECIDA MARIUSSO	2.011,21	0,00	0,00	0,00	7,87	158,23
8513	ADRIELE MONIQUE PASCHOAL	2.371,22	0,00	0,00	0,00	8,04	190,63
9293	ADRIELE PASSOS VAQUEIRO	1.281,84	0,00	0,00	0,00	7,50	96,13
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
2789	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ	2.484,40	0,00	0,00	0,00	8,08	200,82
2493	ALINE CRISTINA OLIMPIO	2.224,44	0,00	0,00	0,00	7,98	177,42
8712	AMANDA LAIZA DA SILVA DE CARVALHO	2.122,57	0,00	0,00	1.061,28	7,93	168,26
2495	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	3.122,96	0,00	0,00	0,00	8,59	268,15
2496	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	4.252,67	0,00	0,00	0,00	9,52	404,95
9301	ANA LAURA RIBEIRO AGOSTINI	2.173,42	0,00	0,00	0,00	7,95	172,83
9496	ANA LUCIA LEÃO	2.122,56	0,00	0,00	0,00	7,93	168,26
2500	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
5108	ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA	2.068,45	0,00	0,00	0,00	7,90	163,39
5054	ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ	4.583,61	0,00	0,00	0,00	9,85	451,28
5061	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	2.068,44	0,00	0,00	0,00	7,90	163,38
7138	ANNA VITORIA DOS SANTOS	2.830,08	0,00	0,00	0,00	8,23	233,01
5063	APARECIDA DOS SANTOS	2.065,72	0,00	0,00	0,00	7,90	163,14
4971	BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA	6.617,44	0,00	0,00	0,00	11,12	736,02
8418	BASILENE SANCHES DA COSTA	2.630,90	0,00	0,00	0,00	8,88	214,01
2657	BEATRIZ KETILEN PEREIRA RAMOS	4.252,67	0,00	0,00	0,00	9,52	404,95
7903	BEATRIZ SOUZA ARAUJO	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
3795	BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIRA	4.252,68	0,00	0,00	0,00	9,52	404,95
9668	BRUNO DE SOUZA MORAES	1.793,90	0,00	0,00	0,00	7,50	134,53
8795	BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARANHOS	3.012,86	0,00	0,00	0,00	8,46	254,94
7882	BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	2.598,25	0,00	0,00	0,00	8,12	211,07
9669	CAIO VINICIUS DE PAULA RAMOS	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
8668	CAMILA DOS SANTOS VALERIO	3.002,24	0,00	0,00	0,00	8,45	253,67
9752	CAMILA RODRIGUES BERTINI PERES	2.835,96	0,00	0,00	0,00	8,24	233,71
5015	CAMILE VITORIA VITOR	2.122,56	0,00	0,00	0,00	7,93	168,26
5480	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	2.916,13	0,00	0,00	0,00	8,34	243,34
8696	CARLOS EDUARDO MENDES	1.947,53	0,00	0,00	0,00	7,83	152,50
7806	CAROLAINE MIRANDA DOS SANTOS	2.924,22	0,00	0,00	0,00	8,35	244,31
6188	CAROLAINE PEREIRA DA SILVA	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
5244	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	2.952,17	0,00	0,00	0,00	8,39	247,66
4956	CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
8436	CELIA APARECIDA MAXIMIANO	2.314,81	0,00	0,00	0,00	8,02	185,56
6083	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	2.472,16	0,00	0,00	0,00	8,08	199,72
9767	DAIANE DE OLIVEIRA CHAVES	2.122,56	0,00	0,00	0,00	7,93	168,26
5155	DANIEL ANTONIO BONFIM	3.031,61	0,00	0,00	0,00	8,48	257,19
8954	DANIELA CRISTINA MARCHELLO BEGO	2.122,56	0,00	0,00	0,00	7,93	168,26
8497	DANIELA DE OLIVEIRA	2.941,80	0,00	0,00	0,00	8,38	246,42
6131	DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES	2.011,21	0,00	0,00	0,00	7,87	158,23
8542	DOUGLAS GABRIEL CANUTO	2.965,97	0,00	0,00	0,00	8,41	249,32
3790	EDER APARECIDO DE SOUZA	3.002,05	0,00	0,00	0,00	8,45	253,65
5070	EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOPES	2.211,21	0,00	0,00	0,00	7,97	176,23
3647	EDNA CRISTINA DE SOUZA	4.752,67	0,00	0,00	0,00	9,99	474,95
7054	EDNA OLIVEIRA FARIAS	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
5072	EDNA SATIRO FERREIRA	2.011,20	0,00	0,00	0,00	7,87	158,23
9341	ELAINE APARECIDA DOS SANTOS	3.002,24	0,00	0,00	0,00	8,45	253,67
8396	ELAINE APARECIDA TEIXEIRA	2.342,30	0,00	0,00	0,00	8,03	188,03
8918	ELIANA TAVARES NEVES DA SILVA	2.011,22	0,00	0,00	0,00	7,87	158,23
7862	ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO CABRAL	2.700,34	0,00	0,00	0,00	8,16	220,26
2527	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	2.477,02	0,00	0,00	0,00	8,08	200,16
2800	ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	2.399,98	0,00	0,00	0,00	8,56	193,22
3922	ELISA MENDES MAGALHAES	2.437,22	0,00	0,00	290,47	8,07	196,57
5039	ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	2.546,57	0,00	0,00	0,00	8,11	206,42
5720	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	4.983,61	0,00	0,00	0,00	10,18	507,28
9283	ERICA FERNANDES STAMPINI	2.565,96	0,00	0,00	0,00	10,59	335,89
8924	ERICSSON DOUGLAS BARTAZONI	2.035,46	0,00	0,00	0,00	7,50	152,65
2532	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	2.460,13	0,00	0,00	0,00	8,07	198,64
10091	ERIKA GARCIA	381,61	0,00	0,00	0,00	7,50	28,62
7892	FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA	2.565,97	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	2.984,77	0,00	0,00	0,00	8,43	251,57
7141	FABIANE GALVAO DE CASTRO	2.565,97	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
2869	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	4.118,58	0,00	0,00	0,00	9,41	387,63
5091	FRANCIELE SAMPAIO LOPES	2.314,81	0,00	0,00	0,00	8,02	185,56

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
 CNPJ: 45.349.461/0009-60
 Cálculo: Folha Mensal, Complementar e CCT
 Competência: 04/2025
 Complemento: Todos

Página: 2/3
 Emissão: 17/05/2025
 Horas: 18:10:13

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

Código	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
EMPREGADOS							
9069	GABRIELA ALVES AOKI	4.814,94	0,00	0,00	0,00	10,05	483,67
8489	GABRIELA SGANZERLA GONCALVES	2.122,55	0,00	0,00	0,00	7,93	168,25
8546	GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA	4.252,67	0,00	0,00	0,00	9,52	404,95
9524	GISELA APARECIDA MOIA	4.121,87	0,00	0,00	0,00	9,41	388,02
5489	GISELA APARECIDA PEREIRA	2.011,21	0,00	0,00	0,00	7,87	158,23
4135	GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	2.968,67	0,00	0,00	0,00	8,41	249,64
5075	GISELE MORETTI DE AQUINO	2.400,02	0,00	0,00	0,00	8,05	193,23
5213	GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES	2.011,21	0,00	0,00	0,00	7,87	158,23
4790	GISLANE ALVES XAVIER	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
2517	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO	6.880,70	0,00	0,00	0,00	11,23	772,88
8484	HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
2543	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	4.361,75	0,00	0,00	0,00	9,63	420,22
6071	ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	2.466,90	0,00	0,00	0,00	8,08	199,25
5064	ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA PAIVA	2.257,79	0,00	0,00	1.927,52	7,99	180,43
9750	IVAN DE CASTRO MARIANO	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
5059	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	2.068,44	0,00	0,00	0,00	7,90	163,38
5068	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	2.211,22	0,00	0,00	0,00	7,97	176,23
7079	IZABEL PEREIRA BISPO	2.068,44	0,00	0,00	0,00	7,90	163,38
5130	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	2.869,51	0,00	0,00	0,00	8,29	237,74
6088	JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	3.102,92	0,00	0,00	0,00	8,56	265,75
8498	JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIGUSA	2.565,95	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	4.839,74	0,00	0,00	0,00	10,07	487,14
8493	JOSE HEITOR HIIBNER PINOTI AFFONSO	2.122,56	0,00	0,00	0,00	7,93	168,26
6035	JOSEFINA MARIA ROMUALDO	2.011,21	0,00	0,00	0,00	7,87	158,23
2685	JOSEMARA GOMES DA SILVA	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
7107	JOSIEL LIMA DA SILVA	3.122,96	0,00	0,00	0,00	8,59	268,15
10023	JOYCE CONCEICAO DO PRADO	2.239,67	0,00	0,00	0,00	7,98	178,80
9771	KAREN KETTRYN DE GOIS LOPES	4.055,57	0,00	0,00	0,00	9,37	380,07
8468	KEILA CRISTINA DOS SANTOS	2.011,21	0,00	0,00	0,00	7,87	158,23
8536	KEYSIANE MARIA VITORIANO DE CARVALHO	1.955,64	0,00	0,00	0,00	7,84	153,23
7894	KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBOSA	4.252,67	0,00	0,00	0,00	9,52	404,95
2623	LAERTE FERNANDES	2.487,99	0,00	0,00	0,00	8,08	201,14
6101	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOUZA	4.050,66	0,00	0,00	0,00	9,37	379,48
2846	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO	3.054,95	0,00	0,00	0,00	8,51	259,99
10008	LEANDRO GONCALVES	2.321,24	0,00	0,00	0,00	8,02	186,14
8398	LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
5062	LEIDE SABRINA JUSTINO	2.734,94	0,00	0,00	0,00	8,17	223,37
4970	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	5.240,67	0,00	0,00	0,00	10,37	543,27
3000	LILIANE TENORIO DE LIMA	6.823,77	0,00	0,00	0,00	11,21	764,91
8402	LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOSTOMO	2.897,89	0,00	0,00	0,00	8,32	241,15
7011	LUCAS DE LIMA SOARES	2.555,00	0,00	0,00	0,00	8,11	207,18
2675	LUCIA GASPARINI SACCA	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
8950	LUCIANO BUENO DE LIMA	2.487,99	0,00	0,00	0,00	8,08	201,14
8528	LUIS CORREA RODRIGUEZ	2.487,99	0,00	0,00	0,00	8,08	201,14
5193	LUIZ CARLOS PIERRONI	2.622,56	0,00	0,00	0,00	8,13	213,26
2649	LUIZ DA SILVA	2.169,53	0,00	0,00	0,00	7,95	172,48
8670	LUZIA CLEMENTE NERY	2.896,02	0,00	0,00	0,00	8,32	240,92
7056	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
3804	MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQUES	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
2672	MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	3.007,72	0,00	0,00	0,00	8,46	254,33
3903	MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO	2.751,79	0,00	0,00	0,00	8,17	224,89
5056	MARIA APARECIDA GARCIA	2.259,24	0,00	0,00	0,00	7,99	180,56
8450	MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA	2.342,34	0,00	0,00	0,00	8,03	188,04
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	2.598,43	0,00	0,00	0,00	8,88	211,08
2534	MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA	2.781,74	0,00	0,00	0,00	8,18	227,58
8499	MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
7053	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
7089	MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMO	2.169,52	0,00	0,00	0,00	7,95	172,48
2576	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAMOS	3.848,68	0,00	0,00	0,00	9,23	355,24
9527	MARIANE GIOTTO ALMEIDA LULA	4.477,59	0,00	0,00	0,00	9,75	436,44
4535	MARIANE GOMES LOPES	2.477,02	0,00	0,00	0,00	8,08	200,16
9294	MARIELE MENDES DA SILVA	1.934,10	0,00	0,00	0,00	7,82	151,29
8847	MARINA SAMPAIO DA SILVA	2.565,97	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
5058	MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	2.284,34	0,00	0,00	0,00	9,38	243,71
9526	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	4.500,00	0,00	0,00	0,00	9,77	439,58
3709	MATHEUS DA SILVA MUFALO	4.800,90	0,00	0,00	0,00	10,03	481,70
9523	MATHEUS HENRIQUE DE ARIMATEIA PINTO	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
2505	MELISSA MANARESI BASSO	4.341,75	0,00	0,00	0,00	9,61	417,42

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
 CNPJ: 45.349.461/0009-60
 Cálculo: Folha Mensal, Complementar e CCT
 Competência: 04/2025
 Complemento: Todos

Página: 3/3
 Emissão: 17/05/2025
 Horas: 18:10:13

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

Código	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
EMPREGADOS							
8892	MICHEL PRADO GOMES	5.338,45	0,00	0,00	0,00	10,43	556,96
7137	MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA	2.870,15	0,00	0,00	0,00	8,29	237,82
8352	NAIR CRISTINA MARTINS	3.002,19	0,00	0,00	0,00	8,45	253,66
7849	NATALIA CARAPELLO GONCALVES GONZAGA	4.699,43	0,00	0,00	0,00	9,95	467,50
7150	NATALIA CRISTINA CORNELIO	2.285,82	0,00	0,00	0,00	8,56	182,95
8412	ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	2.558,63	0,00	0,00	0,00	9,30	207,50
7838	PATRICIA ALVES	2.011,21	0,00	0,00	0,00	7,87	158,23
5511	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	5.056,23	0,00	0,00	0,00	10,23	517,45
7041	PATRICIA PORFIRIO	2.672,10	0,00	0,00	0,00	8,15	217,71
2587	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
5510	PEDRO MANTUANI	3.689,14	0,00	0,00	0,00	9,78	336,10
2590	PRISCILA DIAS BATISTA	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
7181	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	3.035,77	0,00	0,00	0,00	8,49	257,69
8944	RAFAEL MARTINS DOS SANTOS	5.034,04	0,00	0,00	0,00	10,22	514,34
4960	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	3.099,64	0,00	0,00	0,00	8,56	265,36
8671	RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA SILVA	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
7847	RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA	2.122,56	0,00	0,00	0,00	7,93	168,26
2599	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	3.039,64	0,00	0,00	0,00	8,49	258,16
5074	ROSA MARIA VASCO DA SILVA	2.090,05	0,00	0,00	0,00	8,66	165,33
5069	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	2.011,21	0,00	0,00	0,00	7,87	158,23
8485	ROSANA REGINA MENDES PEREIRA	2.314,81	0,00	0,00	0,00	8,02	185,56
6033	ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SANTOS	2.971,36	0,00	0,00	0,00	8,41	249,96
7172	ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	2.011,21	0,00	0,00	0,00	7,87	158,23
5698	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	2.011,21	0,00	0,00	0,00	7,87	158,23
5055	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES	2.239,00	0,00	0,00	0,00	7,98	178,74
8571	ROSEMEIRE APARECIDA DE ALCANTARA	2.011,21	0,00	0,00	0,00	7,87	158,23
3919	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIRA	3.049,96	0,00	0,00	0,00	8,50	259,39
8523	ROSIMARY LISSER DE SOUZA	1.955,64	0,00	0,00	0,00	7,84	153,23
7734	ROSINEI SANTANA FAUSTINO	2.259,24	0,00	0,00	0,00	7,99	180,56
6092	SANDRA CECILIA PEDRAL	2.889,87	0,00	0,00	0,00	8,31	240,18
7155	SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE	3.410,21	0,00	0,00	0,00	8,87	302,62
7140	SERGIO PEDRO DE LIMA	2.318,96	0,00	0,00	0,00	8,02	185,93
5071	SILVANA CORREIA SOUSA	3.033,71	0,00	0,00	0,00	8,49	257,44
7852	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA	2.565,97	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
4099	SIRLENE DA SILVA FERREIRA	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
8524	SUZANA FARIA	1.848,67	0,00	0,00	0,00	7,50	138,65
10011	SYBELE CRISTINE POLICARPO BORBA DIAS DO SANTOS	2.321,24	0,00	0,00	0,00	8,02	186,14
2996	TAIS CRISTINA RODRIGUES	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
9525	TATIANA DA SILVA COPPI	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
2616	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	3.060,78	0,00	0,00	0,00	8,52	260,69
7853	THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	3.069,34	0,00	0,00	0,00	8,53	261,72
2617	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	4.252,67	0,00	0,00	0,00	9,52	404,95
7075	THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA	4.252,67	0,00	0,00	0,00	9,52	404,95
7164	THAYNA APARECIDA DA PAIXAO	3.023,48	0,00	0,00	0,00	8,47	256,22
10100	VALDIR PAVONI SALAZAR	900,88	0,00	0,00	0,00	7,50	67,56
7822	VALERIA SANTOS TREVIZAN	4.252,67	0,00	0,00	0,00	9,52	404,95
8952	VANDERLEY DA SILVA	2.342,30	0,00	0,00	0,00	8,03	188,03
8673	VANESSA SOUZA DE CARVALHO	2.122,56	0,00	0,00	0,00	7,93	168,26
7052	VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS SANTOS	1.945,30	0,00	0,00	0,00	7,50	145,89
2641	VIVIANE BEZERRA MADUREIRA	4.252,67	0,00	0,00	0,00	9,52	404,95
6154	WAGNER ANTONIO BONFIM	2.633,18	0,00	0,00	0,00	8,92	214,21
2625	WASHINGTON GOMES MENDES	2.122,56	0,00	0,00	0,00	7,93	168,26
8415	WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	2.487,26	0,00	0,00	0,00	8,78	201,08
Empregados:	189	Total:	537.898,80	0,00	0,00	3.279,27	46.725,85
Contribuintes:	0	Total:	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total:	189	Total:	537.898,80	0,00	0,00	3.279,27	46.725,85

Resumo Geral das bases de INSS

	Base cálculo	Excedente	Segurados	Contribuintes	RAT	Empresa	Deduções	Terceiros	Total
Total	537.898,80	0,00	46.725,85	0,00	0,00	0,00	3.279,27	0,00	43.446,58

19/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:04:37
306203062 SEGUNDA VIA 0008
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	19/05/2025
NR. DOCUMENTO	553.062.000.036.829
VALOR TOTAL	46.725,85

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.829-6
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
=====

NR.AUTENTICACAO	5.A54.1BC.B52.7B9.723
-----------------	-----------------------

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Código	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
Período: 01/04/2025 a 30/04/2025										
EMPREGADOS										
3815	ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SAR	Mensal 03/25	3.130,25	269,03	379,18	2	0,00	7,50	169,44	16,71
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	Mensal 03/25	2.968,76	249,65	0,00	0	0,00	7,50	169,44	34,49
7086	AILTON FELIX JUNIOR	Mensal 03/25	373,04	37,55	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
3792	AMANDA VITORIA ANTONIO	Mensal 03/25	2.565,96	208,16	0,00	0	0,00	7,50	169,44	0,00
7177	ANA CAROLINA MUNHOZ DE AQUINO	Mensal 03/25	4.715,90	469,80	0,00	0	0,00	22,50	662,77	292,60
5023	ANDREA MIEKO ISHIKIRIYAMA	Mensal 03/25	4.531,63	444,01	189,59	1	0,00	22,50	662,77	214,29
3788	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	Mensal 03/25	2.903,67	241,84	189,59	1	0,00	7,50	169,44	15,98
4442	BRUNO MAXIMIANO	Mensal 03/25	2.565,96	982,35	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
7159	CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE	Mensal 03/25	2.901,56	241,59	0,00	0	0,00	7,50	169,44	30,06
5100	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDE	Mensal 03/25	2.946,20	246,94	189,59	1	0,00	7,50	169,44	18,79
6097	EDNA FERNANDA MESQUITA DIAS	Mensal 03/25	2.565,96	208,16	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
5014	ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	Mensal 03/25	2.966,32	249,36	0,00	0	0,00	7,50	169,44	34,33
5201	EMERSON LOPES DA SILVA	Mensal 03/25	2.027,59	159,71	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
3777	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIV	Mensal 03/25	2.937,24	245,87	0,00	0	0,00	7,50	169,44	32,41
6187	FLAVIA CABRERA DE SOUZA	Mensal 03/25	4.549,80	446,55	379,18	2	0,00	15,00	381,44	177,17
7064	GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORR	Mensal 03/25	2.807,55	230,31	189,59	1	0,00	7,50	169,44	0,00
7087	GRAZIELE SEGURA DE JESUS	Mensal 03/25	2.447,17	197,47	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	Mensal 03/25	4.252,67	404,95	0,00	0	0,00	22,50	662,77	202,97
7915	JOSIMARA MEDINA BENTO	Mensal 03/25	2.935,09	245,61	379,18	2	0,00	7,50	169,44	0,00
7168	JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	Mensal 03/25	289,40	34,11	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
7799	JULIANE GRACIANO RODRIGUES	Mensal 03/25	4.586,40	451,67	0,00	0	0,00	22,50	662,77	267,54
8713	LIDIANE MERCE DA SILVA LEAL	Rescisão	5.554,31	587,18	0,00	0	0,00	27,50	896,00	469,96
8713	LIDIANE MERCE DA SILVA LEAL	13o Resc.	1.218,30	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
6193	MARIANA MARCELINO	Mensal 03/25	4.749,80	474,55	0,00	0	0,00	22,50	662,77	299,16
7077	MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	Mensal 03/25	2.565,96	208,16	568,77	3	0,00	0,00	0,00	0,00
2711	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	Mensal 03/25	2.565,96	315,66	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
6038	MAYARA PEREIRA MORGATO	Mensal 03/25	4.252,67	404,95	0,00	0	0,00	22,50	662,77	202,97
7158	MIRIAM GALDINO PEREIRA	Mensal 03/25	2.565,96	208,16	0,00	0	0,00	7,50	169,44	0,00
7158	MIRIAM GALDINO PEREIRA	Rescisão	1.025,71	76,92	0,00	0	0,00	15,00	381,44	114,55
7158	MIRIAM GALDINO PEREIRA	13o Resc.	641,49	48,11	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7062	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	Mensal 03/25	4.310,48	413,05	0,00	0	0,00	22,50	662,77	214,15
4209	RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA T	Mensal 03/25	2.565,96	208,16	0,00	0	0,00	7,50	169,44	0,00
8714	ROBERTA PRECIPITO KRUSICKI ANTUNE	Mensal 03/25	4.874,66	492,03	189,59	1	0,00	22,50	662,77	280,66
9534	ROSANA APARECIDA MARTINS	Mensal 03/25	2.935,09	0,00	0,00	0	564,80	7,50	169,44	0,00
2835	SILAS FERNANDES DE SOUZA	Mensal 03/25	2.565,96	208,16	0,00	0	0,00	7,50	169,44	0,00
4295	TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE	Mensal 03/25	2.968,67	249,64	0,00	0	0,00	7,50	169,44	34,49
3832	TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	Mensal 03/25	4.814,28	483,58	189,59	1	0,00	22,50	662,77	268,98
8514	TATIANE SAPATINI CRUZ	Mensal 03/25	2.565,96	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
4016	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	Mensal 03/25	281,94	26,87	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7124	YASMIN FREIRE BARBOSA	Mensal 03/25	3.919,13	389,95	0,00	0	0,00	15,00	381,44	147,94
Total:			118.910,41	11.059,82	4.170,98				3.370,20	
Total:			118.910,41	11.059,82	4.170,98				3.370,20	
Impregados:	40	Estagiários:	0	Contribuintes:	0					

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Período: 01/04/2025 a 30/04/2025
C. Custos: 109

Página: 2/2
Emissão: 17/05/2025
Horas: 18:13:51

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Código	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
Total Geral:										
Empregados:	37	Estagiários:	0	Total:	118.910,41	11.059,82	4.170,98			3.370,20
		0	Contribuintes:							

19/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:04:37
306203062 SEGUNDA VIA 0010
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	19/05/2025
NR. DOCUMENTO	553.062.000.036.829
VALOR TOTAL	3.370,20

***** TRANSFERIDO PARA:

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

NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR.AUTENTICACAO	2.FFF.970.52E.9F6.EA0
-----------------	-----------------------

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR					
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70					04 Bairro WILLIANS
05 Município GARÇA	06 UF SP	07 CEP 17.400-000	08 CNAE 8610-1/02	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra	
IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR					
10 PIS/PASEP 206.56037.82-7		11 Nome ROSANA APARECIDA MARTINS			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua JOSE ROSARIO, 828 - CASA					13 Bairro
14 Município GARÇA	15 UF SP	16 CEP 17.400-000	17 CTPS (nº, série, UF) 95923 - 298 / SP		18 CPF 348.649.568-20
19 Data de Nascimento 08/11/1986		20 Nome da Mãe MARIA APARECIDA MARTINS			
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. 3.035,77	24 Data de Admissão 12/02/2025	25 Data do Aviso Prévio 12/05/2025	26 Data de Afastamento 12/05/2025	27 Cod. Afastamento PD0 Cód. Saque: 04	
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado		
31 Código Sindical		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			
DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS					
VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 12/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 976,22	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 121,44	54 Adic. de Periculosidade %	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno 64,42 horas 40,00%	R\$ 291,82
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\$ 711,40	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - ____/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc 3/12 avos	R\$ 711,40	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 237,13
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\$ 275,39				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 3.324,80
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\$ 127,06	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 53,35
114.1 IRRF	R\$ 245,53	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 425,94
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 2.898,86

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 206.56037.82-7		11 Nome ROSANA APARECIDA MARTINS		
17 CTPS (nº, série, UF) 95923 - 298 / SP	18 CPF 348.649.568-20	19 Data de Nascimento 08/11/1986	20 Nome da Mãe MARIA APARECIDA MARTINS	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Extinção normal do contrato de trabalho por prazo determinado				
24 Data de Admissão 12/02/2025	25 Data do Aviso Prévio 12/05/2025	26 Data de Afastamento 12/05/2025	27 Cod. Afastamento PD0 Cód. Saque: 04	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				

No dia 11 foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

Garça SP, 29 de maio de 2025.


 150 Assinatura do Empregador ou Preposto
 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO
 DIRETOR PRESIDENTE


 151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.02
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	ROSANA APARECIDA MARTINS
CPF/CNPJ:	348.649.568-20
AGENCIA: 0290	CONTA: 38.679-0
DATA DO PAGAMENTO:	20/05/2025
VALOR:	2.898,86
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: D.618.FF7.273.602.829

=====

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



Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 - Centro

44.518.371/0001-35

GUIA PARA RECOLHIMENTO DE ISSQN - 2025

Cadastro	Módulo	
002175819	Mobiliário	
CPF/CNPJ	Nome/Razão Social	
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	
Logradouro	Número	Complemento
Rua DR ORLANDO THIAGO SANTOS	70	SALA 6
CEP	Bairro	Cidade
17402-064	WILLIAMS	GARÇA-SP

Referente aos serviços prestados na NFS-e número: 35773
 Prestador do serviço: 18768041000198 - VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA

Base de Cálculo	Qtda Notas	Vencimento	Referência	Tipo da Declaração	Valor Creditado
R\$ 5.564,40	1	25/05/2025	4/2025	Declaração Tomador	0,00
Código de Baixa	Cadastro	Módulo	Receita Principal		
2-1136351-3-4	002175819	2 - Mobiliário	30 - ISS TOMADOR		
Valor Original	Correção	Multa	Juros	Valor Documento	
R\$ 166,93	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 166,93	

Autenticação Mecânica

Impresso em: 09/05/2025 13:00:53 por: ASSOCIACAO HOSPITALA

	Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas 44.518.371/0001-35		Exercício: 2025	
	Contribuinte			CPF/CNPJ
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	
Logradouro		Número	Complemento	
Rua DR ORLANDO THIAGO SANTOS		70	SALA 6	
CEP	Bairro	Cidade		
17402-064	WILLIAMS	GARÇA-SP		
Vencimento	Código de Baixa	Cadastro	Módulo	Receita Principal
25/05/2025	2-1136351-3-4	002175819	2 - Mobiliário	30 - ISS TOMADOR
Valor Original	Correção	Multa	Juros	Total Recebido
R\$ 166,93	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 166,93
LOCAIS DE PAGAMENTO: NO CAIXA ELETRÔNICO DAS AGÊNCIAS: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL, BANCO DO BRASIL, BRADESCO, SANTANDER, SICREDI, ITAÚ, SICOOB. - LOTÉRICAS E DEMAIS CORRESPONDENTES BANCÁRIOS EM GARÇA E JAFÁ. ACRÉSCIMOS EM CASO DE ATRASO COBRAR:				
Referente aos serviços prestados na NFS-e número: 35773 Prestador do serviço: 18768041000198 - VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA				

Autenticação Mecânica

81770000001-8 66931651202-1 50525020320-3 01136351004-8



NOTAS FISCAIS

Razão Social/Nome	CNPJ/CPF	Número	Base Calculo	Alíquota	Valor ISS
VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	18.768.041/0001-98	35773	R\$ 5.564,40	3,00 %	R\$ 166,93
Total de notas: 1					R\$ 166,93

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.02
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

Convenio PREFEITURA MUN GARCA
Codigo de Barras 81770000001-8 66931651202-1
50525020320-3 01136351004-8
Data do pagamento 19/05/2025
Valor em Dinheiro 166,93
Valor em Cheque 0,00
Valor Total 166,93

DOCUMENTO: 051901
AUTENTICACAO SISBB: D.CFF.8D9.927.DB9.197



Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 - Centro

44.518.371/0001-35

GUIA PARA RECOLHIMENTO DE ISSQN - 2025

Cadastro	Módulo	
002175819	Mobiliário	
CPF/CNPJ	Nome/Razão Social	
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	
Logradouro	Número	Complemento
Rua DR ORLANDO THIAGO SANTOS	70	SALA 6
CEP	Bairro	Cidade
17402-064	WILLIAMS	GARÇA-SP

Referente aos serviços prestados na NFS-e número: 35774
 Prestador do serviço: 18768041000198 - VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA

Base de Cálculo	Qtdo Notas	Vencimento	Referência	Tipo da Declaração	Valor Creditado
R\$ 2.392,50	1	25/05/2025	4/2025	Declaração Tomador	0,00
Código de Baixa	Cadastro	Módulo	Receita Principal		
2-1136351-2-4	002175819	2 - Mobiliário	30 - ISS TOMADOR		
Valor Original	Correção	Multa	Juros	Valor Documento	
R\$ 71,78	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 71,78	

Autenticação Mecânica

Impresso em: 09/05/2025 12:59:38 por: ASSOCIACAO HOSPITALA

	Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas 44.518.371/0001-35		Exercício: 2025		
	Contribuinte ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60	
Logradouro Rua DR ORLANDO THIAGO SANTOS		Número 70	Complemento SALA 6		
CEP 17402-064	Bairro WILLIAMS		Cidade GARÇA-SP		
Vencimento 25/05/2025	Código de Baixa 2-1136351-2-4	Cadastro 002175819	Módulo 2 - Mobiliário	Receita Principal 30 - ISS TOMADOR	
Valor Original R\$ 71,78	Correção R\$ 0,00	Multa R\$ 0,00	Juros R\$ 0,00	Total Recebido R\$ 71,78	
LOCAIS DE PAGAMENTO: NO CAIXA ELETRÔNICO DAS AGÊNCIAS: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL, BANCO DO BRASIL, BRADESCO, SANTANDER, SICREDI, ITAÚ, SICOOB. - LOTÉRICAS E DEMAIS CORRESPONDENTES BANCÁRIOS EM GARÇA E JAFÁ. ACRÉSCIMOS EM CASO DE ATRASO COBRAR:					
Referente aos serviços prestados na NFS-e número: 35774 Prestador do serviço: 18768041000198 - VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA					

Autenticação Mecânica

81710000000-6 71781651202-3 50525020220-5 01136351004-8



NOTAS FISCAIS

Razão Social/Nome	CNPJ/CPF	Número	Base Calculo	Alíquota	Valor ISS
VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	18.768.041/0001-98	35774	R\$ 2.392,50	3.00 %	R\$ 71,78
Total de notas: 1					R\$ 71,78

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.02
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

Convenio PREFEITURA MUN GARCA		
Codigo de Barras	81710000000-6	71781651202-3
	50525020220-5	01136351004-8
Data do pagamento	19/05/2025	
Valor em Dinheiro	71,78	
Valor em Cheque	0,00	
Valor Total	71,78	

DOCUMENTO: 051902
AUTENTICACAO SISBB: B.617.BF4.478.229.8E4

16/05/25, 11:26

Qive

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE SACOLAO GARCA COMERCIAL LTDA AVENIDA SAO JOSE, 550, CENTRO - 17450000 GALIA - SP Fone/Fax: 1434710336		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 1 - Saída N° 2170 SÉRIE 1	 CHAVE DE ACESSO 3525 0512 8854 6200 0203 5500 1600 0021 7010 0064 3443 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO LANÇAMENTO EFETUADO EM DECORRENCIA DE EMISSÃO DE DOCUMENTO F		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135251255934875 - 12/05/2025 13:17:37	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 314015587110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF 12.965.462/0002-03	

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 12/05/2025
ENDEREÇO DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	BAIRRO / DISTRITO WILLIAMS	CEP 17400-000	DATA DA ENTRADA / SAÍDA 12/05/2025
MUNICÍPIO 3516705 - GARCA	UF SP	FONE / FAX (34) 0750-66	INSCRIÇÃO ESTADUAL 13:17:33

FATURA / DUPLICATA

Pagamento a prazo - Fatura: - Valor Original: R\$ 0,00 Valor Líquido: R\$ 0,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS R\$ 23,96	VALOR DO ICMS R\$ 4,31	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST R\$ 0,00	VALOR DO ICMS ST R\$ 0,00	VALOR DO IMP. IMPORTAÇÃO R\$ 0,00	VALOR DO PIS R\$ 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS R\$ 2.601,31
VALOR DO FRETE R\$ 0,00	VALOR DO SEGURO R\$ 0,00	DESCONTO R\$ 0,00	OUTRAS DESPESAS R\$ 0,00	VALOR TOTAL DO IPI R\$ 0,00	VALOR DA COFINS R\$ 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 2.601,31

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE 0	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
3834	VAGEM kg	07089000	040	5929	KG	3,2370	R\$ 17,99197	R\$ 58,24	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %
20770	COUVE MANT mc	07041000	040	5929	UN	16,0000	R\$ 4,99000	R\$ 79,84	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %
2493	QUIABO kg	07099990	040	5929	KG	2,5650	R\$ 7,98830	R\$ 20,49	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %
5876	ABACAXI PEROLA un	08043000	040	5929	UN	6,0000	R\$ 11,99000	R\$ 71,94	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %
2479	LARANJA PERA RIO kg	08051000	040	5929	KG	32,3250	R\$ 4,81083	R\$ 155,51	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %
2448	MELANCIA kg	08071100	040	5929	KG	13,1460	R\$ 3,32801	R\$ 43,75	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %
3216	PEPINO JAPONES kg	07070000	040	5929	KG	3,1100	R\$ 3,99035	R\$ 12,41	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %
2363	BANANA NANICA kg	08039000	040	5929	KG	15,5950	R\$ 3,72876	R\$ 58,15	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %
2387	PIMENTAO VERDE kg	07096000	040	5929	KG	0,9000	R\$ 9,70000	R\$ 8,73	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %
6354	CHEIRO VERDE mc	07099990	040	5929	UN	12,0000	R\$ 4,99000	R\$ 59,88	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %


 7898961683188 Comercial

Bruno Joaquim

 Bruno Joaquim dos Santos
 502.885.338-01
 Auxiliar de Almoxarifado

16/05/25, 11:26

Qive

CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
6385	CÓUVE FLOR un  7898951683317 Comercial	07041000	040	5929	UN	9,0000	R\$ 13,99000	R\$ 125,91	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %
3476	PIMENTAO VERMELHO kg	07096000	040	5929	KG	1,6200	R\$ 11,82099	R\$ 19,15	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %
10986	UVA TOMPSON BJA	08061000	040	5929	UN	3,0000	R\$ 13,99000	R\$ 41,97	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %
6361	MORANGO bdj	08101000	040	5929	UN	1,0000	R\$ 8,99000	R\$ 8,99	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %
2325	BATATA ESPECIAL kg	07019000	040	5929	KG	54,8450	R\$ 4,81411	R\$ 264,03	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %
2356	TOMATE kg	07020000	040	5929	KG	15,8750	R\$ 12,17701	R\$ 193,31	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %
2431	CENOURA kg	07061000	040	5929	KG	38,3050	R\$ 3,77601	R\$ 144,64	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %
17244	MANDIOQUINHA SALSA bdj pRedBC=33,33	07149000	020	5929	UN	6,0000	R\$ 5,99000	R\$ 35,94	R\$ 23,96	R\$ 4,31	R\$ 0,00	18,00 %	0,00 %
5708	BROCOLIS CHINES un	07041000	040	5929	UN	16,0000	R\$ 10,33375	R\$ 165,34	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %
2394	MACA GALA kg	08081000	040	5929	KG	3,7900	R\$ 12,08707	R\$ 45,81	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %
2455	ABOBRINHA BRASILEIRA kg	07099300	040	5929	KG	32,6650	R\$ 6,31624	R\$ 206,32	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %
2813	REPOLHO VERDE kg	07049000	040	5929	KG	7,9350	R\$ 3,49086	R\$ 27,70	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %
4503	ALFACE mc	07051100	040	5929	UN	19,0000	R\$ 5,99000	R\$ 113,81	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %
20466	RUCULA mc  736532623683 Comercial	07052900	040	5929	UN	15,0000	R\$ 5,52333	R\$ 82,85	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %
3278	MAMAO FORMOSA kg	08072000	040	5929	KG	11,3550	R\$ 8,92118	R\$ 101,30	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %
3438	ABOBORA CABOTIA kg	07099300	040	5929	KG	12,3650	R\$ 3,82774	R\$ 47,33	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %
20589	CHICORIA mc  736532623645 Comercial	07089000	040	5929	UN	4,0000	R\$ 4,99000	R\$ 19,96	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %
2417	LIMAO TAITI kg	08055000	040	5929	KG	9,5450	R\$ 2,48926	R\$ 23,76	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %
2332	CEBOLA kg	07031019	040	5929	KG	16,8600	R\$ 3,48992	R\$ 58,84	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %
2462	CHUCHU kg	07108000	040	5929	KG	10,6700	R\$ 4,31865	R\$ 46,08	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %
2004	UVA VITORIA BDJ 500g  7898956087021 Comercial	08061000	040	5929	UN	1,0000	R\$ 12,99000	R\$ 12,99	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %
1046471	MANDIOCA CONG PCT  742832640978 Comercial	07141000	040	5929	UN	10,0000	R\$ 6,49000	R\$ 64,90	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %
2400	BERINJELA kg	07093000	040	5929	KG	3,6250	R\$ 3,48966	R\$ 12,65	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %
1085945	OVOS GRANDES BRANCO PVC COM 30  7898942428036 Comercial	04071100	040	5929	UN	6,0000	R\$ 23,99000	R\$ 143,94	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %
4701	HORTELA mc	07129090	040	5929	UN	2,0000	R\$ 4,99000	R\$ 9,98	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %
2936	PERA kg  7898669971327 Comercial	08083000	040	5929	KG	1,1450	R\$ 12,98690	R\$ 14,87	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %

DADOS ADICIONAIS

16/05/25, 11:26

Qive

Venda operacao presencial para nao contribuinte conforme art.52 3 RICMS/SP,Ref. NFC-e: 202 - COO: 358291, 358712 / NFC-e: 203 - COO: 429604, 430503, 433327, 435610 Conforme artigo 135, 2 do RICMS Cobranca /
Pagamento conforme cupom fiscal **TERMO DE FOMENTO 013/2023, ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA(HOSPITALAR)**

Notas fiscais gerenciadas pela Qive - www.qive.com.br

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.02
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0218-6 - GARCA

CONTA: 13.003.607-7

FAVORECIDO: SACOLAO GARCA COMERCIAL LTDA

CPF/CNPJ: 12.965.462/0001-22

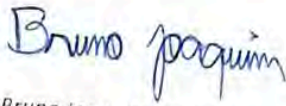
VALOR: R\$ 2.601,31

DEBITO EM: 19/05/2025

=====

DOCUMENTO: 051903

AUTENTICACAO SISBB: F.C79.AAD.75E.B9E.C56

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA Rua Projetada, s/n - Itaim - CAMBUI, MG, CEP:37600000, Fone:11-4934-1700		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAIDA 1 Nº 833871 SERIE 1 FOLHA 1/1		 CHAVE DE ACESSO 3125 0411 2060 9900 0107 5500 1000 8338 7114 2410 8473 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora									
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda a não contribuinte		PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO 131256603195674 21/04/2025 08:34:39											
INSCRIÇÃO ESTADUAL 001.771.1480296		INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO 813.020.011.119		CNPJ 11.206.099/0001-07									
DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME - RAZÃO SOCIAL ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (18905)		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60		DATA DA EMISSÃO 21/04/2025									
ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL6		BAIRRO/DISTRITO WILLIAMS		CEP 17402-064									
MUNICÍPIO GARÇA		FONE FAX 1148586000		UF SP									
FATURA - DUPLICATA 001 19.05.2025 2.539,60		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA 22 ABR 2025									
CALCULO DO IMPOSTO BASE DE CALCULO DO ICMS 2.539,60 VALOR DO ICMS 304,75 BASE DE CALCULO DO ICMS ST 0,00 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.539,60 VALOR DO FRETE 0,00 VALOR DO SEGURO 0,00 DESCONTO 0,00 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00 VALOR TOTAL DO IPI 0,00 VALOR TOTAL DA NOTA 2.539,60													
TRANSPORTADOR - VOLUMES TRANSPORTADOS													
NOME - RAZÃO SOCIAL ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA		FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE		CÓDIGO ANTT									
ENDEREÇO AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730		MUNICÍPIO POUSO ALEGRE		UF MG									
QUANTIDADE 4		ESPECIE CAIXA		PESO BRUTO 21,60									
MARGA		NÚMERO		PESO LÍQUIDO 21,60									
DADOS DOS PRODUTOS - SERVIÇOS													
CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CS	CFOP	UND	QUANT	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V IPI	AL ICMS	AL IPI
13583	CATETER IV 22G C/100-DESCARPACK (Fornecedor: 918, Lote: SCTPAB017E, Qtde: 12, Data Fab: 01/11/2024, Data Val: 31/10/2029)	90183929	700	6108	CX	12	72.7275	872.73	872.73	104.73	0,00	12,00	0,00
27513	CAMPO OP.45 X 50 S/RX C/50-NOBRE SLIN (Fornecedor: 3704, Lote: 376/24, Qtde: 29, Data Fab: 01/12/2024, Data Val: 31/12/2029)	30059090	000	6108	PCT	29	46.5300	1.349.37	1.349.37	161.92	0,00	12,00	0,00
31386	PROMETAZOL 50MG 100AMP 2ML-HIPOLABOR (Fornecedor: 1898, Lote: BL-022/24, Qtde: 1, Data Fab: 01/08/2024, Data Val: 31/07/2026)	30049079	000	6108	CX	1	317.5000	317.50	317.50	38,10		12,00	
 Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado													
DADOS ADICIONAIS									RESERVADO AO FISCO				
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ID 325433497 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO DA PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) #R16P0V2 R4P1V2 # Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 152,37 Pedido: 805160 Operação contratada na modalidade não presencial - E-PTA-RE Nº: 45.000033322-68 Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671 QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO BOM-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703 Rota....: 6 Cubagem: 0,23 Retenções conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R\$ 0,00 (1,2%), PIS/COFINS R\$ 0,00 (3,65%) e CSLL R\$ 0,00 (1,00%). Mercadorias avariadas, ou talhas só serão repostas se forem relacionadas ao conhecimentos do transportes.													

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:02
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000047664097901041110860000253960

BENEFICIARIO:

BANCO SOFISA S/A

NOME FANTASIA:

BANCO SOFISA S/A

CNPJ: 60.889.128/0001-80

BENEFICIARIO FINAL:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE

CNPJ: 11.206.099/0001-07

PAGADOR:

ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 51.904

DATA DE VENCIMENTO 19/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 19/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 2.539,60

VALOR COBRADO 2.539,60

NR.AUTENTICACAO 3.24E.ABD.7DD.A92.FB2

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.



MESSER GASES LTDA

0057 -Filial Bauru

ENDEREÇO Avenida José Fortunato Molina, 2, 89

BAIRRO/DISTRITO: Distrito Industrial I

MUNICIPIO: Bauru

UF:

SP

CEP: 17034-310

NOTA DE COBRANÇA

Nº 0087376806-ND

VIA ÚNICA

C.N.P.J

60.619.202/0057-00

Data de Emissão

27/04/2025

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209.132.694.113

DESTINATÁRIO

Nome/Razão Social ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASIL STA CASA GARCA HOSP SAO LUCAS HSL			CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60	
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6		BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS		CEP 17400-000
MUNICIPIO GARCA	FONE 014-35325198	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO	

DADOS DO DOCUMENTO

Código	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
BRR102001305	LOC NITROGENIO CIL 50L 10M3	62,000	1,4034	87,01
BRR200001209	LOC OXIGENIO MED CIL 20L 3M3	93,000	1,4033	130,51
BRR200001300	LOC OXIGENIO MED CIL 20L 4M3	124,000	1,4035	174,03
BRR200001304	LOC OXIGENIO MED CIL 40L 8M3	620,000	1,4034	870,11
BRR200201305	LOC OXIGENIO MED VALV INTEGR CIL 5L 1M3	62,000	1,4034	87,01
BRR200001305	LOC OXIGENIO MED CIL 5L 1M3 200BAR AL	527,000	1,4034	739,59
BRR206001306	LOC AR COMPRIMIDO CIL 50L 10M3	310,000	1,4034	435,05
BRR201001003	LOC DIOX CARB EP CIL 10L 6KG	62,000	1,4034	87,01

Valor Total Bruto R\$
2.610,32

Valor Total Líquido R\$
2.610,32

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Nosso site: www.messer-br.come-mail: cliente@messerbrasil.com

Atendimento a clientes - Tel.: 0800 725 46 33

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

21 D.D.

VENCIMENTO:

18.05.2025

CÓDIGO DO CLIENTE

100015210

PCC: R\$ 0,00

IRRF: R\$ 0,00

Detalhes do Pedido/ Empenho : TF015/23TC03/23

Matheus Silva Mufalo
RG: 37.400.176-5

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:02
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083803394293980466910009110850000261032

BENEFICIARIO:

MESSER GASES LTDA

NOME FANTASIA:

MESSER GASES LTDA

CNPJ: 60.619.202/0001-48

BENEFICIARIO FINAL:

MESSER GASES LTDA

CNPJ: 60.619.202/0001-48

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 51.905

DATA DE VENCIMENTO 18/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 19/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 2.610,32

VALOR COBRADO 2.610,32

NR. AUTENTICACAO 2.D89.7FE.5AF.68F.B20

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.



Fatura Detalhada

LIFE COBRANÇAS

CPF/CNPJ: 21.343.753/0001-70

Fone: 0800 343 0800 - SAC: 0800 343 0800

E-mail: sac@life.net.br - Site: www.life.com.br

Emissão
02/05/2025Vencimento
20/05/2025

Número do contrato (ID): 77399

Destinatário

61222 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

Dr Orlando Thiago dos Santos, 70, Williams

Garça / São Paulo CEP: 17400-000

O QUE FOI CONTRATADO

Valores(R\$)

SVA_PABX Cloud 70 Ramais	489,00
STFC_LigLife Empresas 1L Ilimitado	0,00
SMP_Acesso Móvel 3GB (2GB + 1GB Bônus Recorrência) + 100min	17,40
SVA_App mobile_gestãoC	16,15
STFC_ACESSO_DIGITAL_30_CANAIS_DE_VOZ	449,00
SCM_ACESSO_FIBRA_DEDICADA_200_200	399,60
SVA_PSCI 200D	599,40
LOC EQUIP_Telefone IP	0,00
STFC_LigLife Pós Pago linha ref. 31/03/2025 até 29/04/2025 1/1	3,18

Valor total a pagar:

R\$ 1.973,73

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou
acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco.

Recebimento através do cheque n. do banco

Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação Mecânica - RECIBO DO PAGADOR



001-9

00190.00009 03452.282001 00198.564171 1 10870000197373

Local de pagamento					Vencimento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO OU LOTÉRIA MESMO APÓS O VENCIMENTO.					20/05/2025
Beneficiário					Agência/Código Beneficiário
LIFE COBRANÇAS - CNPJ: 21.343.753/0001-70					7652-X / 680-7
Data Doc	Número Doc	Especie Doc	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
02/05/2025	4557787	DM	N	03/05/2025	34522820000198564-5
Uso do Banco	Carteira	Especie Moeda	Quant. Moeda	(X) Valor	(=) Valor Documento
	17	R\$			1973,73
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)					(-) Desconto/Abatimentos
Após o vencimento cobrar juros de 1% a.m. e multa de 2%.					(-) Outras Deduções
APÓS O VENCIMENTO, SUJEITO A SUSPENSÃO OU LIMITAÇÃO DOS SERVIÇOS.					(*) Outras Acréscimos
Fatura reajustada anualmente.					(=) Valor cobrado
de 01/04/2025 até 30/04/2025					
Pagador					
61222 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF DO BRASIL 45.349.461/0009-60					
Dr Orlando Thiago dos Santos, 70, Williams - Cidade: Garça, CEP: 17400-000, UF: São Paulo					

Sérgio Pedro de Lima
Tecnologia da Informação
suporte@garca.ahbb.org.br
RG: 18.326.848-9
Autenticação Mecânica



HOSPITALAR

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:02
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090345228200100198564171110870000197373

BENEFICIARIO:

LIFE COBRANCAS LTDA

NOME FANTASIA:

LIFE COBRANCAS LTDA

CNPJ: 21.343.753/0001-70

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF DO BRAS

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 51.906

NOSSO NUMERO 34522820000198564

CONVENIO 03452282

DATA DE VENCIMENTO 20/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 19/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 1.973,73

VALOR COBRADO 1.973,73

NR.AUTENTICACAO F.752.B6F.2A0.31C.14A

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e RPS Nº 11172, emitido em 03/04/2025	Número da Nota 00011172			
	Data e Hora de Emissão 03/04/2025 10:21:38 Código de Verificação UJKW-ZQC3			
PRESTADOR DE SERVIÇOS  CPF/CNPJ: 14.454.963/0001-70 Inscrição Municipal: 4.396.776-0 Nome/Razão Social: SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA Endereço: AV PAULISTA 1636, ANDAR 10 - BELA VISTA - CEP: 01310-200 Município: São Paulo UF: SP				
TOMADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 Inscrição Municipal: ---- Endereço: Rua Doutor Orlando Thiago Santos 70, Sala 6 - Vila Williams - CEP: 17400-000 Município: Garça UF: SP E-mail: financeiro@louveira.ahbb.org.br				
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS ALUGUEL DE SOFTWARE - mensalidade e cloud GARCA ITU - Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garça. PIS/COFINS/CSLL 4,65%: R\$ 24,37 Referente ao período: abril de 2025 FORMA DE PAGAMENTO: BOLETO BANCARIO COM VENCIMENTO PARA 18/05/2025				
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 523,90				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	5,24	15,72	3,41
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\$)	Credito (R\$)
0,00	523,90	2,90%	15,19	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 11172, emitido em 03/04/2025; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e 10/05/2025;				


U.T.I.

Instruções

- Imprima em impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal ou alta (Não use modo econômico).
- Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) e margens mínimas à esquerda e à direita do formulário.
- Corte na linha indicada. Não rasure, risque, fure ou dobre a região onde se encontra o código de barras.
- Caso não apareça o código de barras no final, clique em F5 para atualizar esta tela.

Recibo do Pagador

SISQUAL
14.454.963/0001-70
Av Paulista, 1636 Andar 10 Conj 1 - Bela Vista
São Paulo - SP - CEP: 01310-200



Banco Itaú S.A. | 341-7 |

34191.09008 20704.147303 73744.260008 1 10850000049953

Beneficiário SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA - Endereço: Av Paulista, 1636 Andar 10 Conj 1 - Bela Vista São Paulo - SP - CEP: 01310-200 - CNPJ: 14.454.963/0001-70		Agência/Código do Beneficiário 7307 / 37442-6	Espécie R\$	Quantidade 001	Nosso número 109/00207041-4
Numero do documento 11172	CPF/CNPJ 14.454.963/0001-70	Vencimento 18/05/2025	Valor documento 499,53		
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado	
Pagador ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - CNPJ: 45.349.461/0009-60 Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70 Sala 6 - Vila Williams Garça - SP - CEP: 17400-000					

Demonstrativo

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada



Banco Itaú S.A. | 341-7 |

34191.09008 20704.147303 73744.260008 1 10850000049953

Local de pagamento Pagável em qualquer Banco até o vencimento					Vencimento 18/05/2025
Beneficiário SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA - Endereço: Av Paulista, 1636 Andar 10 Conj 1 - Bela Vista São Paulo - SP - CEP: 01310-200 - CNPJ: 14.454.963/0001-70					Agência/Código Beneficiário 7307 / 37442-6
Data do documento 03/04/2025	Nº documento 11172	Espécie doc. DS	Aceite N	Data processamento 03/04/2025	Nosso número 109/00207041-4
Uso do banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade 001	Valor Documento 499,53	(=) Valor documento 499,53
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)					(-) Desconto / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa / Juros
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado
Pagador ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - CNPJ: 45.349.461/0009-60 Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70 Sala 6 - Vila Williams Garça - SP - CEP: 17400-000					Cód. baixa

Sacador/Avalista

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:02
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082070414730373744260008110850000049953

BENEFICIARIO:

SISQUAL WORKFORCE M LTDA

NOME FANTASIA:

SISQUAL WORKFORCE M LTDA

CNPJ: 14.454.963/0001-70

BENEFICIARIO FINAL:

SISQUAL WORKFORCE M LTDA

CNPJ: 14.454.963/0001-70

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 51.907

DATA DE VENCIMENTO 18/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 19/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 499,53

VALOR COBRADO 499,53

NR.AUTENTICACAO 4.7BE.707.CE1.849.94D

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.

**MESSER GASES LTDA**

0057 -Filial Bauru

ENDEREÇO Avenida José Fortunato Molina,2,89

BAIRRO/DISTRITO: Distrito Industrial I

MUNICIPIO: Bauru

UF:

SP

CEP: 17034-310

NOTA DE COBRANÇA**Nº 0087376807-ND**

VIA ÚNICA

C.N.P.J

60.619.202/0057-00

Data de Emissão

27/04/2025

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209.132.694.113

DESTINATÁRIO

Nome/Razão Social

ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASIL STA CASA GARCA HOSP SAO LUCAS HSL

CPF/CNPJ

45.349.461/0009-60

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6

BAIRRO/DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

MUNICIPIO

GARCA

FONE

014-35325198

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

DADOS DO DOCUMENTO

Código	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
BRR000005942	LOC TQ CRIOG T18V30-18 LOX	1,000	1.093,6300	1.093,63

Valor Total Bruto R\$
1.093,63
Valor Total Líquido R\$
1.093,63
INFORMAÇÕES ADICIONAISNosso site: www.messer-br.come-mail: cliente@messerbrasil.com

Atendimento a clientes - Tel.: 0800 725 46 33

OPERACAO NAO SUJEITA AO I.S.S DE ACORDO COM A LEI COMPLEMENTAR 116/03.

21 D.D.

VENCIMENTO:

18.05.2025

CÓDIGO DO CLIENTE

100015210

PCC: R\$ 0,00

IRRF: R\$ 0,00

Detalhes do Pedido/ Empenho :TF015/23TC03/23

Mônica Silva Mufalo
RG: 488.476-5

EM CASO DE LOCAÇÃO, ATESTAMOS QUE OS DADOS ACIMA CONFEREM COM OS BENS CEDIDOS EM LOCAÇÃO PELA MESSER GASES.

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nota de Cobrança Nº
		0087376807-ND

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:02
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083803402293980466910009610850000109363

BENEFICIARIO:

MESSER GASES LTDA

NOME FANTASIA:

MESSER GASES LTDA

CNPJ: 60.619.202/0001-48

BENEFICIARIO FINAL:

MESSER GASES LTDA

CNPJ: 60.619.202/0001-48

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 51.908

DATA DE VENCIMENTO 18/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 19/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 1.093,63

VALOR COBRADO 1.093,63

NR.AUTENTICACAO 1.BF2.415.E00.BA7.FF2

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.

25/04/25, 11:54

Qive

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE ASTRA FARMA COMERCIO DE MAT. MED.HOSP. LTDA RUA GERALDO DOS REIS,80, ALA I - 37555202 POUSO ALEGRE - MO Fone/Fax: 03534250392		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 1 - Saída Nº 185045 SÉRIE 1	 CHAVE DE ACESSO 3125 0410 5719 8400 0114 5500 1000 1850 4514 6091 7042 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 131256600303805 - 17/04/2025 17:09:31	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0011053780078	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. 813018672113	CNPJ/CPF 10.571.984/0001-14	

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 17/04/2025
ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000	DATA DA ENTRADA / SAÍDA 17/04/2025
MUNICÍPIO 3516705 - GARÇA	UF SP	FONE / FAX (14) 3407-5062	INSCRIÇÃO ESTADUAL 17:11:00

FATURA / DUPLICATA

Núm.	001
Venc.	17/05/2025
Valor	R\$ 613,27

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS R\$ 613,27	VALOR DO ICMS R\$ 73,59	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST R\$ 0,00	VALOR DO ICMS ST R\$ 0,00	VALOR DO IMP. IMPORTAÇÃO R\$ 0,00	VALOR DO PIS R\$ 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS R\$ 613,27
VALOR DO FRETE R\$ 0,00	VALOR DO SEGURO R\$ 0,00	DESCONTO R\$ 0,00	OUTRAS DESPESAS R\$ 0,00	VALOR TOTAL DO IPI R\$ 0,00	VALOR DA COFINS R\$ 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 613,27

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL PVM AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI		FRETE POR CONTA 0	CÓDIGO ANT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 12.270.745/0004-00
ENDEREÇO ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO, 2200		MUNICÍPIO SUMARE		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 671495090114	
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE CX	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 0,800	PESO LÍQUIDO 1,000	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
000002CLIN0048	DEXMEDETOMIDINA 100MCG/ML INJ 1.V CX C/5 FA 2ML - GENERICO (C1) - UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL SA	30049069	500	6108	CX	18,0000	R\$ 34,07056	R\$ 613,27	R\$ 613,27	R\$ 73,59	R\$ 0,00	12,00 %	0,00 %
	7896006210467 Comercial												

DADOS ADICIONAIS

Mercadoria(s) destinada(s) a hospitais, clínicas, laboratórios, Órgão da Administração Pública - consumidor final. Para devolução, favor entrar em contato pelo email: devolucao@astrafarma.com.br ou pelo telefone 35 99271-6556. Em considerando a forma de pagamento da presente nota fiscal através de boleto bancário, tem-se por consignar que o inadimplemento dentro do prazo de 5(cinco) dias acarretará a inclusão da devedora nas listas impeditivas de proteção do crédito (Serasa/SCPC) e Protesto de Título (duplicata) correspondente ao valor inadimplido. CLIENTE: 001388 / PEDIDO DE VENDA: 180694 - VENDEDORA: FELIPE VENTURA / PEDIDO CLIENTE: / ID 385433497 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) Mercadorias destinadas a Consumidor Final ou a Órgão Público. Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0.

Notas fiscais gerenciadas pela Qive - www.qive.com.br

Bruno Joaquim
 Bruno Joaquim dos Santos
 502.885.338-01
 Auxiliar de Almoxarifado

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:02
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081412860067462200560001610860000061327

BENEFICIARIO:

ASTRA FARMA C M M H LTDA

NOME FANTASIA:

ASTRA FARMA C M M H LTDA

CNPJ: 10.571.984/0001-14

BENEFICIARIO FINAL:

ASTRA FARMA C M M H LTDA

CNPJ: 10.571.984/0001-14

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 51.909

DATA DE VENCIMENTO 19/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 19/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 613,27

VALOR COBRADO 613,27

NR.AUTENTICACAO 0.A22.632.FBA.255.F4E

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

	PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e RPS Nº 11173, emitido em 03/04/2025		Número da Nota	
			00011173	
		Data e Hora de Emissão		03/04/2025 10:21:38
		Código de Verificação		UCIA-TDBJ
PRESTADOR DE SERVIÇOS  CPF/CNPJ: 14.454.963/0001-70 Inscrição Municipal: 4.396.776-0 Nome/Razão Social: SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA Endereço: AV PAULISTA 1636, ANDAR 10 - BELA VISTA - CEP: 01310-200 Município: São Paulo UF: SP				
TOMADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 Inscrição Municipal: ---- Endereço: Rua Doutor Orlando Thiago Santos 70, Sala 6 - Vila Williams - CEP: 17400-000 Município: Garça UF: SP E-mail: financeiro@louveira.ahbb.org.br				
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS ALUGUEL DE SOFTWARE - mensalidade e cloud GARÇA HSL - Termo de fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça. RETENÇÃO DE IR 1,5%: R\$ 37,72 PIS/COFINS/CSLL 4,65%: R\$ 116,94 Referente ao período: abril de 2025 FORMA DE PAGAMENTO: BOLETO BANCÁRIO COM VENCIMENTO PARA 18/05/2025				
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 2.514,71				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	37,72	25,15	75,44	16,35
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	2.514,71	2,90%	72,92	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 11173, emitido em 03/04/2025; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/05/2025.				


HOSPITALAR

Instruções

- Imprima em impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal ou alta (Não use modo econômico).
- Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) e margens mínimas à esquerda e à direita do formulário.
- Corte na linha indicada. Não rasure, risque, fure ou dobre a região onde se encontra o código de barras.
- Caso não apareça o código de barras no final, clique em F5 para atualizar esta tela.

Recibo do Pagador

SISQUAL
14.454.963/0001-70
Av Paulista, 1636 Andar 10 Conj 1 - Bela Vista
São Paulo - SP - CEP: 01310-200



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09008 20704.227303 73744.260008 8 10850000236005

Beneficiário SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA - Endereço: Av Paulista, 1636 Andar 10 Conj 1 - Bela Vista São Paulo - SP - CEP: 01310-200 - CNPJ: 14.454.963/0001-70		Agência/Código do Beneficiário 7307 / 37442-6	Espécie R\$	Quantidade 001	Nosso número 109/00207042-2
Numero do documento 11173	CPF/CNPJ 14.454.963/0001-70	Vencimento 18/05/2025	Valor documento 2.360,05		
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado	
Pagador ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - CNPJ: 45.349.461/0009-60 Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70 Sala 6 - Vila Williams Garça - SP - CEP: 17400-000					

Demonstrativo

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09008 20704.227303 73744.260008 8 10850000236005

Local de pagamento Pagável em qualquer Banco até o vencimento					Vencimento 18/05/2025
Beneficiário SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA - Endereço: Av Paulista, 1636 Andar 10 Conj 1 - Bela Vista São Paulo - SP - CEP: 01310-200 - CNPJ: 14.454.963/0001-70					Agência/Código Beneficiário 7307 / 37442-6
Data do documento 03/04/2025	Nº documento 11173	Espécie doc. DS	Aceite N	Data processamento 03/04/2025	Nosso número 109/00207042-2
Uso do banco 109	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade 001	Valor Documento 2360,05	(=) Valor documento 2.360,05
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)					(-) Desconto / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa / Juros
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado
Pagador ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - CNPJ: 45.349.461/0009-60 Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70 Sala 6 - Vila Williams Garça - SP - CEP: 17400-000					

Cód. baixa

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

Sacador/Avalista



Corte na linha pontilhada

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:02
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082070422730373744260008810850000236005

BENEFICIARIO:

SISQUAL WORKFORCE M LTDA

NOME FANTASIA:

SISQUAL WORKFORCE M LTDA

CNPJ: 14.454.963/0001-70

BENEFICIARIO FINAL:

SISQUAL WORKFORCE M LTDA

CNPJ: 14.454.963/0001-70

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 51.910

DATA DE VENCIMENTO 18/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 19/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 2.360,05

VALOR COBRADO 2.360,05

NR.AUTENTICACAO 3.5F1.13B.10B.E66.0CD

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

		SECRETARIA DO MUNICIPIO DE SAO PAULO		NÚMERO NOTA 18617	
		Secretaria Municipal de Finanças		DATA E HORA DA EMISSÃO 24/04/2025 14:55:17	
		NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e RPS Nº 2213999 Série 1, emitido em 24/04/2025		USUÁRIO DE VERIFICAÇÃO PAZVYM9T	
PRESTADOR DE SERVIÇOS					
	CPF / CNPJ	17.359.884/0001-78		INSCRIÇÃO MUNICIPAL	68898843
	NOME / RAZÃO	BENEFICIOS UPS LTDA -EPP			
	ENDEREÇO	Rua Pedro Toledo, 15			
	MUNICÍPIO	São Paulo		TELEFONE	47669180
	COMPLEMENTO	Complemento conjunto 15			
TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF / CNPJ	45.349.461/0009-60		INSCRIÇÃO MUNICIPAL		
NOME / RAZÃO	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		E-MAIL	ger.rh@ahbb.org.br	
ENDEREÇO	Rua Doutor Orlando Thiago Santos - Williams - CEP: 17402064, 70				
MUNICÍPIO	Garça		TELEFONE	30111234	
COMPLEMENTO	SALA 6				
LOCAL DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS			LOCAL DA INCIDÊNCIA DOS SERVIÇOS		
São Paulo			São Paulo		
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS					
NOTA REFERENTE AO SERVIÇO NO FORNECIMENTO DE VALE ALIMENTAÇÃO - UTI TOTAL BENEFÍCIOS: 7.021,10 TOTAL DO PEDIDO Nº 54967 : 7022,10 Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.					
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$1,00					
CÓDIGO DE CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO					
03205 - Fornecimento e Administração de vales-refeição, vales-alimentação, vales-transporte e similares					
PIS	COFINS	IMPOSTO DE RENDA	INSS	CSLL	
R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	
VALOR DEDUÇÃO	DESCONTO INCONDICIONADO	DESCONTO CONDICIONADO	OUTRAS RETENÇÕES		
R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00		
TOTAL LÍQUIDO DA NOTA	BASE DE CÁLCULO ISS	ALÍQUOTA ISS (%)	VALOR DO ISS	VALOR DO ISS RETIDO	
R\$0,00	100,00	0,00%	R\$0,00	R\$0,00	
OUTRAS INFORMAÇÕES					
 Carla da Silva RG 34.919.384-0 Assistente de RH					
Data e Hora da Impressão: 24/04/2025 14:55:17			Up Benefícios		
Recebemos de BENEFICIOS UPS LTDA -EPP os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica de Serviço (NFS-e) ao lado.			NÚMERO NOTA		
DATA			18617		
Identificação e Assinatura do Recebedor					



CNPJ: 45.349.461/0009-60 Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Departamento:

UTI

Pedido: 54967 Período: 01/04/2025 até 30/04/2025

Total Benefícios: R\$ 7.022,10

Matricula: 3815

Nome: ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SARTORI

CPF:343.690.838-00

Local de Trabalho: UTI

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: UTI

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07

1

R\$ 234,07

R\$
234,07

Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 7086

Nome: AILTON FELIX JUNIOR

CPF:422.291.698-66

Local de Trabalho: UTI

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: UTI

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07

1

R\$ 234,07

R\$
234,07

Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 3792

Nome: AMANDA VITORIA ANTONIO

CPF:401.946.768-46

Local de Trabalho: UTI

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: UTI

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07

1

R\$ 234,07

R\$
234,07

Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 7177

Nome: ANA CAROLINA DE AQUINO

CPF:412.523.038-23

Local de Trabalho: UTI

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: UTI

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07

1

R\$ 234,07

R\$
234,07

Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 5023

Nome: ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA

CPF:174.096.098-00

Local de Trabalho: UTI

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: UTI

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

25/04/2025, 07:31

upbeneficios.com.br/Fundacao/Relatorios/frmSinteticoDepartamento.aspx?idCliente=4757&idPedido=54967&Depto=12760

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 3788 Nome: BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS
 CPF:465.497.778-36 Local de Trabalho: UTI
 Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 4442 Nome: BRUNO MAXIMIANO
 CPF:436.421.968-10 Local de Trabalho: UTI
 Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 5100 Nome: CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATA?DE
 CPF:414.545.578-93 Local de Trabalho: UTI
 Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 6097 Nome: EDNA FERNANDA MESQUITA DE OLIVEIRA
 CPF:322.363.938-14 Local de Trabalho: UTI
 Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 5014 Nome: ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA
 CPF:288.942.188-05 Local de Trabalho: UTI
 Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 5201 Nome: EMERSON LOPES DA SILVA
 CPF:346.890.988-83 Local de Trabalho: UTI
 Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: UTI

25/04/2025, 07:31

upbeneficios.com.br/Fundacao/Relatorios/frmSinteticoDepartamento.aspx?idCliente=4757&idPedido=54967&Depto=12760

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 7892

Nome: FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA

CPF:383.672.488-05

Local de Trabalho: HSL - GARÇA

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 3777

Nome: FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEIRA

CPF:379.167.848-58

Local de Trabalho: UTI

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 6187

Nome: FLAVIA CABRERA DE SOUZA

CPF:265.812.178-40

Local de Trabalho: UTI

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 7064

Nome: GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORREA

CPF:483.474.078-19

Local de Trabalho: UTI

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 2547

Nome: ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA

CPF:362.796.228-19

Local de Trabalho: UTI

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 7915

Nome: JOSIMARA MEDINA BENTO

CPF:419.080.398-76

Local de Trabalho: UTI

25/04/2025, 07:31

upbeneficios.com.br/Fundacao/Relatorios/frmSinteticoDepartamento.aspx?idCliente=4757&idPedido=54967&Depto=12760

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 7799

Nome: JULIANE GRACIANO RODRIGUES

CPF:392.256.398-80

Local de Trabalho: UTI

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 6193

Nome: MARIANA MARCELINO

CPF:352.804.828-03

Local de Trabalho: UTI

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 7077

Nome: MARILDO DE ALMEIDA SOUZA

CPF:385.367.708-80

Local de Trabalho: UTI

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 2711

Nome: MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA

CPF:448.310.758-50

Local de Trabalho: UTI

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 6038

Nome: MAYARA PEREIRA MORGATO

CPF:485.236.468-09

Local de Trabalho: UTI

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 4209

Nome: RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TURATTO

25/04/2025, 07:31

upbeneficios.com.br/Fundacao/Relatorios/frmSinteticoDepartamento.aspx?idCliente=4757&idPedido=54967&Depto=12760

CPF:352.305.808-28

Local de Trabalho: UTI

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:

Nome: ROBERTA PRECIPITO KRUSICKI ANTUNES

CPF:388.505.318-77

Local de Trabalho: UTI

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 2835

Nome: SILAS FERNANDES DE SOUZA

CPF:435.384.908-56

Local de Trabalho: UTI

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 4295

Nome: TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE

CPF:361.760.768-38

Local de Trabalho: UTI

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 3832

Nome: TATIANE MARIA CAMILO MORGADO

CPF:425.954.318-03

Local de Trabalho: UTI

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 8514

Nome: TATIANE SAPATINI CRUZ

CPF:382.393.728-64

Local de Trabalho: UTI

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

25/04/2025, 07:31 upbeneficios.com.br/Fundacao/Relatorios/frmSinteticoDepartamento.aspx?idCliente=4757&idPedido=54967&Depto=12760

Matricula: 4016

Nome: VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ

CPF:373.056.438-23

Local de Trabalho: UTI

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: UTI

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 7124

Nome: YASMIN FREIRE BARBOSA

CPF:442.037.068-82

Local de Trabalho: UTI

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: UTI

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Total Parcial de Benefícios: R\$ 7.022,10**Taxa Administrativa: R\$ 0,00****Taxa Adm. Cartão: R\$ 0,00****Taxa Emissão Cartão: R\$ 0,00****Outras Taxas: R\$ 0,00****Taxa de Entrega: R\$ 0,00****Repasse: R\$ 0,00****Acertos/Pedidos Extras****Total Geral: R\$ 7.022,10****Emissão: 25/04/2025 07:31**

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:02
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081077116014921443850009510870000702210

BENEFICIARIO:

BENEFICIOS UPS LTDA

NOME FANTASIA:

BENEFICIOS UPS LTDA

CNPJ: 17.359.884/0001-78

BENEFICIARIO FINAL:

BENEFICIOS UPS LTDA

CNPJ: 17.359.884/0001-78

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 51.911

DATA DE VENCIMENTO 20/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 19/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 7.022,10

VALOR COBRADO 7.022,10

NR.AUTENTICACAO 3.14B.28B.A4B.F57.7DA

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.



GFD - Guia do FGTS Digital

Pagar este documento até

CPF/CNPJ do Empregador
45 349 461

Nome/Razão Social do Empregador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

20/05/2025

as 21:59:59 (Brasília)

Valor a recolher

190.09

Num. de Pág. 1

Identificador
0125051670801345-8

Tag
FGTS ROSANA

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
09/09/2025	1	0,00	190,09	0,00	0,00	190,09
Total FGTS:		0,00	190,09	0,00	0,00	190,09

Informações de recolhimentos do Consignado

Não há informações de recolhimentos do Consignado

Total da Guia:	190,09
----------------	--------

Observações

Data de geração da Guia: 16/05/2025 às 11:05:25 - Página 1/1

□ detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>



MINISTÉRIO DO
TRABALHO
E EMPREGO



PIX Copia e Cola:

FIX Cópia e Cola:

Payload Location:

http://www.mindmatters.gov.au/461-472/000114532/7230c45308497b12307916587c

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.02
3062703062 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E0000000020250519153303521877932
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0009-60
VALOR: R\$190,09
TARIFA: R\$0,00
DATA: 19/05/2025 - 13:41:50
COD PRODUTO: 1d67a7806c36417ebc9e4813576fe93d
DEVEDOR: CIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ DO DEVEDOR: 45.***.***/*-02

PAGO PARA: Caixa Economica Federal
CNPJ: 360.305/0001-04
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo
poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 19/05/2025 - 13:41:51

DOCUMENTO: 051912
AUTENTICACAO SISBB: 1.34A.B14.76A.A8B.AC8

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

	PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU 17015-341 - RUA ARAUJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e	Competência 04/2025																	
	Número RPS: 1919 Número Nota Fiscal: 4440 Data Emissão: 28/04/2025 ABREU, FRAGOSO, MORAIS & MORAES COM MANUT E INSTAL DE ELEVADORES LTDA 17013-033 - RUA CAPITÃO JOÃO ANTÔNIO, 9-60 - VILA SANTO ANTÔNIO BAURU - SP - CEP: 17013-033 CNPJ/CPF: 36.651.175/0001-06 Inscr. Estadual/RG: Email: INFO@VERITASBAURU.COM.BR Telefone: 14 99166-2124 CCM 595139																		
Local do Serviço: 1 - SERVIÇO PRESTADO NO MUNICÍPIO DE BAURU Natureza Operação: Prestação de Serviços Sub item da lista de serviço: 14.01 - Lubrificação, limpeza, lubrificação, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de CNAE 4329-1/03 - INSTALACAO, MANUTENCAO E REPARACAO DE ELEVADORES, ESCADAS E ESTEIRAS ROLANTES, EXCETO DE FABRICACAO PROPRIA Exigibilidade ISS: Exigível Incentivo Fiscal: NÃO Regime ISS: Movimento Local de Incidência: Bauru - SP																			
Dados do Tomador de Serviço																			
AHBB de Garça Rua Dr. Orlando Thago dos Santos, 70 - centro Garça - SP - Brasil - CEP: 17400000 CNPJ/CPF: 45349461000960 Inscrição Estadual/RG: E-mail: alima@ahbb.org.br Inscrição Municipal: End. Cobrança: Rua Dr. Orlando Thago dos Santos																			
Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total															
1	UN	Serviço de Manutenção Preventiva Mensal no Elevador referente a ABRIL/25 - Qtde 1 x Valor Unit. R\$ 648,00 = Total R\$ 648,00.	648,00	648,00															
Matheus Silva Mufalo RG: 31400000-5																			
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.																			
Observação: TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGAO - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA			<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>Total dos Serviços</td> <td style="text-align: right;">648,00</td> </tr> <tr> <td>Total de Deduções</td> <td style="text-align: right;">0,00</td> </tr> <tr> <td>Desc. Incondicionado</td> <td style="text-align: right;">0,00</td> </tr> <tr> <td>Base de Cálculo</td> <td style="text-align: right;">648,00</td> </tr> <tr> <td>ISS SEM RETENÇÃO</td> <td style="text-align: right;">5,00 % 32,40</td> </tr> <tr> <td>Desc. Condicionado</td> <td style="text-align: right;">0,00</td> </tr> </table>		Total dos Serviços	648,00	Total de Deduções	0,00	Desc. Incondicionado	0,00	Base de Cálculo	648,00	ISS SEM RETENÇÃO	5,00 % 32,40	Desc. Condicionado	0,00			
Total dos Serviços	648,00																		
Total de Deduções	0,00																		
Desc. Incondicionado	0,00																		
Base de Cálculo	648,00																		
ISS SEM RETENÇÃO	5,00 % 32,40																		
Desc. Condicionado	0,00																		
Total da Nota 648,00		RETENÇÕES <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>ISS</td> <td>0,00</td> <td>IRRF</td> <td>0,00</td> <td>PIS</td> <td>0,00</td> <td>COFINS</td> <td>0,00</td> <td>CSLL</td> <td>0,00</td> <td>INSS</td> <td>0,00</td> <td>OUTROS</td> <td>0,00</td> </tr> </table>			ISS	0,00	IRRF	0,00	PIS	0,00	COFINS	0,00	CSLL	0,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00	Total Líquido 648,00
ISS	0,00	IRRF	0,00	PIS	0,00	COFINS	0,00	CSLL	0,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00						

Esta é a chave de validação: MOIN-ZXJJ
 A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

HOSPITALAR

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:02
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FITBANK INSTITUICAO DE PAGAMEN

45090020040019740410659108072808110720000064800

BENEFICIARIO:

ABREU FRAGOSO MORAIS MORAES CO

NOME FANTASIA:

MR ELEVADORES MANUTENCAO E INSTALAC

CNPJ: 36.651.175/0001-06

BENEFICIARIO FINAL:

ABREU FRAGOSO MORAIS MORAES COMERCI

CNPJ: 36.651.175/0001-06

PAGADOR:

AHBB de Garca

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 51.913

DATA DE VENCIMENTO 05/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 19/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 648,00

JUROS/MULTA 15,98

VALOR COBRADO 663,98

NR.AUTENTICACAO C.0C6.6D1.79B.EC8.32B

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.

 crystalins TREVISI E TREVISI LTDA RUA RAIMUNDO MOREIRA DA CUNHA, 250 - JARDIM TANGARA - CEP:16402-295 - LINS - SP TEL: (14)3523-1001		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA Nº 000065104 fl. 1 / 1 SÉRIE 001												
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA PRODUÇÃO PRÓPRIA		CHAVE DE ACESSO 3525 0457 1681 0600 0116 5500 1000 0651 0412 0250 4228		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora										
INSCRIÇÃO ESTADUAL 419024414110		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRD		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135251051487346 22/04/2025 08:01:20										
DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME - RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL 128594		CNPJ - CPF 45.349.461.0009-60		DATA DA EMISSÃO 22/04/2025										
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6		BARRIO - DISTRITO VILA WILLIAMS		CEP 17400-000										
MUNICÍPIO GARÇA		INSC. TAX (14)0000-0000		UF SP										
DATA DA SAÍDA 8:01:18														
FATURA														
NÚMERO 65104		VALOR ORIGINAL 1.000,00		VALOR DESCONTO 0,00										
VALOR LÍQUIDO 1.000,00														
DADOS DA FATURA														
DUPLICATAS														
Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR									
001	17/05/2025	1.000,00												
CÁLCULO DO IMPOSTO														
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO IPI	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS									
1.000,00	180,00	0,00	0,00	180,00	1.000,00									
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACÍSS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA									
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.000,00									
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS														
RAZÃO SOCIAL	PROTE POR CONTA	COBOG ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / IPI									
O PRÓPRIO	0 - REMETENTE													
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL											
R - SN	LINS	SP												
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO									
100	FD	CRISTALINS	065104	622,900	612,000									
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
CÓDIGO DO PROD. /	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	PERC.(%) DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
908542	FARDO COM 12 GARRAFAS DE 510 ML DE AGUA	22011000	000	5101	FD	100,00	10,00	1.000,00	0,00	1.000,00	180,00	0,00	16,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Valor dos Tributos Federais: 0 / Valor dos Tributos Estaduais: 180 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ERGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) - Pedido 17452791 - Data Prevista 17/04/2025 PED: 17452791, OE: 14607660091, ENTREGA: 1, SÉRIE NF: 001	RESERVADO AO FISCAL
--	----------------------------

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.02
3062703062 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250519182037502728974
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0009-60
VALOR: R\$1.000,00
TARIFA: R\$0,00
DATA: 19/05/2025 - 15:31:37

PAGO PARA: Cristalins Agua Mineral
CNPJ: 57.168.106/0001-16
CHAVE PIX: 57168106000116
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 6600 - CONTA: 00000000000002000253
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo
poderá ser consultado no BBDEJ.

Notificacao enviada em: 19/05/2025 - 15:31:37

=====

DOCUMENTO: 051914
AUTENTICACAO SISBB: 6.ABE.EDC.AE1.D51.9C8
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

DECLARAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA PARA PAGAMENTO DE ENCARGOS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste **declarar que no mês de Maio de 2025 houve transferências de Recurso Público através da conta corrente do Termo de Fomento 013/2023 – Hospitalar, para conta de recurso próprio para pagamento de encargos, conforme demonstrativo:**

20/05/2025	FGTS	HOSPITAL	R\$ 42.474,13
20/05/2025	FGTS	UTI	R\$ 10.517,38

No mais renovamos os votos de estima e consideração e ao mesmo tempo colocamo-nos a disposição, para eventuais dúvidas e esclarecimentos.

Atenciosamente.

Garça, 16 de junho de 2025.

JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:36232839
838

Assinado de forma
digital por JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.06.17
10:15:33 -03'00'

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 34075066

R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP
CEP 17402 064



GFD - Guia do FGTS Digital

Pagar este documento até

20/05/2025

às 21:59:59 (Brasília)

Valor a recolher

375.321,15CPF/CNPJ do Empregador
45.349.461Nome/Razão Social do Empregador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASILNúm. de Pág.
1Identificador
0125051971069123-3Tag
FGTS MENSAL 04.2025

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
04/2025	1393	371.631,67	0,00	0,00	0,00	371.631,67
03/2025	34	3.318,17	0,00	0,00	371,31	3.689,48
Total FGTS:		374.949,84	0,00	0,00	371,31	375.321,15

Informações de recolhimentos do Consignado

Não há informações de recolhimentos do Consignado

Total da Guia: 375.321,15

Observações

Data de geração da Guia: 19/05/2025 às 22:55:28 - Página 1/1

O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>MINISTÉRIO DO
TRABALHO
E EMPREGO

PIX Copia e Cola:

00020101021226100014br.gov.br:pln258#pix-qrcode:caixa.gov.br/api/v2/cobr/5e2de9d00ea34f9e8aa676b5871a2938528400053039855802895823CATXA ECONOMICA FEDERAL60088aa11a6207003***63046055

Payload Location:

pix-qrcode:caixa.gov.br/api/v2/cobr/5e2de9d00ea34f9e8aa676b5871a2938

12/06/2025, 11:57

Banco do Brasil



Consultas - Emissão de comprovantes

G3311211538622411
12/06/2025 11:57:04

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.57.04
3062703062 0001

Comprovante Pix

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

PAGAMENTO VIA QR CODE
=====

ID: E0000000020250520171811088966909
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0003-74
VALOR: R\$375.321,15
TARIFA: R\$0,00
DATA: 20/05/2025 - 14:51:05
COD PRODUTO: 9df7064d929946ada4318d24813a4640
DEVEDOR: CIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ DO DEVEDOR: 45.***.***/*-02

PAGO PARA: Caixa Economica Federal
CNPJ: 360.305/0001-04
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo
poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 20/05/2025 - 14:51:06
=====

DOCUMENTO: 052001
AUTENTICACAO SISBB: 7.2DA.610.4C1.117.5C3
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JA015962 ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO.

Centro de custo	FGTS
TABOÃO MISTA	R\$ 107.649,98
BILAC	R\$ 6.227,84
GABRIEL	R\$ 995,63
PIACATU	R\$ 1.015,08
GARÇA HSL	R\$ 42.474,13
GARÇA MEDIA	R\$ 42.790,18
GARÇA UTI	R\$ 10.517,38
ITAPOLIS SANTA CASA/MATRIZ	R\$ 338,62
ITAPOLIS	R\$ 7.572,12
LOUVEIRA	R\$ 30.558,72
STA CRUZ DAS PALMEIRAS	R\$ 13.405,89
UPA SÃO DIMAS	R\$ 16.904,57
ARAGUARI	R\$ 43.400,44
TIMOTEO	R\$ 51.470,57
TOTAL IMPOSTOS FUNCIONÁRIOS	R\$ 375.321,15



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores FGTS: 1397 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/05/2025 Total Parcelado: 0,00 Total da Guia (FGTS): 375.321,15

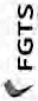
Número da Guia: 0125051971069123-3 Data Emissão: 19/05/2025 22:55:28 (Brasília) Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0001-02		Tomador: Sem Tomador											
Comp. Apropriação	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
04/2025		ALESSANDRA CRISTINA ALVES BIGARELLI	10109	333.932.318-63	101	20/05/2025	Mensal	669,91	53,59	0,00	0,00	0,00	53,59
04/2025		ALEXYA ALVES DE LIMA ELERO	8855	446.703.288-67	101	20/05/2025	Mensal	1.675,51	134,04	0,00	0,00	0,00	134,04
04/2025		ALINE MENEZES LUCIANO	9716	224.387.408-33	111	20/05/2025	Mensal	706,00	56,47	0,00	0,00	0,00	56,47
04/2025		AMANDA VIRGINI	9299	509.667.988-37	101	20/05/2025	Mensal	3.360,68	268,85	0,00	0,00	0,00	268,85
04/2025		ANA CARLA DA SILVA	8836	330.290.378-27	101	20/05/2025	Mensal	1.019,48	81,55	0,00	0,00	0,00	81,55
04/2025		ANA CAROLINE CHILAVER BISPO	8856	352.316.748-50	101	20/05/2025	Mensal	6.591,41	527,31	0,00	0,00	0,00	527,31
04/2025		ANA ELISA DE OLIVEIRA SILVA	8834	356.430.708-71	101	20/05/2025	Mensal	2.038,46	163,07	0,00	0,00	0,00	163,07
04/2025		ANA LUCIA DE SOUZA POLLI DE CARVALHO	8835	304.459.748-00	101	20/05/2025	Mensal	2.038,46	163,07	0,00	0,00	0,00	163,07
04/2025		ANGELICA DE MENEZES COSTA	9756	449.246.018-70	101	20/05/2025	Mensal	2.290,24	183,21	0,00	0,00	0,00	183,21
04/2025		ANICEL CONDE DE JESUS	10038	037.441.928-44	101	20/05/2025	Mensal	2.773,10	221,84	0,00	0,00	0,00	221,84
04/2025		ARIANA RAMALHO DE OLIVEIRA	9038	221.512.198-01	111	20/05/2025	Mensal	1.883,54	150,67	0,00	0,00	0,00	150,67
04/2025		BARBARA ALVES LUIZ	10039	412.011.598-77	101	20/05/2025	Mensal	1.885,81	150,86	0,00	0,00	0,00	150,86
04/2025		BARBARA TORRES RAMOS	9310	457.596.548-02	101	20/05/2025	Mensal	2.336,85	186,94	0,00	0,00	0,00	186,94
04/2025		BIANCA SANTOS LIMA VIEIRA	10106	479.420.738-74	101	20/05/2025	Mensal	335,46	26,83	0,00	0,00	0,00	26,83
04/2025		BRUNA CAROLINA FABIANO	10048	385.069.648-06	101	20/05/2025	Mensal	1.842,24	147,37	0,00	0,00	0,00	147,37
04/2025		CARLOS HENRIQUE LOPES DA SILVA	9769	360.701.768-98	101	20/05/2025	Mensal	2.432,83	194,62	0,00	0,00	0,00	194,62
04/2025		CAROLINE RESENDE FAZULI	10072	493.116.838-84	101	20/05/2025	Mensal	1.440,40	115,23	0,00	0,00	0,00	115,23
04/2025		CATIA CARINA FANELLI KRAUZE	10078	218.169.468-00	111	20/05/2025	Mensal	2.983,44	238,67	0,00	0,00	0,00	238,67
04/2025		CLAUDINEIA APARECIDA CORREIA VASCON	9741	292.494.688-97	101	20/05/2025	Mensal	1.397,23	111,77	0,00	0,00	0,00	111,77
04/2025		CRISTIANE COSTA DE OLIVEIRA	10081	433.951.588-45	101	20/05/2025	Mensal	2.704,97	216,39	0,00	0,00	0,00	216,39
04/2025		CRISTIANE MARIA SILVA DE LIRA	9309	041.733.794-98	101	20/05/2025	Mensal	2.228,48	178,27	0,00	0,00	0,00	178,27
04/2025		DAVI TEIXEIRA DA SILVA	9312	041.228.644-03	101	20/05/2025	Mensal	2.432,83	194,62	0,00	0,00	0,00	194,62
04/2025		DIOGO PINHEIRO	9768	220.534.548-65	101	20/05/2025	Mensal	2.682,36	214,58	0,00	0,00	0,00	214,58
04/2025		EDUARDA CAMILY RIBEIRO TORRENTE	10042	534.784.558-98	101	20/05/2025	Mensal	1.482,72	118,61	0,00	0,00	0,00	118,61
04/2025		ELAINE CRISTINA DE OLIVEIRA	10110	218.160.248-48	101	20/05/2025	Mensal	1.098,07	87,84	0,00	0,00	0,00	87,84
04/2025		EMILI ARAUJO CASTRO	10060	478.315.648-45	101	20/05/2025	Mensal	1.758,51	140,68	0,00	0,00	0,00	140,68
04/2025		EVARISTO DIAS GONZALEZ	9313	956.298.237-87	101	20/05/2025	Mensal	2.816,34	225,30	0,00	0,00	0,00	225,30
04/2025		FABIANA CASSIA CHILAVER NUNES	10043	159.104.958-01	101	20/05/2025	Mensal	2.647,05	211,76	0,00	0,00	0,00	211,76
04/2025		FERNANDA MELO DA SILVA	10075	416.754.428-86	101	20/05/2025	Mensal	988,59	79,08	0,00	0,00	0,00	79,08
04/2025		FERNANDA NUNES MARTINS	10061	043.075.566-07	111	20/05/2025	Mensal	1.959,83	156,78	0,00	0,00	0,00	156,78
04/2025		GEISLI PRISCILA DE LIMA OLIVEIRA	10062	395.034.418-70	101	20/05/2025	Mensal	1.842,24	147,37	0,00	0,00	0,00	147,37
04/2025		GEIZA SOUZA DE ALMEIDA	9314	311.729.348-51	101	20/05/2025	Mensal	2.287,30	182,98	0,00	0,00	0,00	182,98
04/2025		GENI BATISTA RODRIGUES	8823	213.020.038-95	101	20/05/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
04/2025		GILDEVAN GOMES RODRIGUES	9306	386.768.258-58	101	20/05/2025	Mensal	2.884,11	230,72	0,00	0,00	0,00	230,72
04/2025		INDIANARA LAIANE DOS REIS BARROS	8839	096.141.549-50	101	20/05/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
04/2025		ISABELA TROVATI PONQUIO DA SILVA	8466	450.600.288-76	101	20/05/2025	Mensal	2.116,44	169,31	0,00	0,00	0,00	169,31
04/2025		IZABELA MATEUS	10044	423.605.598-85	101	20/05/2025	Mensal	1.583,29	126,66	0,00	0,00	0,00	126,66
04/2025		JAEI ALVES RESENDE	9324	216.881.518-69	101	20/05/2025	Mensal	2.108,07	168,64	0,00	0,00	0,00	168,64

Todos os valores exibidos estão expressos em reais (R\$).

Relatório Emitido em: 19/05/2025 22:55:57 (Brasília).



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores FGTS: 1397 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/05/2025

Total Parcelado: 0,00

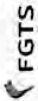
Número da Guia: 0125051971069123-3 Data Emissão: 19/05/2025 22:55:28 (Brasília)

Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Total da Guia (FGTS): 375.321,15

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0001-02				Tomador: Sem Tomador										
Comp. Aproximação	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total		Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
04/2025		JANAÍNA DE FATIMA SOUZA	8841	216.206.918-09	101	20/05/2025	Mensal	3.059,14		244,73	0,00	0,00	0,00	244,73
04/2025		JANISLEY RAYANE MACHADO	9717	413.545.888-00	111	20/05/2025	Mensal	2.036,78		162,93	0,00	0,00	0,00	162,93
04/2025		JAQUELINE BIANCHINI	10045	469.745.748-00	101	20/05/2025	Mensal	2.763,00		221,04	0,00	0,00	0,00	221,04
04/2025		JESSICA BARBOSA DOS SANTOS	8862	072.448.764-67	101	20/05/2025	Mensal	3.024,05		241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
04/2025		JESSICA LANDUALDA DA SILVA VIEIRA	9993	415.605.338-54	111	20/05/2025	Mensal	1.131,54		90,51	0,00	0,00	0,00	90,51
04/2025		JOANA MARIA CUSTODIO DE CARVALHO	9325	282.980.668-98	101	20/05/2025	Mensal	2.077,16		166,17	0,00	0,00	0,00	166,17
04/2025		JOCIANE DEANA MOREIRA	8905	157.953.038-95	101	20/05/2025	Mensal	5.000,00		400,00	0,00	0,00	0,00	400,00
04/2025		JOZIANE LOURENCO	10046	223.103.458-14	101	20/05/2025	Mensal	1.787,94		143,03	0,00	0,00	0,00	143,03
04/2025		JULIANA BONASIO FURLAN	10071	317.455.168-40	101	20/05/2025	Mensal	418,69		33,49	0,00	0,00	0,00	33,49
04/2025		JULIANE MORAES DE GODOY	10064	327.279.798-00	111	20/05/2025	Mensal	3.937,57		314,99	0,00	0,00	0,00	314,99
04/2025		KELLY CARLA DOS REIS MOREIRA	10126	215.385.488-10	101	20/05/2025	Mensal	586,17		46,89	0,00	0,00	0,00	46,89
04/2025		KETLIN VASCONCELOS DA SILVA	8824	355.639.228-08	101	20/05/2025	Mensal	3.402,64		272,21	0,00	0,00	0,00	272,21
04/2025		LAIS VANESSA DA SILVA	9014	523.641.318-47	101	20/05/2025	Mensal	1.550,00		124,00	0,00	0,00	0,00	124,00
04/2025		LEANDRO SANTIAGO DE SOUZA	8912	484.880.798-00	111	20/05/2025	Mensal	619,02		49,51	0,00	0,00	0,00	49,51
04/2025		LEIDIANA DOS SANTOS CARDOSO	8826	483.317.198-83	101	20/05/2025	Mensal	4.189,96		335,19	0,00	0,00	0,00	335,19
04/2025		LETICIA MARIA FERREIRA DE LIMA COLLETA	10036	122.093.294-93	101	20/05/2025	Mensal	1.626,28		130,10	0,00	0,00	0,00	130,10
04/2025		LOIDE DA SILVA DAGA	10079	154.679.368-24	111	20/05/2025	Mensal	1.031,54		82,55	0,00	0,00	0,00	82,55
04/2025		MARCELO DE SOUZA MORAIS	10076	287.564.638-98	101	20/05/2025	Mensal	1.384,70		110,77	0,00	0,00	0,00	110,77
04/2025		MARCOS VINICIUS BORGES PONTES	10047	416.269.528-84	101	20/05/2025	Mensal	2.887,42		230,99	0,00	0,00	0,00	230,99
04/2025		MARIA CRISTINA CORNELIO CAVASSAM	8858	279.079.658-02	101	20/05/2025	Mensal	2.434,97		194,79	0,00	0,00	0,00	194,79
04/2025		MARIA JOSE SILVA DOS SANTOS	8859	097.606.184-86	101	20/05/2025	Mensal	1.853,60		148,28	0,00	0,00	0,00	148,28
04/2025		MARIA OLIVIA PAVANI FERRARI	10037	239.504.328-17	101	20/05/2025	Mensal	1.583,29		126,68	0,00	0,00	0,00	126,68
04/2025		MARIA SELENA BRAGA DE SIQUEIRA	9547	464.636.338-01	101	20/05/2025	Mensal	2.116,44		169,31	0,00	0,00	0,00	169,31
04/2025		MELISSA DO ROSARIO BENEDITO	10009	266.149.128-79	111	20/05/2025	Mensal	1.609,81		128,78	0,00	0,00	0,00	128,78
04/2025		MICHELE APARECIDA FAGGIONATO	9744	395.536.028-86	101	20/05/2025	Mensal	4.979,54		398,36	0,00	0,00	0,00	398,36
04/2025		MIRIAN MARIA DA CONCEICAO	9039	258.832.118-60	111	20/05/2025	Mensal	2.263,09		181,03	0,00	0,00	0,00	181,03
04/2025		MONICA APARECIDA LIMA PAULA PAZETO	9638	350.574.498-00	111	20/05/2025	Mensal	978,98		78,31	0,00	0,00	0,00	78,31
04/2025		NUBIA GONCALVES ARAUJO DOS SANTOS	9873	503.917.358-02	101	20/05/2025	Mensal	2.042,92		163,43	0,00	0,00	0,00	163,43
04/2025		PAMELA ROBERTA SILVA PAULA	8828	413.673.128-09	101	20/05/2025	Mensal	3.024,05		241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
04/2025		PATRICIA CRISTINA DE CASTRO SOUZA	9326	266.386.368-80	101	20/05/2025	Mensal	4.993,55		399,48	0,00	0,00	0,00	399,48
04/2025		PATRICIA RODRIGUES MARTINS	8829	400.230.068-46	101	20/05/2025	Mensal	4.984,85		398,78	0,00	0,00	0,00	398,78
04/2025		RAQUEL MATHIEUS ARDACHNIKOFF	10065	340.275.748-69	111	20/05/2025	Mensal	3.286,25		261,53	0,00	0,00	0,00	261,53
04/2025		RENATA OZORIO DOS SANTOS	9315	435.889.608-13	101	20/05/2025	Mensal	1.979,11		158,32	0,00	0,00	0,00	158,32
04/2025		RODRIGO BATISTA DOS SANTOS	10066	220.346.668-52	111	20/05/2025	Mensal	3.219,88		257,58	0,00	0,00	0,00	257,58
04/2025		ROSANA DIONYSIO DE SOUZA	9352	024.711.418-97	101	20/05/2025	Mensal	2.203,66		176,29	0,00	0,00	0,00	176,29
04/2025		ROSELI APARECIDA DA COSTA SILVA	99820	135.878.358-61	111	20/05/2025	Mensal	2.413,76		193,09	0,00	0,00	0,00	193,09
04/2025		ROSELI BASTOS SILVA	8830	293.927.938-12	101	20/05/2025	Mensal	3.528,82		282,30	0,00	0,00	0,00	282,30
04/2025		SAMIRA CASSIA SANTOS FUZETO ROPELLE	8861	304.515.978-85	101	20/05/2025	Mensal	1.675,51		134,04	0,00	0,00	0,00	134,04



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores FGTS: 1397 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/05/2025

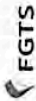
Total Parcelado: 0,00

Número da Guia: 0125051971069123-3 Data Emissão: 19/05/2025 22:55:28 (Brasília) Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Total da Guia (FGTS): 375.321,15

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0001-02		Tomador: Sem Tomador											
Comp. Aprox.	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
04/2025		SANDRA REGINA SOUZA VIEIRA DOS SANTO	8870	321.489.195-65	101	20/05/2025	Mensal	3.444,71	275,57	0,00	0,00	0,00	275,57
04/2025		SARAH FERREIRA OLIVEIRA SILVA	8838	372.202.908-29	101	20/05/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
04/2025		SHEILA PRADO SIQUEIRA	8883	283.407.818-12	101	20/05/2025	Mensal	2.501,04	200,08	0,00	0,00	0,00	200,08
04/2025		SILVANA DA SILVA	10090	079.687.428-03	101	20/05/2025	Mensal	631,20	50,49	0,00	0,00	0,00	50,49
04/2025		SILVIA HELENA APARECIDA DE OLIVEIRA	9316	221.217.538-85	101	20/05/2025	Mensal	2.426,71	194,13	0,00	0,00	0,00	194,13
04/2025		SILVIA HELENA GONCALVES DOS REIS SAN	8831	110.745.468-90	101	20/05/2025	Mensal	3.781,50	302,52	0,00	0,00	0,00	302,52
04/2025		SONIA DA SILVA MENEZES	8909	471.544.198-57	111	20/05/2025	Mensal	2.489,41	199,14	0,00	0,00	0,00	199,14
04/2025		TATIANE CRISTINA ANTONIO	9357	354.325.998-99	101	20/05/2025	Mensal	2.856,57	228,52	0,00	0,00	0,00	228,52
04/2025		TATIANE SOUSA DE AVILA	9297	058.883.026-78	101	20/05/2025	Mensal	1.807,00	144,56	0,00	0,00	0,00	144,56
04/2025		THAIANA GOMES TAGLIAPIETRA	10067	469.628.878-17	101	20/05/2025	Mensal	1.871,27	149,70	0,00	0,00	0,00	149,70
04/2025		UALISSON DE SOUZA ALVES	9247	050.593.255-55	101	20/05/2025	Mensal	1.807,00	144,56	0,00	0,00	0,00	144,56
04/2025		VALERIA DE OLIVEIRA	9317	345.314.308-67	101	20/05/2025	Mensal	1.979,11	158,32	0,00	0,00	0,00	158,32
04/2025		VIVIANE DA SILVA RIBEIRO	9319	085.029.574-22	101	20/05/2025	Mensal	1.893,60	151,48	0,00	0,00	0,00	151,48
04/2025		YALUNI NAIARA UWASA CHICONATO CAMAR	8832	320.961.178-52	101	20/05/2025	Mensal	1.912,83	153,02	0,00	0,00	0,00	153,02
03/2025		AMANDA VIRGINI	9299	509.667.988-37	101	17/04/2025	Mensal	3.351,92	40,95	0,41	0,07	4,10	45,53
03/2025		GENI BATISTA RODRIGUES	8823	213.020.038-95	101	17/04/2025	Mensal	3.024,05	40,95	0,41	0,07	4,10	45,53
03/2025		INDIANARA LAIANE DOS REIS BARROS	8839	096.141.549-50	101	17/04/2025	Mensal	3.037,65	40,95	0,41	0,07	4,10	45,53
03/2025		IZABELA CRISTINA FRANCO BETANIN	58173	384.747.698-09	101	17/04/2025	Mensal	4.189,98	32,67	0,32	0,05	3,27	36,31
03/2025		JANAÍNA DE FÁTIMA SOUZA	8841	216.206.918-09	101	17/04/2025	Mensal	3.422,04	40,95	0,41	0,07	4,10	45,53
03/2025		JESSICA BARBOSA DOS SANTOS	8862	072.448.764-67	101	17/04/2025	Mensal	3.024,05	40,95	0,41	0,07	4,10	45,53
03/2025		KETLIN VASCONCELOS DA SILVA	8824	395.639.228-08	101	17/04/2025	Mensal	3.513,35	40,95	0,41	0,07	4,10	45,53
03/2025		LEIDIANA DOS SANTOS CARDOSO	8826	483.317.198-83	101	17/04/2025	Mensal	4.190,19	32,68	0,32	0,05	3,27	36,32
03/2025		PAMELA ROBERTA SILVA PAULA	8828	413.673.128-09	101	17/04/2025	Mensal	3.036,87	40,95	0,41	0,07	4,10	45,53
03/2025		PATRICIA CRISTINA DE CASTRO SOUZA	9326	266.386.388-60	101	17/04/2025	Mensal	5.048,05	32,68	0,32	0,05	3,27	36,32
03/2025		PATRICIA RODRIGUES MARTINS	8829	400.230.068-46	101	17/04/2025	Mensal	4.897,49	32,67	0,32	0,05	3,27	36,31
03/2025		ROSELI BASTOS SILVA	8830	293.927.938-12	101	17/04/2025	Mensal	3.505,53	40,95	0,41	0,07	4,10	45,53
03/2025		SANDRA REGINA SOUZA VIEIRA DOS SANTO	8870	221.489.195-65	101	17/04/2025	Mensal	3.446,65	40,95	0,41	0,07	4,10	45,53
03/2025		SARAH FERREIRA OLIVEIRA SILVA	8838	372.202.908-29	101	17/04/2025	Mensal	3.024,05	40,95	0,41	0,07	4,10	45,53
03/2025		SILVIA HELENA GONCALVES DOS REIS SAN	8831	110.745.468-90	101	17/04/2025	Mensal	4.189,96	32,67	0,32	0,05	3,27	36,31
03/2025		TATIANE CRISTINA ANTONIO	9357	354.325.998-99	101	17/04/2025	Mensal	3.024,05	40,95	0,41	0,07	4,10	45,53
03/2025		YALUNI NAIARA UWASA CHICONATO CAMAR	8832	320.961.178-52	101	17/04/2025	Mensal	1.473,99	32,67	0,32	0,05	3,27	36,31
Total do Tomador				Sem Tomador									
Total do Estabelecimento				45.349.461/0001-02									
						Total FGTS		266.865,28		17.243,19		6,43	
								266.865,28		17.243,19		6,43	
								4.764.089,04		374.949,84		33,10	
												5,90	
												64,72	
												1,07	
												1,07	
												332,31	
												375.321,15	



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores FGTS: 1397 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/05/2025

Total Parcelado: 0,00

Número da Guia: 0125051971069123-3 Data Emissão: 19/05/2025 22:55:28 (Brasília)

Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Total da Guia (FGTS): 375.321,15

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0007-06				Tomador: Sem Tomador										
Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total		Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
04/2025		AGATA CARLA PANINI	2085	400.264.478-27	101	20/05/2025	Mensal	3.403,80		272,30	0,00	0,00	0,00	272,30
04/2025		ANDREA REGINA MARQUES	43	214.486.728-30	101	20/05/2025	Mensal	3.168,98		253,51	0,00	0,00	0,00	253,51
04/2025		ANDREA PAGLIUSO GALASSI	44	117.225.318-86	101	20/05/2025	Mensal	4.034,48		322,75	0,00	0,00	0,00	322,75
04/2025		ANISIO JULIO DE BRITO JUNIOR	5649	299.932.928-85	101	20/05/2025	Mensal	4.344,13		347,53	0,00	0,00	0,00	347,53
04/2025		ARTUR RODRIGUES DA SILVA	8884	153.272.678-30	101	20/05/2025	Mensal	2.318,70		185,49	0,00	0,00	0,00	185,49
04/2025		CLEONICE QUEDEROLI SOARES	7790	418.186.678-51	101	20/05/2025	Mensal	3.162,78		253,02	0,00	0,00	0,00	253,02
04/2025		DANIELE CRUZ DE BRITO ALVES	8445	223.796.008-99	101	20/05/2025	Mensal	2.209,78		176,78	0,00	0,00	0,00	176,78
04/2025		EDIMEIA GUEDES FERREIRA MACHADO	50	078.571.008-62	101	20/05/2025	Mensal	2.545,57		203,64	0,00	0,00	0,00	203,64
04/2025		EUZA DOS SANTOS OLIVEIRA	2717	165.617.718-85	101	20/05/2025	Mensal	1.840,58		147,24	0,00	0,00	0,00	147,24
04/2025		GABRIELLY ROBERTA CAROBELLI	9340	446.118.688-18	101	20/05/2025	Mensal	3.832,60		306,60	0,00	0,00	0,00	306,60
04/2025		GISLAINE BEZERRA SILVA	5299	369.408.918-70	101	20/05/2025	Mensal	4.989,45		399,15	0,00	0,00	0,00	399,15
04/2025		IZABEL CRISTINA PINATTI	2114	106.519.088-33	101	20/05/2025	Mensal	3.128,37		250,26	0,00	0,00	0,00	250,26
04/2025		JAQUELINE SOUZA GAMA	4137	480.702.188-51	101	20/05/2025	Mensal	1.841,30		147,30	0,00	0,00	0,00	147,30
04/2025		JEFFERSON LUIS VARGAS	3702	403.509.928-78	101	20/05/2025	Mensal	2.669,42		213,55	0,00	0,00	0,00	213,55
04/2025		JOSE CARLOS ZAMPIERI	2086	148.243.738-40	101	20/05/2025	Mensal	2.006,35		160,50	0,00	0,00	0,00	160,50
04/2025		JULIA FORNI BENEDITO	7103	467.206.438-78	101	20/05/2025	Mensal	3.162,78		253,02	0,00	0,00	0,00	253,02
04/2025		JULIANA MARTINS DE SA	7005	355.384.488-08	101	20/05/2025	Mensal	2.943,89		235,51	0,00	0,00	0,00	235,51
04/2025		LAIRA FERNANDA DA SILVA	8298	438.430.808-60	101	20/05/2025	Mensal	2.503,64		200,29	0,00	0,00	0,00	200,29
04/2025		LEANDRO RODRIGUES DOS SANTOS	8971	215.466.808-96	101	20/05/2025	Mensal	3.757,44		300,59	0,00	0,00	0,00	300,59
04/2025		LUCIANO FERREIRA DOS SANTOS	5705	306.201.998-06	101	20/05/2025	Mensal	2.939,75		235,18	0,00	0,00	0,00	235,18
04/2025		LUCINEIA APARECIDA DOMINGUES	8793	294.308.208-26	101	20/05/2025	Mensal	2.550,75		204,06	0,00	0,00	0,00	204,06
04/2025		MARCIO FLAUSINO JUNIOR	9041	419.838.458-41	111	20/05/2025	Mensal	2.677,40		214,18	0,00	0,00	0,00	214,18
04/2025		MARCIO HENRIQUE PASCOLAT	6154	330.286.868-56	101	20/05/2025	Mensal	2.503,64		200,29	0,00	0,00	0,00	200,29
04/2025		MARIA ISABEL RITSUKO IKEGAMI GOMES	63	063.848.598-31	101	20/05/2025	Mensal	4.840,08		387,20	0,00	0,00	0,00	387,20
04/2025		MISLEINE FORTUNA SANTOS	9365	298.762.388-76	101	20/05/2025	Mensal	2.503,64		200,29	0,00	0,00	0,00	200,29
04/2025		OLGA EMIKO FUJIMURA	9075	246.610.388-08	105	20/05/2025	Mensal	1.841,30		147,30	0,00	0,00	0,00	147,30
04/2025		PAMELA SUELI NITCHEPORENCO ORFAO	7001	295.019.298-09	101	20/05/2025	Mensal	2.503,64		200,29	0,00	0,00	0,00	200,29
04/2025		PATRICIA DE FATIMA MELIN	8929	119.911.048-55	101	20/05/2025	Mensal	2.695,21		215,61	0,00	0,00	0,00	215,61
04/2025		RITA DE CÁSSIA DA SILVA DESANI	70	165.616.588-09	101	20/05/2025	Mensal	5.816,89		465,35	0,00	0,00	0,00	465,35
04/2025		ROMILDO MARANI	9355	957.813.158-53	101	20/05/2025	Mensal	2.040,48		163,23	0,00	0,00	0,00	163,23
04/2025		ROSANGELA MONTEIRO DA SILVA	8345	111.341.546-07	101	20/05/2025	Mensal	1.864,22		149,13	0,00	0,00	0,00	149,13
04/2025		SIDNEI BISPO ANTONIO DA SILVA	8417	390.376.778-60	111	20/05/2025	Mensal	3.950,59		316,03	0,00	0,00	0,00	316,03
04/2025		SIDNEIA ELIANE CARVALHO ROSSETTO	4963	106.530.338-69	101	20/05/2025	Mensal	2.911,97		232,95	0,00	0,00	0,00	232,95
04/2025		TATIANE VIEIRA MENDES CONCOLATO	8937	333.668.088-93	101	20/05/2025	Mensal	1.197,51		95,79	0,00	0,00	0,00	95,79
04/2025		VAGNER BISPO ANTONIO	8699	310.857.888-06	101	20/05/2025	Mensal	2.283,01		182,64	0,00	0,00	0,00	182,64



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores FGTS: 1397 Origem: Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 20/05/2025 Total Parcelado: 0,00 Total da Guia (FGTS): 375.321,15

Número da Guia: 0125051971069123-3 Data Emissão: 19/05/2025 22:55:28 (Brasília) Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60				Tomador: Sem Tomador										
Comp. Aprox.	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total		Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
04/2025		ADRIANA APARECIDA MARIUSSO	8667	263.781.468-37	101	20/05/2025	Mensal	2.011,21		160,89	0,00	0,00	0,00	160,89
04/2025		ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SARTO	3815	343.690.838-00	101	20/05/2025	Mensal	3.130,25		250,42	0,00	0,00	0,00	250,42
04/2025		ADRIANA DOS SANTOS SILVA	8563	282.147.468-76	101	20/05/2025	Mensal	1.990,24		159,21	0,00	0,00	0,00	159,21
04/2025		ADRIANA GENEROSO SPOSITO	2487	266.886.928-56	101	20/05/2025	Mensal	4.122,78		329,82	0,00	0,00	0,00	329,82
04/2025		ADRIANA MARIA DA SILVA	5714	174.580.258-40	101	20/05/2025	Mensal	2.931,82		234,54	0,00	0,00	0,00	234,54
04/2025		ADRIANE JACOMINI	7037	476.103.868-39	101	20/05/2025	Mensal	6.284,08		502,72	0,00	0,00	0,00	502,72
04/2025		ADRIELE MONIQUE PASCHOAL	8513	359.103.548-33	101	20/05/2025	Mensal	2.371,22		189,69	0,00	0,00	0,00	189,69
04/2025		AGUIDA CRISTINA DA SILVA	2489	134.558.308-70	101	20/05/2025	Mensal	2.565,96		205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
04/2025		AILTON FELIX JUNIOR	7086	422.291.698-66	101	20/05/2025	Mensal	2.919,02		233,52	0,00	0,00	0,00	233,52
04/2025		ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ	2789	328.183.728-01	101	20/05/2025	Mensal	2.484,40		198,75	0,00	0,00	0,00	198,75
04/2025		ALANA TAIS EUGENIO DA SILVA FERREIRA	9042	445.812.828-02	101	20/05/2025	Mensal	2.565,96		205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
04/2025		ALESSANDRA CARESIA NEVES	8942	277.755.598-29	101	20/05/2025	Mensal	2.565,97		205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
04/2025		ALEX APARECIDO FERREIRA	2983	311.981.278-13	101	20/05/2025	Mensal	2.667,51		213,40	0,00	0,00	0,00	213,40
04/2025		ALINE CRISTINA OLIMPIO	2493	424.530.788-95	101	20/05/2025	Mensal	2.224,44		177,95	0,00	0,00	0,00	177,95
04/2025		ALINE MARIA BRAGA DA SILVA	7151	224.884.178-74	101	20/05/2025	Mensal	2.976,51		238,12	0,00	0,00	0,00	238,12
04/2025		ALISSON ROANE DA SILVA SANTOS	6195	439.857.138-80	101	20/05/2025	Mensal	5.056,04		404,48	0,00	0,00	0,00	404,48
04/2025		AMANDA GUIMARAES DOS SANTOS	2494	400.005.588-77	101	20/05/2025	Mensal	4.792,65		383,41	0,00	0,00	0,00	383,41
04/2025		AMANDA HOLANDA LOURENCO	7060	358.250.098-50	101	20/05/2025	Mensal	4.352,67		348,21	0,00	0,00	0,00	348,21
04/2025		AMANDA LAIZA DA SILVA DE CARVALHO	8712	381.105.098-27	101	20/05/2025	Mensal	2.122,57		169,80	0,00	0,00	0,00	169,80
04/2025		AMANDA SCOMBATE DEODATO LUIZETTI	7845	365.466.708-28	101	20/05/2025	Mensal	8.547,19		683,77	0,00	0,00	0,00	683,77
04/2025		AMANDA VITORIA ANTONIO	3792	401.946.768-46	101	20/05/2025	Mensal	2.565,96		205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
04/2025		ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	2495	419.922.078-01	101	20/05/2025	Mensal	3.122,96		249,83	0,00	0,00	0,00	249,83
04/2025		ANA CAROLINA DE AQUINO	7177	412.523.038-23	101	20/05/2025	Mensal	4.803,01		384,24	0,00	0,00	0,00	384,24
04/2025		ANA CAROLINA DEMORI PERRI	7818	384.268.288-33	101	20/05/2025	Mensal	2.565,95		205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
04/2025		ANA CAROLINA MARTINEZ MARCHIORI	10316	489.500.668-90	101	20/05/2025	Mensal	3.945,68		315,65	0,00	0,00	0,00	315,65
04/2025		ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	2496	429.952.328-83	101	20/05/2025	Mensal	4.252,67		340,21	0,00	0,00	0,00	340,21
04/2025		ANA CLAUDIA BERBEL SIQUEIRA	9077	326.325.588-13	101	20/05/2025	Mensal	4.397,50		351,80	0,00	0,00	0,00	351,80
04/2025		ANA JULIA SOSSOLOTE DA SILVA	9766	462.458.218-78	101	20/05/2025	Mensal	4.302,67		344,21	0,00	0,00	0,00	344,21
04/2025		ANA LAURA RIBEIRO AGOSTINI	9301	437.756.788-83	101	20/05/2025	Mensal	2.173,42		173,87	0,00	0,00	0,00	173,87
04/2025		ANA LUCIA LEAO	58172	190.909.148-03	101	20/05/2025	Mensal	2.122,56		169,80	0,00	0,00	0,00	169,80
04/2025		ANA PAULA DA SILVA	2498	050.617.009-88	101	20/05/2025	Mensal	2.675,59		214,04	0,00	0,00	0,00	214,04
04/2025		ANA PAULA MANCOSO MARA ALVES	2499	341.514.048-21	101	20/05/2025	Mensal	4.992,65		399,41	0,00	0,00	0,00	399,41
04/2025		ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS	5065	293.766.368-05	101	20/05/2025	Mensal	2.177,81		174,22	0,00	0,00	0,00	174,22
04/2025		ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	2500	387.021.298-50	101	20/05/2025	Mensal	2.565,96		205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
04/2025		ANDRE BONADIO CHAGAS	2627	312.759.068-77	101	20/05/2025	Mensal	2.251,80		180,14	0,00	0,00	0,00	180,14
04/2025		ANDRE LUIS GALDINO DE CARVALHO	2501	087.690.988-83	101	20/05/2025	Mensal	4.792,65		383,41	0,00	0,00	0,00	383,41
04/2025		ANDRE MARTINELLI FERREIRA	5685	324.212.558-48	101	20/05/2025	Mensal	4.362,34		348,98	0,00	0,00	0,00	348,98
04/2025		ANDREA CRISTINA VEJAN	2502	269.354.918-35	101	20/05/2025	Mensal	2.565,96		205,27	0,00	0,00	0,00	205,27

Todos os valores exibidos estão expressos em reais (R\$).

Relatório Emitido em: 19/05/2025 22:55:57 (Brasília).

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores FGTS: 1397 Origem: Gestão de Guias
 Vencimento da Guia: 20/05/2025 Total Parcelado: 0,00 Total da Guia (FGTS): 375.321,15
 Número da Guia: 0125051971069123-3 Data Emissão: 19/05/2025 22:55:28 (Brasília) Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60		Tomador: Sem Tomador											
Comp. Aprox.	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
04/2025		ANDREA MARIA MEIRELLES MACHADO PAR	7913	329.051.478-22	101	20/05/2025	Mensal	4.889,04	391,12	0,00	0,00	0,00	391,12
04/2025		ANDREA APARECIDA NOGUEIRA	5108	269.392.478-62	101	20/05/2025	Mensal	2.068,45	165,47	0,00	0,00	0,00	165,47
04/2025		ANDREA LIMA PIOLA SANCHEZ	5054	369.608.518-90	101	20/05/2025	Mensal	4.583,61	368,68	0,00	0,00	0,00	368,68
04/2025		ANDREA MIKO ISHIKIRIYAMA	5023	174.096.098-00	101	20/05/2025	Mensal	4.365,09	349,20	0,00	0,00	0,00	349,20
04/2025		ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	5061	246.360.328-37	101	20/05/2025	Mensal	2.068,44	165,47	0,00	0,00	0,00	165,47
04/2025		ANNA VITORIA DOS SANTOS	7138	458.373.588-03	101	20/05/2025	Mensal	2.830,08	226,40	0,00	0,00	0,00	226,40
04/2025		ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO	2643	063.011.598-29	101	20/05/2025	Mensal	3.330,65	266,45	0,00	0,00	0,00	266,45
04/2025		APARECIDA DE FATIMA PEREIRA DA SILVA	2656	058.506.528-41	101	20/05/2025	Mensal	2.588,29	207,06	0,00	0,00	0,00	207,06
04/2025		APARECIDA DOS SANTOS	5063	171.870.648-02	101	20/05/2025	Mensal	2.065,72	165,25	0,00	0,00	0,00	165,25
04/2025		ARILSON JOSE DESSIA	2803	145.734.708-32	101	20/05/2025	Mensal	4.856,04	388,48	0,00	0,00	0,00	388,48
04/2025		ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTO	2508	441.276.388-93	101	20/05/2025	Mensal	2.585,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
04/2025		BARBARA CRISTINE TEIXEIRA	4971	264.646.978-03	101	20/05/2025	Mensal	6.617,44	529,39	0,00	0,00	0,00	529,39
04/2025		BARBARA DA SILVA PESSOA	8238	417.351.078-08	101	20/05/2025	Mensal	4.792,65	383,41	0,00	0,00	0,00	383,41
04/2025		BASILENE SANCHES DA COSTA	8418	721.518.621-00	101	20/05/2025	Mensal	2.630,90	210,47	0,00	0,00	0,00	210,47
04/2025		BEATRIZ APARECIDA FERREIRA	9751	459.767.008-45	101	20/05/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
04/2025		BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	3788	465.497.778-36	101	20/05/2025	Mensal	4.216,99	337,35	0,00	0,00	0,00	337,35
04/2025		BEATRIZ KETILLEN PEREIRA RAMOS	2857	346.916.548-36	101	20/05/2025	Mensal	4.252,67	340,21	0,00	0,00	0,00	340,21
04/2025		BEATRIZ SOUZA ARAUJO	7903	444.485.428-66	101	20/05/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
04/2025		BRUNA DE FREITAS CORREIA	9549	443.562.678-00	101	20/05/2025	Mensal	2.803,93	224,31	0,00	0,00	0,00	224,31
04/2025		BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIRA	3795	464.837.798-28	101	20/05/2025	Mensal	4.252,68	340,21	0,00	0,00	0,00	340,21
04/2025		BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARANHOS	8795	502.071.918-83	101	20/05/2025	Mensal	3.012,86	241,02	0,00	0,00	0,00	241,02
04/2025		BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	7882	502.885.338-01	101	20/05/2025	Mensal	2.598,25	207,86	0,00	0,00	0,00	207,86
04/2025		BRUNO MAXIMIANO	4442	436.421.968-10	101	20/05/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
04/2025		CAIO VINICIUS DE PAULA RAMOS	9669	480.913.398-28	101	20/05/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
04/2025		CAMILA DOS SANTOS VALERIO	8668	471.136.288-69	101	20/05/2025	Mensal	3.002,24	240,17	0,00	0,00	0,00	240,17
04/2025		CAMILA RODRIGUES BERTINI PERES	9752	378.771.328-08	101	20/05/2025	Mensal	2.835,96	228,87	0,00	0,00	0,00	228,87
04/2025		CAMILE VITORIA VITOR	5015	422.266.928-86	101	20/05/2025	Mensal	2.122,56	169,80	0,00	0,00	0,00	169,80
04/2025		CARLOS AGINALDO EUFLAUZINO	5480	826.315.578-91	101	20/05/2025	Mensal	2.916,13	233,29	0,00	0,00	0,00	233,29
04/2025		CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE	7159	397.205.898-50	101	20/05/2025	Mensal	3.002,19	240,17	0,00	0,00	0,00	240,17
04/2025		CARLOS ALEXANDRE VIDO	2731	302.766.818-86	101	20/05/2025	Mensal	5.207,48	416,59	0,00	0,00	0,00	416,59
04/2025		CARLOS EDUARDO MENDES	8696	540.436.368-14	101	20/05/2025	Mensal	1.947,53	155,80	0,00	0,00	0,00	155,80
04/2025		CAROLINE MIRANDA DOS SANTOS	7806	461.367.318-60	101	20/05/2025	Mensal	2.924,22	233,93	0,00	0,00	0,00	233,93
04/2025		CAROLINE PEREIRA DA SILVA	6188	454.116.838-31	101	20/05/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
04/2025		CAROLINE APARECIDA VISMARA	58148	360.766.508-77	101	20/05/2025	Mensal	3.833,45	306,67	0,00	0,00	0,00	306,67
04/2025		CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	5244	389.897.878-82	101	20/05/2025	Mensal	2.952,17	236,17	0,00	0,00	0,00	236,17
04/2025		CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA	4956	446.870.098-08	101	20/05/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
04/2025		CELIA APARECIDA MAXIMIANO	8436	306.655.288-84	101	20/05/2025	Mensal	2.314,81	185,18	0,00	0,00	0,00	185,18
04/2025		CELIA MARIA SILVA CAMPOS	2512	125.050.518-60	101	20/05/2025	Mensal	4.179,11	334,32	0,00	0,00	0,00	334,32



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461

Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores FGTS: 1397

Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/05/2025

Total Parcelado: 0,00

Total da Guia (FGTS): 375.321,15

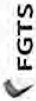
Número da Guia: 0125051971069123-3

Data Emissão: 19/05/2025 22:55:28 (Brasília)

Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60				Tomador: Sem Tomador										
Comp. Aprox.	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total		Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
04/2025		CESAR ALVES PEREIRA	7047	385.294.788-00	101	20/05/2025	Mensal	2.761,76		220,94	0,00	0,00	0,00	220,94
04/2025		CHARLENE APARECIDA FERRAZ BARBOSA	9270	340.811.388-82	101	20/05/2025	Mensal	2.565,96		205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
04/2025		CIBELI REGINA PEREIRA HIGINO	5187	141.315.398-45	101	20/05/2025	Mensal	3.479,14		278,33	0,00	0,00	0,00	278,33
04/2025		CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAIDE	5100	414.545.578-93	101	20/05/2025	Mensal	3.032,78		242,62	0,00	0,00	0,00	242,62
04/2025		CLAUDIA OLIVIA CORREIA	6083	432.072.698-77	101	20/05/2025	Mensal	2.472,16		197,77	0,00	0,00	0,00	197,77
04/2025		CLAUDINEI MARTINS PEREIRA	3711	338.003.888-12	101	20/05/2025	Mensal	2.565,96		205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
04/2025		CRISTIANE APARECIDA DOMICIANO	2659	130.881.618-90	101	20/05/2025	Mensal	4.397,50		351,80	0,00	0,00	0,00	351,80
04/2025		CRISTINA HERMINIO DA SILVA DOS SANTOS	2608	277.630.598-26	101	20/05/2025	Mensal	2.251,80		180,14	0,00	0,00	0,00	180,14
04/2025		DAIANE DE OLIVEIRA CHAVES	9767	399.448.958-06	101	20/05/2025	Mensal	2.122,56		169,80	0,00	0,00	0,00	169,80
04/2025		DAIANI PERPETUA FACCHIN CORREA	2514	346.176.328-40	101	20/05/2025	Mensal	2.509,26		200,74	0,00	0,00	0,00	200,74
04/2025		DANIEL ANTONIO BONFIM	5155	298.430.688-07	101	20/05/2025	Mensal	3.031,61		242,52	0,00	0,00	0,00	242,52
04/2025		DANIELA CRISTINA MARCHELLO BEGO	8954	314.951.148-80	101	20/05/2025	Mensal	2.122,56		169,80	0,00	0,00	0,00	169,80
04/2025		DANIELA DE OLIVEIRA	8497	286.933.198-33	101	20/05/2025	Mensal	2.941,80		235,34	0,00	0,00	0,00	235,34
04/2025		DANILLO CORREA	2515	336.502.058-66	101	20/05/2025	Mensal	5.054,42		404,35	0,00	0,00	0,00	404,35
04/2025		DANILO FERNANDES ANDREANI	8943	451.348.538-86	101	20/05/2025	Mensal	3.945,68		315,65	0,00	0,00	0,00	315,65
04/2025		DEBORA APARECIDA DO NASCIMENTO BAR	5245	390.398.498-11	101	20/05/2025	Mensal	3.025,05		242,00	0,00	0,00	0,00	242,00
04/2025		DIEGO FERNANDO VIEIRA	6125	409.111.748-18	101	20/05/2025	Mensal	2.727,75		218,22	0,00	0,00	0,00	218,22
04/2025		DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES	6131	158.168.428-85	101	20/05/2025	Mensal	2.011,21		160,89	0,00	0,00	0,00	160,89
04/2025		DOUGLAS GABRIEL CANUTO	8542	471.106.138-01	101	20/05/2025	Mensal	2.985,97		237,27	0,00	0,00	0,00	237,27
04/2025		DRIELY NASCIMENTO ROSALINO	2861	343.535.408-90	101	20/05/2025	Mensal	3.011,00		240,88	0,00	0,00	0,00	240,88
04/2025		EDER APARECIDO DE SOUZA	3790	308.299.518-73	101	20/05/2025	Mensal	3.002,05		240,16	0,00	0,00	0,00	240,16
04/2025		EDILSON ALVES DE LIMA	7044	319.119.348-05	101	20/05/2025	Mensal	2.342,80		187,42	0,00	0,00	0,00	187,42
04/2025		EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOPES	5070	283.292.468-92	101	20/05/2025	Mensal	2.211,21		176,69	0,00	0,00	0,00	176,69
04/2025		EDNA CRISTINA DE SOUZA	3647	344.109.528-62	101	20/05/2025	Mensal	4.752,67		380,21	0,00	0,00	0,00	380,21
04/2025		EDNA FERNANDA MESQUITA DIAS	6097	322.363.938-14	101	20/05/2025	Mensal	2.585,96		205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
04/2025		EDNA OLIVEIRA FARIAS	7054	371.635.618-22	101	20/05/2025	Mensal	2.585,96		205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
04/2025		EDNA SATIRO FERREIRA	5072	200.192.238-89	101	20/05/2025	Mensal	2.011,20		160,89	0,00	0,00	0,00	160,89
04/2025		ELAINE APARECIDA DOS SANTOS	9341	456.773.118-20	101	20/05/2025	Mensal	3.002,24		240,17	0,00	0,00	0,00	240,17
04/2025		ELAINE APARECIDA TEIXEIRA	8396	354.320.408-40	101	20/05/2025	Mensal	2.342,30		187,38	0,00	0,00	0,00	187,38
04/2025		ELIANA PEREIRA	2526	298.964.048-79	101	20/05/2025	Mensal	1.500,50		120,04	0,00	0,00	0,00	120,04
04/2025		ELIANA TAVARES NEVES DA SILVA	8918	261.133.348-30	101	20/05/2025	Mensal	2.011,22		160,89	0,00	0,00	0,00	160,89
04/2025		ELIANE APARECIDA DE OLIVEIRA MORETTI	8479	170.561.688-76	101	20/05/2025	Mensal	4.121,87		329,74	0,00	0,00	0,00	329,74
04/2025		ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO CABRAL	7862	265.934.638-40	101	20/05/2025	Mensal	2.700,34		216,02	0,00	0,00	0,00	216,02
04/2025		ELIANE TRAMONTINI LUIZ	2527	170.298.898-86	101	20/05/2025	Mensal	2.477,02		198,16	0,00	0,00	0,00	198,16
04/2025		ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	2800	297.890.788-19	101	20/05/2025	Mensal	2.399,98		191,99	0,00	0,00	0,00	191,99
04/2025		ELISA MENDES MAGALHAES	3922	388.717.168-33	101	20/05/2025	Mensal	2.437,22		194,97	0,00	0,00	0,00	194,97
04/2025		ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	5014	288.942.188-05	101	20/05/2025	Mensal	3.001,12		240,08	0,00	0,00	0,00	240,08
04/2025		ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA CA	2644	222.226.928-81	101	20/05/2025	Mensal	5.847,57		467,80	0,00	0,00	0,00	467,80



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores FGTS: 1397 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/05/2025

Total Parcelado: 0,00

Número da Guia: 0125051971069123-3 Data Emissão: 19/05/2025 22:55:28 (Brasília) Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

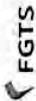
Total da Guia (FGTS): 375.321,15

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60		Tomador: Sem Tomador											
Comp. Aproximação	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
04/2025		ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEIDA PRADO	2645	585.686.201-59	101	2005/2025	Mensal	2.803,93	224,31	0,00	0,00	0,00	224,31
04/2025		ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	5039	304.374.638-42	101	2005/2025	Mensal	2.546,57	203,72	0,00	0,00	0,00	203,72
04/2025		ELIZANDRA APARECIDA DA SILVA MANZATO	8397	422.368.778-62	101	2005/2025	Mensal	4.792,65	383,41	0,00	0,00	0,00	383,41
04/2025		EMILY NUNES DE SOUZA DA SILVA	8467	401.216.538-03	101	2005/2025	Mensal	2.982,60	238,60	0,00	0,00	0,00	238,60
04/2025		EIAY GRAZIELE UTIDA OKIDA	5720	263.840.808-50	101	2005/2025	Mensal	4.983,61	398,68	0,00	0,00	0,00	398,68
04/2025		ERICA FERNANDES STAMPINI	9263	332.501.218-35	101	2005/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
04/2025		ERICSON AUGUSTO DIAS DE SOUZA	2662	264.442.998-61	101	2005/2025	Mensal	3.945,68	315,65	0,00	0,00	0,00	315,65
04/2025		ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	2552	310.738.278-79	101	2005/2025	Mensal	2.460,13	196,61	0,00	0,00	0,00	196,61
04/2025		ERIKA GARCIA	10091	333.370.598-21	101	2005/2025	Mensal	381,61	30,52	0,00	0,00	0,00	30,52
04/2025		ESTEFANI SANTOS AGUIRRA	8406	544.941.088-95	101	2005/2025	Mensal	3.587,11	286,96	0,00	0,00	0,00	286,96
04/2025		EUGENIO MARTINS LOPES BARBOSA	8846	526.725.898-95	101	2005/2025	Mensal	2.871,27	229,70	0,00	0,00	0,00	229,70
04/2025		EVERTON DOS SANTOS ALVES	4095	465.931.438-39	101	2005/2025	Mensal	2.604,36	208,34	0,00	0,00	0,00	208,34
04/2025		FABIANA CRISTINA DE OLIVEIRA MARIANO	49365	342.315.208-79	101	2005/2025	Mensal	2.177,81	174,22	0,00	0,00	0,00	174,22
04/2025		FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA	7892	383.672.488-05	101	2005/2025	Mensal	2.565,97	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
04/2025		FABIANE FRANCA FERNANDES	2565	319.857.908-23	101	2005/2025	Mensal	2.584,77	238,78	0,00	0,00	0,00	238,78
04/2025		FABIANE GALVAO DE CASTRO	7141	352.793.258-56	101	2005/2025	Mensal	2.565,97	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
04/2025		FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	2869	353.266.558-10	101	2005/2025	Mensal	4.118,58	329,48	0,00	0,00	0,00	329,48
04/2025		FABIANO RUYS	6800	283.306.388-12	101	2005/2025	Mensal	5.056,04	404,48	0,00	0,00	0,00	404,48
04/2025		FABIO CESAR BRANDAO	2664	147.217.738-03	101	2005/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
04/2025		FERNANDA CARVALHO ROBERTO PORTO	2629	289.460.198-08	101	2005/2025	Mensal	2.251,80	180,14	0,00	0,00	0,00	180,14
04/2025		FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEIR 3777	2987	379.167.848-58	101	2005/2025	Mensal	3.002,24	240,17	0,00	0,00	0,00	240,17
04/2025		FERNANDO ROBERTO PEREIRA PILLI	2987	092.666.898-66	101	2005/2025	Mensal	2.783,60	222,68	0,00	0,00	0,00	222,68
04/2025		FLAVIA CABRERA DE SOUZA	6187	265.812.178-40	101	2005/2025	Mensal	4.549,80	363,98	0,00	0,00	0,00	363,98
04/2025		FLAVIO DE OLIVEIRA MARRA	2630	058.535.928-82	101	2005/2025	Mensal	2.373,01	189,84	0,00	0,00	0,00	189,84
04/2025		FRANCIELE MARTINS RODRIGUES	8512	439.453.708-84	101	2005/2025	Mensal	3.015,85	241,26	0,00	0,00	0,00	241,26
04/2025		FRANCIELE SAMPAIO LOPES	5091	396.920.598-04	101	2005/2025	Mensal	2.314,81	185,18	0,00	0,00	0,00	185,18
04/2025		FRANCINE RODRIGUES GOMES MENDONCA	2697	222.958.788-96	101	2005/2025	Mensal	5.056,04	404,48	0,00	0,00	0,00	404,48
04/2025		GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	7088	427.404.828-41	101	2005/2025	Mensal	2.600,98	208,07	0,00	0,00	0,00	208,07
04/2025		GABRIELA ALVES AOKI	9069	475.199.708-41	101	2005/2025	Mensal	4.814,94	385,19	0,00	0,00	0,00	385,19
04/2025		GABRIELA SGANZERLA GONCALVES	8489	472.599.318-25	101	2005/2025	Mensal	2.122,55	169,80	0,00	0,00	0,00	169,80
04/2025		GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORRE	7064	483.474.078-19	101	2005/2025	Mensal	2.595,58	207,64	0,00	0,00	0,00	207,64
04/2025		GEISE CRISTINA DE AGUIAR	8780	374.226.788-44	101	2005/2025	Mensal	2.656,34	210,90	0,00	0,00	0,00	210,90
04/2025		GEORGE GOMES DA SILVA	7796	339.489.538-21	101	2005/2025	Mensal	3.012,76	241,02	0,00	0,00	0,00	241,02
04/2025		GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA	8546	419.364.088-48	101	2005/2025	Mensal	4.252,67	340,21	0,00	0,00	0,00	340,21
04/2025		GISELA APARECIDA MOIA	9524	200.258.788-40	101	2005/2025	Mensal	4.121,87	329,74	0,00	0,00	0,00	329,74
04/2025		GISELA APARECIDA PEREIRA	5489	248.622.498-09	101	2005/2025	Mensal	2.011,21	160,89	0,00	0,00	0,00	160,89
04/2025		GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	4135	334.075.558-22	101	2005/2025	Mensal	2.968,67	237,49	0,00	0,00	0,00	237,49
04/2025		GISELE MORETTI DE AQUINO	5075	288.043.738-57	101	2005/2025	Mensal	2.400,02	192,00	0,00	0,00	0,00	192,00

Todos os valores exibidos estão expressos em reais (R\$).

Relatório Emitido em: 19/05/2025 22:55:57 (Brasília).



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores FGTS: 1397 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/05/2025

Total Parcelado: 0,00

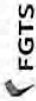
Número da Guia: 0125051971069123-3 Data Emissão: 19/05/2025 22:55:28 (Brasília)

Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Total da Guia (FGTS): 375.321,15

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60				Tomador: Sem Tomador									
Comp. Aproximação	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
04/2025		GISLAINE APARECIDA DA SILVA DOS SANTO	8448	331.914.498-76	101	20.05.2025	Mensal	2.371,40	189,71	0,00	0,00	0,00	189,71
04/2025		GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES	5213	275.793.348-52	101	20.05.2025	Mensal	2.011,21	160,89	0,00	0,00	0,00	160,89
04/2025		GISLAINE ALVES XAVIER	4790	297.040.698-55	101	20.05.2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
04/2025		GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO	2517	304.345.598-30	101	20.05.2025	Mensal	6.880,70	550,45	0,00	0,00	0,00	550,45
04/2025		GISELE DOURADO DA SILVA	6135	325.656.278-74	101	20.05.2025	Mensal	4.792,65	383,41	0,00	0,00	0,00	383,41
04/2025		GIVANILDO CORDEIRO DA SILVA	5087	272.729.368-27	101	20.05.2025	Mensal	2.983,87	238,70	0,00	0,00	0,00	238,70
04/2025		GRAZIELE DE ANDRADE LIMA	2542	393.257.048-03	101	20.05.2025	Mensal	3.945,68	315,65	0,00	0,00	0,00	315,65
04/2025		GRAZIELE SEGURA DE JESUS	7087	457.653.518-83	101	20.05.2025	Mensal	2.447,17	195,77	0,00	0,00	0,00	195,77
04/2025		GUSTAVO DOS SANTOS LIMA	8557	419.208.938-65	101	20.05.2025	Mensal	1.861,83	148,94	0,00	0,00	0,00	148,94
04/2025		HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	8484	324.131.048-52	101	20.05.2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
04/2025		HELOISA APARECIDA DE LUCA	7175	327.325.488-20	101	20.05.2025	Mensal	5.377,94	430,23	0,00	0,00	0,00	430,23
04/2025		HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	2543	158.145.328-07	101	20.05.2025	Mensal	4.361,75	348,94	0,00	0,00	0,00	348,94
04/2025		HUGO ISSAO TIZURA	2544	229.695.808-70	101	20.05.2025	Mensal	5.591,43	447,31	0,00	0,00	0,00	447,31
04/2025		ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	2546	406.503.098-63	101	20.05.2025	Mensal	5.442,38	435,39	0,00	0,00	0,00	435,39
04/2025		ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	6071	440.198.638-57	101	20.05.2025	Mensal	2.466,90	197,35	0,00	0,00	0,00	197,35
04/2025		ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA PAI	5064	461.632.508-18	101	20.05.2025	Mensal	2.257,79	180,62	0,00	0,00	0,00	180,62
04/2025		ISABELLA CARINA DO NASCIMENTO	2525	456.012.718-28	101	20.05.2025	Mensal	5.067,55	405,40	0,00	0,00	0,00	405,40
04/2025		ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	2547	362.796.228-19	101	20.05.2025	Mensal	4.252,67	340,21	0,00	0,00	0,00	340,21
04/2025		IVAN DE CASTRO MARIANO	9750	180.904.098-14	101	20.05.2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
04/2025		IVANI DE FATIMA OLIVEIRA	2548	159.344.688-36	101	20.05.2025	Mensal	2.251,80	180,14	0,00	0,00	0,00	180,14
04/2025		IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA	2631	127.512.938-24	101	20.05.2025	Mensal	2.803,93	224,31	0,00	0,00	0,00	224,31
04/2025		IVANILDA SANTOS EUSEBIO	5059	835.171.385-68	101	20.05.2025	Mensal	2.068,44	165,47	0,00	0,00	0,00	165,47
04/2025		IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	5068	145.879.088-60	101	20.05.2025	Mensal	2.211,22	176,89	0,00	0,00	0,00	176,89
04/2025		IZABEL PEREIRA BISPO	7079	092.975.248-18	101	20.05.2025	Mensal	2.068,44	165,47	0,00	0,00	0,00	165,47
04/2025		IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	5130	369.742.648-60	101	20.05.2025	Mensal	2.869,51	229,56	0,00	0,00	0,00	229,56
04/2025		JAMILE FERNANDES CARVALLO DE SOUZA	3938	323.198.098-48	101	20.05.2025	Mensal	3.637,55	291,00	0,00	0,00	0,00	291,00
04/2025		JANAINE EUGENIO DOS SANTOS	6088	439.650.708-94	101	20.05.2025	Mensal	3.102,92	248,23	0,00	0,00	0,00	248,23
04/2025		JANAINE ZANINI DE ALMEIDA CHIGUSA	8498	401.828.898-07	101	20.05.2025	Mensal	2.565,95	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
04/2025		JESSICA ALVES DE SOUZA	2553	411.114.888-35	101	20.05.2025	Mensal	4.839,74	387,17	0,00	0,00	0,00	387,17
04/2025		JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS	4038	490.498.478-11	101	20.05.2025	Mensal	2.534,52	202,76	0,00	0,00	0,00	202,76
04/2025		JHONATAN MIRANDA DE CARVALHO	2985	366.880.858-95	101	20.05.2025	Mensal	4.193,31	335,46	0,00	0,00	0,00	335,46
04/2025		JILENY PALMEZANO PEREIRA SOARES	2666	294.929.978-43	101	20.05.2025	Mensal	2.066,98	164,55	0,00	0,00	0,00	164,55
04/2025		JOICE GARCIA TRAVENSSOLO	5686	404.857.008-08	101	20.05.2025	Mensal	5.703,88	456,31	0,00	0,00	0,00	456,31
04/2025		JONATHAN WILLIAM DA SILVA	2816	418.270.768-01	101	20.05.2025	Mensal	3.637,55	291,00	0,00	0,00	0,00	291,00
04/2025		JORGE LUIZ CAFFER	58149	321.257.748-79	101	20.05.2025	Mensal	2.603,08	208,24	0,00	0,00	0,00	208,24
04/2025		JOSE CARLOS DE SOUZA JUNIOR	7045	321.930.368-45	101	20.05.2025	Mensal	2.383,23	190,65	0,00	0,00	0,00	190,65
04/2025		JOSE HEITOR HIBNER PINOTI AFFONSO	8493	457.195.598-76	101	20.05.2025	Mensal	2.122,56	169,80	0,00	0,00	0,00	169,80
04/2025		JOSE ROBERTO DE FRANCA RAMOS	5523	333.138.538-70	101	20.05.2025	Mensal	2.243,84	179,50	0,00	0,00	0,00	179,50



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores FGTS: 1397 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/05/2025

Total Parcelado: 0,00

Número da Guia: 0125051971069123-3 Data Emissão: 19/05/2025 22:55:28 (Brasília)

Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Total da Guia (FGTS): 375.321,15

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60				Tomador: Sem Tomador										
Comp. Aprox.	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total		Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
04/2025		JOSEFINA MARIA ROMUALDO	6035	170.563.188-60	101	20/05/2025	Mensal	2.011,21	160,89	0,00	0,00	0,00	0,00	160,89
04/2025		JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI	2999	275.697.018-28	101	20/05/2025	Mensal	2.356,96	188,55	0,00	0,00	0,00	0,00	188,55
04/2025		JOSEMARIA GOMES DA SILVA	2685	340.123.428-51	101	20/05/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	0,00	205,27
04/2025		JOSIANE SOARES DA SILVA	8240	349.712.228-98	101	20/05/2025	Mensal	4.501,76	360,14	0,00	0,00	0,00	0,00	360,14
04/2025		JOSIEL LIMA DA SILVA	7107	359.315.178-20	101	20/05/2025	Mensal	3.122,96	249,83	0,00	0,00	0,00	0,00	249,83
04/2025		JOSIMARA MEDINA BENTO	7915	419.080.398-76	101	20/05/2025	Mensal	2.970,33	237,62	0,00	0,00	0,00	0,00	237,62
04/2025		JOYCE CONCEICAO DO PRADO	10023	341.847.618-01	101	20/05/2025	Mensal	2.239,67	179,17	0,00	0,00	0,00	0,00	179,17
04/2025		JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	7168	379.985.980-83	101	20/05/2025	Mensal	4.324,04	345,92	0,00	0,00	0,00	0,00	345,92
04/2025		JULIA DE SEIXAS MARTINS	8578	484.988.508-00	101	20/05/2025	Mensal	5.190,11	415,20	0,00	0,00	0,00	0,00	415,20
04/2025		JULIA GIOLO JORGE	4909	444.387.048-20	101	20/05/2025	Mensal	2.409,59	192,76	0,00	0,00	0,00	0,00	192,76
04/2025		JULIANA APARECIDA DE OLIVEIRA DI REZZE	2528	299.013.648-76	101	20/05/2025	Mensal	3.057,89	244,63	0,00	0,00	0,00	0,00	244,63
04/2025		JULIANA DINIZ RAMIRES BARBOSA	5522	317.019.408-92	101	20/05/2025	Mensal	2.533,42	202,67	0,00	0,00	0,00	0,00	202,67
04/2025		JULIANA ROSA DA SILVA DOS SANTOS	3011	369.064.978-12	101	20/05/2025	Mensal	4.377,67	350,21	0,00	0,00	0,00	0,00	350,21
04/2025		JULIANE GRACIANO RODRIGUES	7799	392.256.398-80	101	20/05/2025	Mensal	4.549,80	363,98	0,00	0,00	0,00	0,00	363,98
04/2025		JULIANO RODRIGO DE FARIAS	5170	325.138.548-88	101	20/05/2025	Mensal	2.243,84	179,50	0,00	0,00	0,00	0,00	179,50
04/2025		KAMILA ALVES FARIA	8570	422.524.698-11	101	20/05/2025	Mensal	4.377,67	350,21	0,00	0,00	0,00	0,00	350,21
04/2025		KAREN KETTRYN DE GOIS LOPES	9771	405.637.498-81	101	20/05/2025	Mensal	4.055,57	324,44	0,00	0,00	0,00	0,00	324,44
04/2025		KEILA CRISTINA DOS SANTOS	8468	401.840.268-65	101	20/05/2025	Mensal	2.011,21	160,89	0,00	0,00	0,00	0,00	160,89
04/2025		KEYSIANE MARIA VITORIANO DE CARVALHO	8536	333.370.578-88	101	20/05/2025	Mensal	1.955,64	156,45	0,00	0,00	0,00	0,00	156,45
04/2025		KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBOS	7894	405.006.288-74	101	20/05/2025	Mensal	4.252,67	340,21	0,00	0,00	0,00	0,00	340,21
04/2025		LAERTE FERNANDES	2623	250.077.578-02	101	20/05/2025	Mensal	2.487,99	199,03	0,00	0,00	0,00	0,00	199,03
04/2025		LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOU	6101	375.929.138-44	101	20/05/2025	Mensal	4.050,66	324,05	0,00	0,00	0,00	0,00	324,05
04/2025		LAIS DOS REIS VIANA	3003	351.039.108-02	101	20/05/2025	Mensal	2.783,60	222,68	0,00	0,00	0,00	0,00	222,68
04/2025		LARISSA DE PAULA CARDOSO	8690	484.484.168-25	101	20/05/2025	Mensal	2.480,00	198,40	0,00	0,00	0,00	0,00	198,40
04/2025		LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO	2846	470.757.938-88	101	20/05/2025	Mensal	3.054,95	244,39	0,00	0,00	0,00	0,00	244,39
04/2025		LARISSA TEODORO MOURA	7058	321.907.428-62	101	20/05/2025	Mensal	2.803,94	224,31	0,00	0,00	0,00	0,00	224,31
04/2025		LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS	6199	015.420.548-69	101	20/05/2025	Mensal	3.176,36	254,10	0,00	0,00	0,00	0,00	254,10
04/2025		LAURA DE MARCHI DOS SANTOS	2825	426.285.098-65	101	20/05/2025	Mensal	4.792,65	383,41	0,00	0,00	0,00	0,00	383,41
04/2025		LEANDRO GONCALVES	10008	399.448.948-26	101	20/05/2025	Mensal	2.321,24	185,69	0,00	0,00	0,00	0,00	185,69
04/2025		LEANDRO PEDROSO TOME	7030	397.543.588-77	101	20/05/2025	Mensal	4.889,04	391,12	0,00	0,00	0,00	0,00	391,12
04/2025		LEILA MARIA DA SILVA GUIMARAES	8398	363.372.628-40	101	20/05/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	0,00	205,27
04/2025		LEIDE SABRINA JUSTINO	5082	306.288.728-10	101	20/05/2025	Mensal	2.734,94	218,79	0,00	0,00	0,00	0,00	218,79
04/2025		LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	4970	303.761.348-36	101	20/05/2025	Mensal	5.240,67	419,25	0,00	0,00	0,00	0,00	419,25
04/2025		LEONARDO LUIS DOS SANTOS DA SILVA	2561	402.364.068-92	101	20/05/2025	Mensal	3.637,55	291,00	0,00	0,00	0,00	0,00	291,00
04/2025		LILIANE TENORIO DE LIMA	3000	336.065.888-44	101	20/05/2025	Mensal	6.823,77	545,90	0,00	0,00	0,00	0,00	545,90
04/2025		LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOSTOMO	8402	571.467.478-24	101	20/05/2025	Mensal	2.897,89	231,83	0,00	0,00	0,00	0,00	231,83
04/2025		LUAN FERNANDO PEREIRA DOS SANTOS	5559	393.340.338-35	101	20/05/2025	Mensal	2.418,84	193,50	0,00	0,00	0,00	0,00	193,50
04/2025		LUCAS DE LIMA SOARES	7011	482.681.828-90	101	20/05/2025	Mensal	2.555,00	204,40	0,00	0,00	0,00	0,00	204,40



Detalhe da Guia Emitida

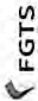
Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores FGTS: 1397 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/05/2025 Total Parcelado: 0,00 Total da Guia (FGTS): 375.321,15

Número da Guia: 0125051971069123-3 Data Emissão: 19/05/2025 22:55:28 (Brasília) Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60		Tomador: Sem Tomador											
Comp. Aprox.	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
04/2025		LUCIA GASPARINI SACCA	2675	297.579.828-81	101	20/05/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
04/2025		LUCIA HELENA CHAGAS MARINI	2634	191.034.568-70	101	20/05/2025	Mensal	2.328,61	186,28	0,00	0,00	0,00	186,28
04/2025		LUCIANO BUENO DE LIMA	8950	114.404.278-01	101	20/05/2025	Mensal	2.487,99	199,03	0,00	0,00	0,00	199,03
04/2025		LUCILENE CATIA MUNHOZ	4958	283.161.818-51	101	20/05/2025	Mensal	2.056,98	164,55	0,00	0,00	0,00	164,55
04/2025		LUIS CORREA RODRIGUEZ	8528	025.554.938-59	101	20/05/2025	Mensal	2.487,99	199,03	0,00	0,00	0,00	199,03
04/2025		LUIS GUILHERME BRANDAO	58175	390.253.058-81	101	20/05/2025	Mensal	2.803,93	224,31	0,00	0,00	0,00	224,31
04/2025		LUIZ ALEXANDRE GUERINO DA SILVA	3948	296.981.418-80	101	20/05/2025	Mensal	2.783,60	222,68	0,00	0,00	0,00	222,68
04/2025		LUIZ CARLOS PIERRONI	5193	015.710.818-25	101	20/05/2025	Mensal	2.622,56	209,80	0,00	0,00	0,00	209,80
04/2025		LUIZ DA SILVA	2649	015.191.048-04	101	20/05/2025	Mensal	2.169,53	173,56	0,00	0,00	0,00	173,56
04/2025		LUZIA CLEMENTE NERY	8670	260.999.028-64	101	20/05/2025	Mensal	2.896,02	231,68	0,00	0,00	0,00	231,68
04/2025		MAGNO JOSE DOS SANTOS FERNANDES	7149	303.206.928-92	101	20/05/2025	Mensal	4.150,12	332,00	0,00	0,00	0,00	332,00
04/2025		MARA CRISTINA SILVA MARQUES	7056	293.348.928-70	101	20/05/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
04/2025		MARALIZE SIMIAO LEONEL MARQUES	3804	287.862.698-28	101	20/05/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
04/2025		MARCELA CRISTINA SARAVA CORREIA	5548	306.679.648-51	101	20/05/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
04/2025		MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	2672	361.177.668-82	101	20/05/2025	Mensal	3.007,72	240,61	0,00	0,00	0,00	240,61
04/2025		MARCIA HELENA BECALETO	8517	078.975.648-00	101	20/05/2025	Mensal	2.089,89	167,19	0,00	0,00	0,00	167,19
04/2025		MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO	3903	318.764.888-67	101	20/05/2025	Mensal	2.751,79	220,14	0,00	0,00	0,00	220,14
04/2025		MARCIO EVARISTO DA SILVA	10314	278.051.628-32	101	20/05/2025	Mensal	2.541,60	203,32	0,00	0,00	0,00	203,32
04/2025		MARCIO SILVA DE OLIVEIRA	2650	267.894.398-46	101	20/05/2025	Mensal	2.803,93	224,31	0,00	0,00	0,00	224,31
04/2025		MARCO ANTONIO MARANGAO FILHO	9522	474.980.148-82	101	20/05/2025	Mensal	4.648,03	371,84	0,00	0,00	0,00	371,84
04/2025		MARCOS VINICIUS LOPES MACHADO	8543	514.412.968-40	101	20/05/2025	Mensal	2.867,99	229,43	0,00	0,00	0,00	229,43
04/2025		MARIA ANGELICA MANGUSO	2708	347.389.788-45	101	20/05/2025	Mensal	2.329,13	186,33	0,00	0,00	0,00	186,33
04/2025		MARIA APARECIDA GARCIA	5056	028.318.958-47	101	20/05/2025	Mensal	2.259,24	180,73	0,00	0,00	0,00	180,73
04/2025		MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA	8450	317.568.708-37	101	20/05/2025	Mensal	2.342,34	187,38	0,00	0,00	0,00	187,38
04/2025		MARIA APARECIDA STANQUINI	2569	096.363.488-71	101	20/05/2025	Mensal	2.596,43	207,87	0,00	0,00	0,00	207,87
04/2025		MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA	2534	096.382.178-47	101	20/05/2025	Mensal	2.781,74	222,53	0,00	0,00	0,00	222,53
04/2025		MARIA ELENA VIANA SALAZAR	2693	084.928.028-12	101	20/05/2025	Mensal	4.121,87	329,74	0,00	0,00	0,00	329,74
04/2025		MARIA JOSE MEIRA	2793	170.596.008-17	101	20/05/2025	Mensal	2.177,81	174,22	0,00	0,00	0,00	174,22
04/2025		MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	8499	517.489.458-31	101	20/05/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
04/2025		MARIA REGINA DA SILVA	2674	082.239.658-01	101	20/05/2025	Mensal	2.442,50	195,40	0,00	0,00	0,00	195,40
04/2025		MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	7053	487.583.388-10	101	20/05/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
04/2025		MARIANA DA SILVA COSTA	2678	269.059.798-56	101	20/05/2025	Mensal	3.200,70	258,05	0,00	0,00	0,00	258,05
04/2025		MARIANA MARCELINO	6193	352.804.828-03	101	20/05/2025	Mensal	4.749,80	379,98	0,00	0,00	0,00	379,98
04/2025		MARIANA TAISSA MARCONDES DO CARMO	7089	451.286.248-03	101	20/05/2025	Mensal	2.169,52	173,56	0,00	0,00	0,00	173,56
04/2025		MARIANA VARONELI DE LUCAS BEZERRA	2677	415.151.788-03	101	20/05/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
04/2025		MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAMOS	2576	430.433.698-31	101	20/05/2025	Mensal	3.648,68	307,89	0,00	0,00	0,00	307,89
04/2025		MARIANE GIROTTTO ALMEIDA LULA	9527	369.623.168-10	101	20/05/2025	Mensal	4.477,59	358,20	0,00	0,00	0,00	358,20
04/2025		MARIANE GOMES LOPES	4535	475.580.008-07	101	20/05/2025	Mensal	2.477,02	198,16	0,00	0,00	0,00	198,16



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores FGTS: 1397 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/05/2025

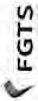
Total Parcelado: 0,00

Número da Guia: 0125051971069123-3 Data Emissão: 19/05/2025 22:55:28 (Brasília) Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Total da Guia (FGTS): 375.321,15

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60				Tomador: Sem Tomador										
Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total		Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
04/2025		MARIELE MENDES DA SILVA	9294	429.088.218-85	101	20/05/2025	Mensal	1.934,10	0,00	154,72	0,00	0,00	0,00	154,72
04/2025		MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	7077	385.387.708-80	101	20/05/2025	Mensal	2.585,97	0,00	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
04/2025		MARINA DE MARCHI DOS SANTOS	7908	418.923.618-76	101	20/05/2025	Mensal	2.978,28	0,00	238,26	0,00	0,00	0,00	238,26
04/2025		MARINA SAMPAIO DA SILVA	8847	439.203.278-70	101	20/05/2025	Mensal	2.585,97	0,00	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
04/2025		MARIZA FRANCISCO DOS SANTOS	8894	024.068.474-54	101	20/05/2025	Mensal	2.293,84	0,00	183,50	0,00	0,00	0,00	183,50
04/2025		MARLY APARECIDA LUIZ	2678	262.757.998-38	101	20/05/2025	Mensal	2.177,81	0,00	174,22	0,00	0,00	0,00	174,22
04/2025		MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	5058	147.217.608-17	101	20/05/2025	Mensal	2.284,34	0,00	182,74	0,00	0,00	0,00	182,74
04/2025		MARTA ADRIANA DE SOUSA PIRES GREGOR	2679	333.439.918-48	101	20/05/2025	Mensal	2.379,45	0,00	190,35	0,00	0,00	0,00	190,35
04/2025		MATEUS NASCIMENTO DE OLIVEIRA TERÇA	58162	452.763.938-81	101	20/05/2025	Mensal	2.464,16	0,00	197,13	0,00	0,00	0,00	197,13
04/2025		MATEUS SILVA ANDRIOLLO	9526	355.513.258-06	101	20/05/2025	Mensal	4.500,00	0,00	360,00	0,00	0,00	0,00	360,00
04/2025		MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	2711	448.310.758-50	101	20/05/2025	Mensal	2.585,96	0,00	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
04/2025		MATHEUS DA SILVA MUFALO	3709	472.439.828-08	101	20/05/2025	Mensal	4.800,90	0,00	384,07	0,00	0,00	0,00	384,07
04/2025		MATHEUS HENRIQUE DE ARIMATEIA PINTO	9523	477.113.578-93	101	20/05/2025	Mensal	2.585,96	0,00	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
04/2025		MAYARA PEREIRA MORGATO	6038	485.236.468-09	101	20/05/2025	Mensal	4.252,67	0,00	340,21	0,00	0,00	0,00	340,21
04/2025		MELISSA MANARES BASSO	2505	257.269.668-13	101	20/05/2025	Mensal	4.341,75	0,00	347,34	0,00	0,00	0,00	347,34
04/2025		MICHEL PRADO GOMES	8892	421.109.578-16	101	20/05/2025	Mensal	5.338,45	0,00	427,07	0,00	0,00	0,00	427,07
04/2025		MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA	7137	428.377.948-21	101	20/05/2025	Mensal	2.870,15	0,00	229,61	0,00	0,00	0,00	229,61
04/2025		NADIA GUTIERREZ SAMUEL	7062	415.763.578-61	101	20/05/2025	Mensal	4.416,34	0,00	353,30	0,00	0,00	0,00	353,30
04/2025		NAIR CRISTINA MARTINS	8352	362.945.678-23	101	20/05/2025	Mensal	3.002,19	0,00	240,17	0,00	0,00	0,00	240,17
04/2025		NATALIA CARAPELLO GONCALVES GONZAG	7849	312.485.258-33	101	20/05/2025	Mensal	4.689,43	0,00	375,95	0,00	0,00	0,00	375,95
04/2025		NATALIA CRISTINA CORNELIO	7150	450.569.658-80	101	20/05/2025	Mensal	2.285,82	0,00	182,86	0,00	0,00	0,00	182,86
04/2025		NEMUEL CAMPANARI	7010	336.308.859-29	101	20/05/2025	Mensal	5.146,08	0,00	411,68	0,00	0,00	0,00	411,68
04/2025		ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	8412	408.630.678-67	101	20/05/2025	Mensal	2.588,63	0,00	204,69	0,00	0,00	0,00	204,69
04/2025		PATRICIA ALVES	7838	276.394.678-02	101	20/05/2025	Mensal	2.011,21	0,00	160,89	0,00	0,00	0,00	160,89
04/2025		PATRICIA MANTUANI	7776	415.039.498-93	101	20/05/2025	Mensal	2.056,99	0,00	164,55	0,00	0,00	0,00	164,55
04/2025		PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	5511	268.006.288-40	101	20/05/2025	Mensal	5.056,23	0,00	404,49	0,00	0,00	0,00	404,49
04/2025		PATRICIA PORFIRIO	7041	308.083.188-88	101	20/05/2025	Mensal	2.672,10	0,00	213,76	0,00	0,00	0,00	213,76
04/2025		PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	2587	339.603.248-98	101	20/05/2025	Mensal	2.585,96	0,00	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
04/2025		PAULA ROBERTA DE OLIVEIRA PELOSO	8413	221.721.108-03	101	20/05/2025	Mensal	4.352,67	0,00	348,21	0,00	0,00	0,00	348,21
04/2025		PAULO SERGIO DA SILVA	2732	204.053.708-22	101	20/05/2025	Mensal	3.907,23	0,00	312,57	0,00	0,00	0,00	312,57
04/2025		PEDRO HENRIQUE MICENA FURTADO	2683	421.488.098-65	101	20/05/2025	Mensal	2.056,99	0,00	164,55	0,00	0,00	0,00	164,55
04/2025		PEDRO MANTUANI	5510	043.502.408-61	101	20/05/2025	Mensal	3.689,14	0,00	295,13	0,00	0,00	0,00	295,13
04/2025		POLYANA HELY DIAS	7795	464.409.988-60	101	20/05/2025	Mensal	4.377,67	0,00	350,21	0,00	0,00	0,00	350,21
04/2025		PRISCILA DIAS BATISTA	2590	400.940.688-79	101	20/05/2025	Mensal	2.585,96	0,00	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
04/2025		PRISCILA VENTURA PIRES	2769	286.860.588-50	101	20/05/2025	Mensal	2.910,96	0,00	232,87	0,00	0,00	0,00	232,87
04/2025		PRISCILLA GONCALVES ALEIXO	58161	434.727.358-48	101	20/05/2025	Mensal	3.035,77	0,00	242,66	0,00	0,00	0,00	242,66
04/2025		RAFAEL MARTINS DOS SANTOS	8944	461.469.748-89	101	20/05/2025	Mensal	5.034,04	0,00	402,72	0,00	0,00	0,00	402,72
04/2025		RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	4960	451.940.588-29	101	20/05/2025	Mensal	3.099,64	0,00	247,97	0,00	0,00	0,00	247,97



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores FGTS: 1397 Origem: Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 20/05/2025 Total Parcelado: 0,00 Total da Guia (FGTS): 375.321,15

Número da Guia: 0125051971069123-3 Data Emissão: 19/05/2025 22:55:28 (Brasília) Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60				Tomador: Sem Tomador										
Comp. Aprox.	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total		Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
04/2025		RAFAELA FAVERO DA SILVA	5650	424.449.448-01	101	20/05/2025	Mensal	5.039,82		403,18	0,00	0,00	0,00	403,18
04/2025		RAISA CRISTINA DE OLIVEIRA MARQUES	9055	484.049.698-70	101	20/05/2025	Mensal	3.028,37		242,26	0,00	0,00	0,00	242,26
04/2025		RAQUEL DE ALMEIDA GUASQUES MORALES	7012	283.633.948-90	101	20/05/2025	Mensal	5.043,91		403,51	0,00	0,00	0,00	403,51
04/2025		REGIANE MARIA PIMENTA MENDES	2701	140.583.188-05	101	20/05/2025	Mensal	2.803,93		224,31	0,00	0,00	0,00	224,31
04/2025		RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TUR	4209	352.305.808-28	101	20/05/2025	Mensal	2.565,97		205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
04/2025		RENAN VITOR DA SILVA OLIVEIRA	8414	423.314.388-62	101	20/05/2025	Mensal	2.565,97		205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
04/2025		RENATA ELIS BETTEZ ROMUALDO	2651	294.131.818-61	101	20/05/2025	Mensal	3.294,03		263,52	0,00	0,00	0,00	263,52
04/2025		RENATA RIBEIRO BRANCO	7147	167.569.138-22	101	20/05/2025	Mensal	6.416,52		513,32	0,00	0,00	0,00	513,32
04/2025		RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA SILVA	8671	476.660.258-45	101	20/05/2025	Mensal	2.565,96		205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
04/2025		RINALDO JORGE DE MELO	2594	113.085.598-05	101	20/05/2025	Mensal	3.066,99		245,35	0,00	0,00	0,00	245,35
04/2025		RITA DE CÁSSIA DOS SANTOS	2595	269.084.118-50	101	20/05/2025	Mensal	2.565,96		205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
04/2025		RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA	7847	426.755.778-04	101	20/05/2025	Mensal	2.122,56		169,80	0,00	0,00	0,00	169,80
04/2025		ROBERTA PRECIPITO KRUSICKI ANTUNES	8714	388.505.318-77	101	20/05/2025	Mensal	4.977,48		398,19	0,00	0,00	0,00	398,19
04/2025		ROGERIO APARECIDO ROSALINO	2599	317.786.488-86	101	20/05/2025	Mensal	3.039,64		243,17	0,00	0,00	0,00	243,17
04/2025		ROSA MARIA VASCO DA SILVA	5074	177.898.538-64	101	20/05/2025	Mensal	2.090,05		167,20	0,00	0,00	0,00	167,20
04/2025		ROSANA APARECIDA MARTINS	58174	348.649.568-20	101	20/05/2025	Mensal	3.035,77		242,86	0,00	0,00	0,00	242,86
04/2025		ROSANA GENEROSO DE SOUZA	5069	147.640.468-22	101	20/05/2025	Mensal	2.011,21		160,89	0,00	0,00	0,00	160,89
04/2025		ROSANA GOMES FELIX	2688	263.766.118-69	101	20/05/2025	Mensal	5.250,96		420,07	0,00	0,00	0,00	420,07
04/2025		ROSANGELA REGINA MENDES PEREIRA	8485	355.403.508-47	101	20/05/2025	Mensal	2.314,81		185,18	0,00	0,00	0,00	185,18
04/2025		ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SANT	6033	251.196.508-99	101	20/05/2025	Mensal	2.971,36		237,70	0,00	0,00	0,00	237,70
04/2025		ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	7172	292.423.788-28	101	20/05/2025	Mensal	2.011,21		160,89	0,00	0,00	0,00	160,89
04/2025		ROSE LUCIO DA SILVA VASCONCELOS	2602	181.001.788-28	101	20/05/2025	Mensal	2.447,19		195,77	0,00	0,00	0,00	195,77
04/2025		ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	5698	161.871.688-36	101	20/05/2025	Mensal	2.011,21		160,89	0,00	0,00	0,00	160,89
04/2025		ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES	5055	325.966.288-05	101	20/05/2025	Mensal	2.239,00		179,12	0,00	0,00	0,00	179,12
04/2025		ROSELY VASCO	2605	132.934.408-19	101	20/05/2025	Mensal	1.990,24		159,21	0,00	0,00	0,00	159,21
04/2025		ROSEMEIRE APARECIDA DE ALCANTARA	8571	274.400.938-52	101	20/05/2025	Mensal	2.011,21		160,89	0,00	0,00	0,00	160,89
04/2025		ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PERE	3919	303.682.428-62	101	20/05/2025	Mensal	3.049,96		243,99	0,00	0,00	0,00	243,99
04/2025		ROSIMARY LISSER DE SOUZA	8523	170.652.648-23	101	20/05/2025	Mensal	1.955,64		156,45	0,00	0,00	0,00	156,45
04/2025		ROSINEI SANTANA FAUSTINO	7734	111.845.098-16	101	20/05/2025	Mensal	2.259,24		180,73	0,00	0,00	0,00	180,73
04/2025		RUBENILDO ROCHA ARAUJO	9290	046.273.025-50	101	20/05/2025	Mensal	2.342,30		187,38	0,00	0,00	0,00	187,38
04/2025		SANDRA CECILIA PEDRAL	6092	113.085.688-24	101	20/05/2025	Mensal	2.849,87		231,18	0,00	0,00	0,00	231,18
04/2025		SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE	7155	481.381.998-22	101	20/05/2025	Mensal	3.410,21		272,81	0,00	0,00	0,00	272,81
04/2025		SERGIO PEDRO DE LIMA	7140	096.681.168-28	101	20/05/2025	Mensal	2.318,96		185,51	0,00	0,00	0,00	185,51
04/2025		SHEILA DE FATIMA VICENTIN BELEM	7171	145.679.148-64	101	20/05/2025	Mensal	4.121,87		329,74	0,00	0,00	0,00	329,74
04/2025		SHIMARRY MARIA MAGALHAES FERNANDES	8501	489.099.198-82	101	20/05/2025	Mensal	4.252,67		340,21	0,00	0,00	0,00	340,21
04/2025		SILAS FERNANDES DE SOUZA	2835	435.384.908-56	101	20/05/2025	Mensal	2.565,96		205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
04/2025		SILVANA CORREIA SOUSA	5071	285.423.588-64	101	20/05/2025	Mensal	3.033,71		242,69	0,00	0,00	0,00	242,69
04/2025		SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA	7852	148.629.508-55	101	20/05/2025	Mensal	2.565,97		205,27	0,00	0,00	0,00	205,27

Todos os valores exibidos estão expressos em reais (R\$).

Relatório Emitido em: 19/05/2025 22:55:57 (Brasília).



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores FGTS: 1397 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/05/2025 Total Parcelado: 0,00 Total da Guia (FGTS): 375.321,15

Número da Guia: 0125051971069123-3 Data Emissão: 19/05/2025 22:55:28 (Brasília) Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60																Tomador: Sem Tomador															
Comp. Aprox.	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo	Depósito	Base Remuneração Total		Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total																
04/2025		SIRLENE DA SILVA FERREIRA	4099	258.274.508-12	101	20/05/2025	Mensal		2.565,96	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27																
04/2025		SOLANGE APARECIDA MONTEIRO	2689	361.506.638-33	101	20/05/2025	Mensal		3.945,68	3.945,68	315,65	0,00	0,00	0,00	315,65																
04/2025		SOLANGE PAULINA LORENA	2690	190.910.088-46	101	20/05/2025	Mensal		2.056,97	2.056,97	164,55	0,00	0,00	0,00	164,55																
04/2025		SUELY MIDORI HANDA	2639	130.895.098-57	101	20/05/2025	Mensal		2.803,93	2.803,93	224,31	0,00	0,00	0,00	224,31																
04/2025		SYBELE CRISTINE POLICARPO BORBA DIAS	10011	295.831.768-42	101	20/05/2025	Mensal		2.321,24	2.321,24	185,69	0,00	0,00	0,00	185,69																
04/2025		TAIS CRISTINA RODRIGUES	2996	460.181.198-89	101	20/05/2025	Mensal		2.585,96	2.585,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27																
04/2025		TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE	4295	361.760.788-38	101	20/05/2025	Mensal		2.968,67	2.968,67	237,49	0,00	0,00	0,00	237,49																
04/2025		TAMARES RODRIGUES ROSA	8715	421.748.088-11	101	20/05/2025	Mensal		4.792,65	4.792,65	383,41	0,00	0,00	0,00	383,41																
04/2025		TANIA MARA MANCOSO DA SILVA	2692	067.977.988-06	101	20/05/2025	Mensal		2.756,81	2.756,81	220,54	0,00	0,00	0,00	220,54																
04/2025		TATIANA BERTINI LEMES	7098	405.726.218-09	101	20/05/2025	Mensal		2.122,57	2.122,57	169,80	0,00	0,00	0,00	169,80																
04/2025		TATIANA DA SILVA COPPI	9525	065.503.629-62	101	20/05/2025	Mensal		2.637,41	2.637,41	210,99	0,00	0,00	0,00	210,99																
04/2025		TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	2616	428.211.358-82	101	20/05/2025	Mensal		3.060,78	3.060,78	244,86	0,00	0,00	0,00	244,86																
04/2025		TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	3832	425.954.318-03	101	20/05/2025	Mensal		4.983,53	4.983,53	398,68	0,00	0,00	0,00	398,68																
04/2025		TATIANE SAPATINI CRUZ	8514	382.393.728-64	101	20/05/2025	Mensal		2.585,96	2.585,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27																
04/2025		THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	7853	497.601.748-63	101	20/05/2025	Mensal		3.069,34	3.069,34	245,54	0,00	0,00	0,00	245,54																
04/2025		THAISA CRISTINA KONDA MORENO	2617	338.359.298-79	101	20/05/2025	Mensal		4.252,67	4.252,67	340,21	0,00	0,00	0,00	340,21																
04/2025		THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA	7075	458.077.738-70	101	20/05/2025	Mensal		4.252,67	4.252,67	340,21	0,00	0,00	0,00	340,21																
04/2025		THAYNA APARECIDA DA PAIXAO	7164	422.261.238-30	101	20/05/2025	Mensal		3.023,48	3.023,48	241,87	0,00	0,00	0,00	241,87																
04/2025		THIAGO APARECIDO FERREIRA	2984	358.227.538-84	101	20/05/2025	Mensal		4.023,86	4.023,86	321,90	0,00	0,00	0,00	321,90																
04/2025		VALDIR PAVONI SALAZAR	10100	061.839.028-61	101	20/05/2025	Mensal		900,88	900,88	72,07	0,00	0,00	0,00	72,07																
04/2025		VALERIA APARECIDA LOPES	5092	289.413.338-30	101	20/05/2025	Mensal		2.914,23	2.914,23	233,13	0,00	0,00	0,00	233,13																
04/2025		VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	4016	373.056.438-23	101	20/05/2025	Mensal		2.630,90	2.630,90	210,47	0,00	0,00	0,00	210,47																
04/2025		VALERIA SANTOS TREVIZAN	7822	379.029.418-75	101	20/05/2025	Mensal		4.252,67	4.252,67	340,21	0,00	0,00	0,00	340,21																
04/2025		VANDERLEY DA SILVA	8952	141.205.558-01	101	20/05/2025	Mensal		2.342,30	2.342,30	187,38	0,00	0,00	0,00	187,38																
04/2025		VANESSA ALINE SPIGOLON CORREA	6072	376.151.978-80	101	20/05/2025	Mensal		5.096,72	5.096,72	407,73	0,00	0,00	0,00	407,73																
04/2025		VANESSA NONATO CALDEIRA DE OLIVEIRA	9770	396.397.358-76	101	20/05/2025	Mensal		4.277,67	4.277,67	342,21	0,00	0,00	0,00	342,21																
04/2025		VANESSA SOUZA DE CARVALHO	8673	300.946.288-98	101	20/05/2025	Mensal		2.122,56	2.122,56	169,80	0,00	0,00	0,00	169,80																
04/2025		VANIA DE FATIMA APARECIDA DE BARROS	2694	337.244.818-96	101	20/05/2025	Mensal		2.966,16	2.966,16	237,29	0,00	0,00	0,00	237,29																
04/2025		VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS SA	7052	422.262.548-54	101	20/05/2025	Mensal		1.945,30	1.945,30	155,62	0,00	0,00	0,00	155,62																
04/2025		VIVIAN ALONA GONCALVES DOS SANTOS	2695	395.994.450-64	101	20/05/2025	Mensal		2.767,62	2.767,62	221,40	0,00	0,00	0,00	221,40																
04/2025		VIVIANE BEZERRA MADUREIRA	2641	321.852.778-39	101	20/05/2025	Mensal		4.252,67	4.252,67	340,21	0,00	0,00	0,00	340,21																
04/2025		VIVIANE RABEH MARTINS FAUSTINO	2686	284.764.448-26	101	20/05/2025	Mensal		2.251,80	2.251,80	180,14	0,00	0,00	0,00	180,14																
04/2025		WAGNER ANTONIO BONFIM	58147	314.634.808-06	101	20/05/2025	Mensal		2.633,18	2.633,18	210,65	0,00	0,00	0,00	210,65																
04/2025		WANESA LAURENTINO ALVES	2642	302.584.408-64	101	20/05/2025	Mensal		2.251,80	2.251,80	180,14	0,00	0,00	0,00	180,14																
04/2025		WASHINGTON GOMES MENDES	2625	315.679.078-81	101	20/05/2025	Mensal		2.122,56	2.122,56	169,80	0,00	0,00	0,00	169,80																
04/2025		WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	8415	520.130.898-80	101	20/05/2025	Mensal		2.487,26	2.487,26	198,98	0,00	0,00	0,00	198,98																
04/2025		YASMIN FREIRE BARBOSA	7124	442.037.088-82	101	20/05/2025	Mensal		5.068,78	5.068,78	405,50	0,00	0,00	0,00	405,50																
03/2025		ELISA MENDES MAGALHAES	3922	388.717.188-33	101	17/04/2025	Mensal		2.178,49	2.178,49	0,40	0,00	0,00	0,04	0,44																



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461

Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores FGTS: 1397

Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/05/2025

Total Parcelado: 0,00

Total da Guia (FGTS): 375.321,15

Número da Guia: 0125051971069123-3

Data Emissão: 19/05/2025 22:55:28 (Brasília)

Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60				Tomador: Sem Tomador									
Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
					Total do Tomador		Sem Tomador	1.195.908,29	95.496,84	0,00	0,00	0,04	95.496,88
					Total do Estabelecimento		45.349.461/0009-60	1.195.908,29	95.496,84	0,00	0,00	0,04	95.496,88
					Total FGTS			4.764.089,04	374.949,84	33,10	5,90	332,31	375.321,15



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores FGTS: 1397 Origem: Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 20/05/2025 Total Parcelado: 0,00 Total da Guia (FGTS): 375.321,15

Número da Guia: 0125051971069123-3 Data Emissão: 19/05/2025 22:55:28 (Brasília) Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

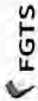
Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70				Tomador: Sem Tomador									
Comp. Aproximação	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
04/2025		ADAILTON MARQUES DIAS FRANCA	7181	957.537.375-87	101	20/05/2025	Mensal	4.243,41	339,47	0,00	0,00	0,00	339,47
04/2025		ADEMILSON FERREIRA DA SILVA	7183	113.977.098-55	101	20/05/2025	Mensal	5.168,39	413,47	0,00	0,00	0,00	413,47
04/2025		ADELILTON RIBEIRO DE NOVAIS	7184	084.057.928-48	101	20/05/2025	Mensal	9.568,41	765,47	0,00	0,00	0,00	765,47
04/2025		ADENILDES SILVA COUTINHO	7731	070.988.075-83	101	20/05/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
04/2025		ADILSON FERREIRA DA SILVA	7185	099.535.558-42	101	20/05/2025	Mensal	6.104,55	488,36	0,00	0,00	0,00	488,36
04/2025		ADRIANA APARECIDA LOPES DA SILVA	7186	336.043.938-41	101	20/05/2025	Mensal	3.031,55	242,52	0,00	0,00	0,00	242,52
04/2025		ADRIANA BENTO DA SILVA	8822	448.817.688-75	101	20/05/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
04/2025		ADRIANA CARDOSO DA SILVA	7187	213.110.908-35	101	20/05/2025	Mensal	9.745,83	779,66	0,00	0,00	0,00	779,66
04/2025		ADRIANA DOS SANTOS REIS	7188	337.939.558-77	101	20/05/2025	Mensal	5.348,04	427,84	0,00	0,00	0,00	427,84
04/2025		ADRIANA GONCALVES OLIVEIRA	7189	226.720.548-35	101	20/05/2025	Mensal	5.668,90	453,51	0,00	0,00	0,00	453,51
04/2025		ADRIELLI PINHEIRO GOZI	9759	510.832.228-30	101	20/05/2025	Mensal	2.134,31	170,74	0,00	0,00	0,00	170,74
04/2025		ALAN OLIVEIRA NASCIMENTO	7884	074.646.523-80	101	20/05/2025	Mensal	6.888,04	551,04	0,00	0,00	0,00	551,04
04/2025		ALDENIZE MARIA DA SILVA CERQUEIRA	7201	145.105.118-25	101	20/05/2025	Mensal	5.262,82	421,02	0,00	0,00	0,00	421,02
04/2025		ALEX SAMPAIO MACEDO	8551	326.943.958-05	101	20/05/2025	Mensal	6.888,04	551,04	0,00	0,00	0,00	551,04
04/2025		ALEXANDRA TEREZA ROSA	7778	268.382.218-96	101	20/05/2025	Mensal	6.888,04	551,04	0,00	0,00	0,00	551,04
04/2025		ALINE BUENO ARCANJO	8923	467.123.068-25	101	20/05/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
04/2025		AMANDA FERREIRA DE MOURA	8473	300.163.338-70	101	20/05/2025	Mensal	5.239,21	419,13	0,00	0,00	0,00	419,13
04/2025		AMANDA FRANCO DOS SANTOS	8530	480.661.978-70	101	20/05/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
04/2025		AMANDA MARTINS BALBINO	7213	422.723.068-37	101	20/05/2025	Mensal	2.134,31	170,74	0,00	0,00	0,00	170,74
04/2025		ANA CLAUDIA DE OLIVEIRA MELO	7214	173.687.368-70	101	20/05/2025	Mensal	6.810,33	544,82	0,00	0,00	0,00	544,82
04/2025		ANA CRISTINA BORGES DIEGUES	7215	264.717.098-38	101	20/05/2025	Mensal	9.271,17	741,69	0,00	0,00	0,00	741,69
04/2025		ANA CRISTINA FRANCA DE MORAES	8556	327.593.758-89	101	20/05/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
04/2025		ANA MARIA DIAS	7218	077.261.338-99	101	20/05/2025	Mensal	4.989,94	399,19	0,00	0,00	0,00	399,19
04/2025		ANA PAULA DE PAULA GONCALVES	8525	285.559.418-90	101	20/05/2025	Mensal	10.619,90	849,59	0,00	0,00	0,00	849,59
04/2025		ANA PAULA DOS SANTOS	8311	116.932.458-41	101	20/05/2025	Mensal	2.274,57	181,56	0,00	0,00	0,00	181,56
04/2025		ANDERSON CARRIJO DA COSTA	8421	333.680.898-70	101	20/05/2025	Mensal	3.096,90	247,75	0,00	0,00	0,00	247,75
04/2025		ANDREA PEREIRA DA SILVA RIBEIRO	7229	296.550.898-86	101	20/05/2025	Mensal	10.108,13	808,65	0,00	0,00	0,00	808,65
04/2025		ANDREIA RODRIGUES DE MACEDO DIAS	7230	363.433.718-42	101	20/05/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
04/2025		ANDREIA RODRIGUES DE OLIVEIRA	7231	306.563.458-96	101	20/05/2025	Mensal	2.589,69	207,17	0,00	0,00	0,00	207,17
04/2025		ANDREIA SOARES DE MELO COSTA	7859	130.348.536-29	101	20/05/2025	Mensal	4.956,60	396,52	0,00	0,00	0,00	396,52
04/2025		ANDRESSA VIEIRA DE LIMA	9742	378.278.488-00	101	20/05/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
04/2025		ANGELA DA SILVA CARVALHO	7868	264.892.648-89	101	20/05/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
04/2025		ANTONIA DANIELE RODRIGUES LIMA	7901	057.221.863-09	101	20/05/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
04/2025		ANTONIO GONCALVES MARTINS NETO	7237	143.420.248-88	101	20/05/2025	Mensal	5.559,57	444,78	0,00	0,00	0,00	444,78
04/2025		ANTONIO MARCOS ROSSI	9066	159.922.438-01	101	20/05/2025	Mensal	3.618,02	289,44	0,00	0,00	0,00	289,44
04/2025		AURILENES DA SILVA SOARES	7874	321.457.658-59	101	20/05/2025	Mensal	4.790,01	383,20	0,00	0,00	0,00	383,20
04/2025		BARBARA CAROLINE FONSECA AMARANTE	7242	454.136.348-89	101	20/05/2025	Mensal	5.049,89	403,99	0,00	0,00	0,00	403,99
04/2025		BETANIA DE OLIVEIRA PEREIRA	8453	376.301.918-98	101	20/05/2025	Mensal	5.068,49	405,47	0,00	0,00	0,00	405,47

Todos os valores exibidos estão expressos em reais (R\$).

Relatório Emitido em: 19/05/2025 22:55:57 (Brasília).

Página 16 de 50



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores FGTS: 1397 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/05/2025

Total Parcelado: 0,00

Número da Guia: 0125051971069123-3 Data Emissão: 19/05/2025 22:55:28 (Brasília)

Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Total da Guia (FGTS): 375.321,15

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70				Tomador: Sem Tomador									
Comp. Aprox.	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
04/2025		BIANCA RIBEIRO GONCALVES	9453	457.218.168-30	101	20/05/2025	Mensal	9.550,00	764,00	0,00	0,00	0,00	764,00
04/2025		BRUNA CAROLINA DOS SANTOS CAMARGO	7811	378.326.008-61	101	20/05/2025	Mensal	1.664,86	133,18	0,00	0,00	0,00	133,18
04/2025		BRUNA GONZAGA DOS SANTOS	9327	442.637.498-71	101	20/05/2025	Mensal	1.968,46	157,47	0,00	0,00	0,00	157,47
04/2025		CAIQUE DOS SANTOS OLIVEIRA	7804	433.187.248-31	101	20/05/2025	Mensal	4.050,27	324,02	0,00	0,00	0,00	324,02
04/2025		CAMILA PRINCESA LEANDRO ELOY	8531	468.013.968-46	101	20/05/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
04/2025		CARLOS EDUARDO DA SILVA LOURENCO	10080	319.337.198-00	101	20/05/2025	Mensal	1.666,67	133,33	0,00	0,00	0,00	133,33
04/2025		CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA	7256	151.726.998-99	101	20/05/2025	Mensal	9.623,00	769,84	0,00	0,00	0,00	769,84
04/2025		CARLOS NUNES DE BRITO	8347	411.320.762-34	101	20/05/2025	Mensal	3.861,15	308,89	0,00	0,00	0,00	308,89
04/2025		CAROLINE SOCORRO DOS SANTOS	8392	470.350.578-97	101	20/05/2025	Mensal	3.449,71	275,97	0,00	0,00	0,00	275,97
04/2025		CASSIANO MOREIRA BARBOSA	7269	181.804.898-17	101	20/05/2025	Mensal	15.157,16	1.212,57	0,00	0,00	0,00	1.212,57
04/2025		CATARINA SEGATTI SOARES LOBO	9374	510.575.478-67	101	20/05/2025	Mensal	6.888,04	551,04	0,00	0,00	0,00	551,04
04/2025		CATIA DE JESUS GOMES	8271	292.294.778-50	101	20/05/2025	Mensal	4.926,29	394,10	0,00	0,00	0,00	394,10
04/2025		CATIA REJANE DE SOUSA SIQUEIRA	7260	388.479.655-00	101	20/05/2025	Mensal	4.865,02	389,20	0,00	0,00	0,00	389,20
04/2025		CELIA MARIA DA SILVA SANTOS	9444	118.273.548-79	101	20/05/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
04/2025		CELIA REGINA DE BRITO	7264	161.169.158-33	101	20/05/2025	Mensal	11.651,62	932,12	0,00	0,00	0,00	932,12
04/2025		CLAUDETE DINIZ FIRES DA SILVA	7270	224.735.978-71	101	20/05/2025	Mensal	2.525,61	202,04	0,00	0,00	0,00	202,04
04/2025		CLAUDIA DA COSTA	8293	364.997.958-60	101	20/05/2025	Mensal	2.335,68	186,85	0,00	0,00	0,00	186,85
04/2025		CLAUDIANE GARCIA MIGUEL	7859	301.709.688-20	101	20/05/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
04/2025		CLEONICE GOMES DA MATA	7779	230.152.898-70	101	20/05/2025	Mensal	5.192,96	415,43	0,00	0,00	0,00	415,43
04/2025		DAIANE DENISE CARVALHO RODRIGUES	7283	345.043.808-54	101	20/05/2025	Mensal	3.970,05	317,60	0,00	0,00	0,00	317,60
04/2025		DAIANE DIAS DE OLIVEIRA	8865	367.387.768-29	101	20/05/2025	Mensal	3.031,55	242,52	0,00	0,00	0,00	242,52
04/2025		DANIELA CASTRO SOUZA DE OLIVEIRA	10085	427.965.838-21	101	20/05/2025	Mensal	734,04	58,72	0,00	0,00	0,00	58,72
04/2025		DANIELA SILVA DA COSTA SIQUEIRA	7291	353.489.708-08	101	20/05/2025	Mensal	7.177,50	574,20	0,00	0,00	0,00	574,20
04/2025		DEBORA DE PAIVA NUNES TEIXEIRA	7298	085.752.718-57	101	20/05/2025	Mensal	3.832,69	306,61	0,00	0,00	0,00	306,61
04/2025		DIANA CECILIA TEIXEIRA	7306	316.943.598-16	101	20/05/2025	Mensal	6.178,23	494,25	0,00	0,00	0,00	494,25
04/2025		DIOGO FERREIRA DE SOUSA	7308	226.470.008-40	101	20/05/2025	Mensal	5.970,48	477,63	0,00	0,00	0,00	477,63
04/2025		DOUGLAS TAVARES DA SILVA	8301	409.511.538-62	101	20/05/2025	Mensal	4.538,51	363,08	0,00	0,00	0,00	363,08
04/2025		DYANNE DA CONCEICAO ALVES	7873	323.442.218-40	101	20/05/2025	Mensal	8.493,95	679,51	0,00	0,00	0,00	679,51
04/2025		EDILEUSA BARBOSA DA SILVA	7311	125.780.888-00	101	20/05/2025	Mensal	5.259,09	420,72	0,00	0,00	0,00	420,72
04/2025		EDIVANIA MAGALHAES LIMA	7314	370.147.788-46	101	20/05/2025	Mensal	3.104,07	248,32	0,00	0,00	0,00	248,32
04/2025		EDMIR DOS SANTOS BENEDITO	8541	191.815.478-38	101	20/05/2025	Mensal	2.852,30	236,18	0,00	0,00	0,00	236,18
04/2025		EDNA PEDRO GOMES	7316	148.915.558-90	101	20/05/2025	Mensal	3.449,71	275,97	0,00	0,00	0,00	275,97
04/2025		EDUARDO ROCHA NOGUEIRA	9760	565.048.438-48	101	20/05/2025	Mensal	1.968,46	157,47	0,00	0,00	0,00	157,47
04/2025		ELAINE CRISTINA SANTANA RODRIGUES	7322	271.337.118-00	101	20/05/2025	Mensal	9.774,70	781,97	0,00	0,00	0,00	781,97
04/2025		ELIANE APARECIDA BRAZ NOVAES	7869	995.427.398-52	101	20/05/2025	Mensal	1.949,63	155,97	0,00	0,00	0,00	155,97
04/2025		ELIZABETE DA PENHA VIEIRA	7805	128.447.698-70	101	20/05/2025	Mensal	5.239,21	419,13	0,00	0,00	0,00	419,13
04/2025		ERICA CRISTIANE BATISTA	7736	311.266.358-63	101	20/05/2025	Mensal	4.697,93	375,83	0,00	0,00	0,00	375,83
04/2025		ERIKA ALVES DA SILVA	7343	370.147.648-96	101	20/05/2025	Mensal	1.968,46	157,47	0,00	0,00	0,00	157,47



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores FGTS: 1397 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/05/2025

Total Parcelado: 0,00

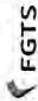
Número da Guia: 0125051971069123-3 Data Emissão: 19/05/2025 22:55:28 (Brasília)

Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Total da Guia (FGTS): 375.321,15

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70										Tomador: Sem Tomador									
Comp. Aprox.	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração		Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total					
04/2025		EVERALDO DE JESUS	7349	285.447.065-68	101	20/05/2025	Mensal	3.567,56	285,40	0,00	0,00	0,00	0,00	285,40					
04/2025		FABIANA SOUZA SA	8471	228.749.378-60	101	20/05/2025	Mensal	6.888,04	551,04	0,00	0,00	0,00	0,00	551,04					
04/2025		FABIO FRANCISCO FERREIRA DE OLIVEIRA	7866	291.582.478-90	101	20/05/2025	Mensal	5.293,58	423,48	0,00	0,00	0,00	0,00	423,48					
04/2025		FABIO LOPES FERREIRA DA SILVA	7906	310.015.978-00	101	20/05/2025	Mensal	2.759,56	220,76	0,00	0,00	0,00	0,00	220,76					
04/2025		FABIOLA APARECIDA DA SILVA MARCONDE	7781	289.949.178-45	101	20/05/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	0,00	298,92					
04/2025		FAGNO DE JESUS BOMFIM	8407	222.465.128-75	101	20/05/2025	Mensal	6.888,04	551,04	0,00	0,00	0,00	0,00	551,04					
04/2025		FELICIA SANTOS DE BEM DUARTE	5971	451.723.378-22	101	20/05/2025	Mensal	6.888,04	496,72	0,00	0,00	0,00	0,00	496,72					
04/2025		FELIPE DE SANTANA DOS SANTOS	8429	355.582.388-44	101	20/05/2025	Mensal	6.888,04	551,04	0,00	0,00	0,00	0,00	551,04					
04/2025		FELIPE GONCALVES VALADAO	8913	442.575.938-20	101	20/05/2025	Mensal	2.134,31	170,74	0,00	0,00	0,00	0,00	170,74					
04/2025		FELIPPE VEIRA LAPA DE MENEZES	8427	427.183.988-06	101	20/05/2025	Mensal	3.096,90	247,75	0,00	0,00	0,00	0,00	247,75					
04/2025		FERNANDA SANTOS DE SOUZA	7360	330.445.238-93	101	20/05/2025	Mensal	5.248,39	419,87	0,00	0,00	0,00	0,00	419,87					
04/2025		FERNANDA SILENE SOARES DE CASTRO	7875	311.422.518-70	101	20/05/2025	Mensal	8.878,30	710,26	0,00	0,00	0,00	0,00	710,26					
04/2025		FLORACI RIBEIRO DE OLIVEIRA	7365	148.958.218-54	101	20/05/2025	Mensal	13.567,80	1.085,42	0,00	0,00	0,00	0,00	1.085,42					
04/2025		FRANCIEUDA ALVES GOMES	8463	367.544.388-43	101	20/05/2025	Mensal	4.961,38	396,91	0,00	0,00	0,00	0,00	396,91					
04/2025		FRANCISCA SUELY BEZERRA DE OLIVEIRA	7368	169.383.098-17	101	20/05/2025	Mensal	4.024,86	321,98	0,00	0,00	0,00	0,00	321,98					
04/2025		FRANCISCO DELMENDES MONTEIRO SOUZA	8290	349.500.688-57	101	20/05/2025	Mensal	9.223,09	737,84	0,00	0,00	0,00	0,00	737,84					
04/2025		GABRIEL CARLOS JESUS DA SILVA	9358	436.926.198-80	101	20/05/2025	Mensal	1.968,46	157,47	0,00	0,00	0,00	0,00	157,47					
04/2025		GENILSON COSTA DE SOUSA	7373	633.195.432-53	101	20/05/2025	Mensal	9.288,34	743,06	0,00	0,00	0,00	0,00	743,06					
04/2025		GILBERTO FIRMINO FERREIRA	9276	313.380.508-85	101	20/05/2025	Mensal	2.952,30	236,18	0,00	0,00	0,00	0,00	236,18					
04/2025		GILMARIA SANTOS LOPES	7871	318.707.828-94	101	20/05/2025	Mensal	4.644,02	371,52	0,00	0,00	0,00	0,00	371,52					
04/2025		GIOVANNI DA SILVA SANTIAGO	8435	519.998.588-40	101	20/05/2025	Mensal	847,67	67,80	0,00	0,00	0,00	0,00	67,80					
04/2025		GISELE BASTOS SALES	9445	314.992.508-86	101	20/05/2025	Mensal	1.968,46	157,47	0,00	0,00	0,00	0,00	157,47					
04/2025		GISELE DE ALMEIDA DA LUZ	7382	325.633.038-00	101	20/05/2025	Mensal	3.114,18	249,13	0,00	0,00	0,00	0,00	249,13					
04/2025		GISELE BARROS FERREIRA	8520	365.147.108-08	101	20/05/2025	Mensal	9.420,54	753,64	0,00	0,00	0,00	0,00	753,64					
04/2025		GISELE SANTOS DE FIGUEIREDO	7384	343.567.008-80	101	20/05/2025	Mensal	5.244,86	419,58	0,00	0,00	0,00	0,00	419,58					
04/2025		GLEIZE SOUZA PEREIRA	7386	445.224.218-93	101	20/05/2025	Mensal	4.933,83	394,70	0,00	0,00	0,00	0,00	394,70					
04/2025		GRAZIELI DE ALMEIDA BUDNY	9300	387.293.738-32	101	20/05/2025	Mensal	3.221,99	257,75	0,00	0,00	0,00	0,00	257,75					
04/2025		HILDA CARDOSO CRUZ	7878	284.420.498-86	101	20/05/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	0,00	298,92					
04/2025		HILDERSANIA DE OLIVEIRA MIRANDA	7399	327.598.228-18	101	20/05/2025	Mensal	5.181,24	414,49	0,00	0,00	0,00	0,00	414,49					
04/2025		IANDRA DA CONCEICAO SILVEIRA ROCHA	7400	296.737.588-83	101	20/05/2025	Mensal	9.136,22	730,89	0,00	0,00	0,00	0,00	730,89					
04/2025		ISABELLY CAROLINE BARBOSA DE FREITAS	8483	483.283.088-67	101	20/05/2025	Mensal	995,08	79,60	0,00	0,00	0,00	0,00	79,60					
04/2025		ITAMARA CARMO DOS SANTOS	8459	334.728.098-85	101	20/05/2025	Mensal	5.058,01	404,64	0,00	0,00	0,00	0,00	404,64					
04/2025		JACKSON ROSA DOS SANTOS	8270	382.235.248-99	101	20/05/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	0,00	298,92					
04/2025		JAILTON SILVA DE OLIVEIRA	8486	218.699.188-32	101	20/05/2025	Mensal	6.888,04	551,04	0,00	0,00	0,00	0,00	551,04					
04/2025		JAMILLE NARQUES VARGES	8273	454.771.858-05	101	20/05/2025	Mensal	6.888,04	551,04	0,00	0,00	0,00	0,00	551,04					
04/2025		JAQUELINE LIMA VIANA	7418	366.359.318-56	101	20/05/2025	Mensal	6.793,21	543,45	0,00	0,00	0,00	0,00	543,45					
04/2025		JENYFER ARAUJO LOPES	9727	445.315.538-70	101	20/05/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	0,00	298,92					
04/2025		JESSYCA CAROLINE SOUZA NASCIMENTO	8518	479.007.648-28	101	20/05/2025	Mensal	1.664,86	133,18	0,00	0,00	0,00	0,00	133,18					



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores FGTS: 1397 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/05/2025

Total Parcelado: 0,00

Número da Guia: 0125051971069123-3 Data Emissão: 19/05/2025 22:55:28 (Brasília) Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

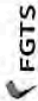
Total da Guia (FGTS): 375.321,15

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70				Tomador: Sem Tomador									
Comp. Aproximação	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
04/2025		JOILMA FERNANDES ALVES	9292	326.077.238-33	101	2005/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
04/2025		JONATAN DE OLIVEIRA NUNES	8693	345.927.328-39	101	2005/2025	Mensal	3.980,63	318,45	0,00	0,00	0,00	318,45
04/2025		JOSE LEONARDO DOS SANTOS JANUARIO	9538	465.007.608-08	101	2005/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
04/2025		JOSE PETRUZ DE LIMA JUNIOR	7426	312.237.998-83	101	2005/2025	Mensal	2.924,69	233,97	0,00	0,00	0,00	233,97
04/2025		JOSE RIBAS LOPES	7427	062.447.626-06	101	2005/2025	Mensal	4.961,59	396,92	0,00	0,00	0,00	396,92
04/2025		JOSIANE MORENO	7851	286.019.588-26	101	2005/2025	Mensal	4.973,21	397,85	0,00	0,00	0,00	397,85
04/2025		JUAN PABLO DE SOUZA MOREIRA	8790	566.449.848-00	101	2005/2025	Mensal	331,69	26,53	0,00	0,00	0,00	26,53
04/2025		JULIANA BITENCOURT PIRES	9728	390.059.728-66	101	2005/2025	Mensal	4.790,01	383,20	0,00	0,00	0,00	383,20
04/2025		JULIANA GUARANY SILVA	7436	320.871.028-30	101	2005/2025	Mensal	1.997,47	159,79	0,00	0,00	0,00	159,79
04/2025		KAREN SUELLEN TORRES FARIAS ARTILHEI	8882	374.118.348-23	101	2005/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
04/2025		KARINA ASSUMPCAO DOS SANTOS BALBIN	9442	281.668.478-41	101	2005/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
04/2025		KARINA CRISTINA DE OLIVEIRA BARBOZA	7440	418.390.628-02	101	2005/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
04/2025		KATHERINE ISAUARA DOS SANTOS	7895	289.080.738-09	101	2005/2025	Mensal	5.261,92	420,95	0,00	0,00	0,00	420,95
04/2025		KAYQUE SILVA DE OLIVEIRA	8399	506.935.688-79	101	2005/2025	Mensal	1.968,46	157,47	0,00	0,00	0,00	157,47
04/2025		KEILA CARVALHO DE SANTANA	8490	510.491.278-70	101	2005/2025	Mensal	1.949,63	155,97	0,00	0,00	0,00	155,97
04/2025		KEISY DE AQUINO NASCIMENTO	8926	401.957.358-11	101	2005/2025	Mensal	2.134,31	170,74	0,00	0,00	0,00	170,74
04/2025		KEITH PEREIRA DA SILVA	7445	391.247.758-27	101	2005/2025	Mensal	1.758,06	140,64	0,00	0,00	0,00	140,64
04/2025		KELLEN CRISTINA BELTRAMI STANE	7793	333.156.908-98	101	2005/2025	Mensal	9.146,35	731,70	0,00	0,00	0,00	731,70
04/2025		KELLY CRISTINA GOZZI DE OLIVEIRA	7446	245.785.388-07	101	2005/2025	Mensal	5.299,91	423,99	0,00	0,00	0,00	423,99
04/2025		KELVIANE DE AQUINO AZEVEDO	7447	311.828.778-00	101	2005/2025	Mensal	4.376,44	350,11	0,00	0,00	0,00	350,11
04/2025		KESIA SUELI DE SOUSA	8454	311.209.768-80	101	2005/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
04/2025		LAISE DE ARAUJO BRITO	9537	059.689.495-38	101	2005/2025	Mensal	5.011,40	400,91	0,00	0,00	0,00	400,91
04/2025		LEANDRO MACIEL PEREIRA DE SOUZA	7452	343.997.928-84	101	2005/2025	Mensal	6.959,61	556,76	0,00	0,00	0,00	556,76
04/2025		LEANDRO MOURA DA SILVA	7453	216.092.248-09	101	2005/2025	Mensal	5.224,72	417,97	0,00	0,00	0,00	417,97
04/2025		LEDA REGINA DE CASTRO OLIVEIRA	7454	184.646.958-96	101	2005/2025	Mensal	4.589,07	367,12	0,00	0,00	0,00	367,12
04/2025		LETICIA PEREIRA FERREIRA	8353	548.735.058-28	101	2005/2025	Mensal	1.664,86	133,18	0,00	0,00	0,00	133,18
04/2025		LEUZILENE ALEXANDRE DE LIMA	8451	329.531.878-63	101	2005/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
04/2025		LINDAURA RODRIGUES DA CRUZ	7463	052.004.136-48	101	2005/2025	Mensal	4.024,86	321,98	0,00	0,00	0,00	321,98
04/2025		LOURIVANIA SANTOS CARVALHO	7465	082.241.274-86	101	2005/2025	Mensal	4.924,53	393,96	0,00	0,00	0,00	393,96
04/2025		LUAN MAGALHAES NEVES	7466	509.640.018-29	101	2005/2025	Mensal	2.626,86	210,14	0,00	0,00	0,00	210,14
04/2025		LUANA GOMES BARBOSA	8720	478.702.328-40	101	2005/2025	Mensal	1.968,46	157,47	0,00	0,00	0,00	157,47
04/2025		LUCAS ALEXANDRE SILVA	8534	456.719.108-03	101	2005/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
04/2025		LUCIANA RODRIGUES DE OLIVEIRA DOS SA	7471	186.706.518-58	101	2005/2025	Mensal	3.832,69	306,61	0,00	0,00	0,00	306,61
04/2025		LUCIANO FRANCISCO DA SILVA	7475	288.653.198-79	101	2005/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
04/2025		LUCIENE DE ALMEIDA SILVA	7477	225.244.398-79	101	2005/2025	Mensal	4.985,43	398,83	0,00	0,00	0,00	398,83
04/2025		LUCIENE DE OLIVEIRA PEREIRA LIMA	7791	125.605.246-56	101	2005/2025	Mensal	10.619,90	849,59	0,00	0,00	0,00	849,59
04/2025		LUCIMARA APARECIDA SILVA	8348	397.161.698-41	101	2005/2025	Mensal	3.026,24	242,09	0,00	0,00	0,00	242,09
04/2025		LUCINEIA DE OLIVEIRA FERREIRA	7483	296.706.518-83	101	2005/2025	Mensal	9.156,52	732,52	0,00	0,00	0,00	732,52

Todos os valores exibidos estão expressos em reais (R\$).

Relatório Emitido em: 19/05/2025 22:55:57 (Brasília).



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores FGTS: 1397 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/05/2025

Total Parcelado: 0,00

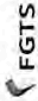
Total da Guia (FGTS): 375.321,15

Número da Guia: 0125051971069123-3 Data Emissão: 19/05/2025 22:55:28 (Brasília)

Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70				Tomador: Sem Tomador									
Comp. Aprox.	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
04/2025		LUDMILA DE SOUSA SANTOS	8276	448.854.968-37	101	20/05/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
04/2025		LUIZ NETO DE SOUSA LIMA	8784	057.336.613-64	101	20/05/2025	Mensal	5.370,86	429,66	0,00	0,00	0,00	429,66
04/2025		LUZIA PRADO SILVA NUNES	7485	140.884.208-45	101	20/05/2025	Mensal	7.519,54	601,56	0,00	0,00	0,00	601,56
04/2025		MABEL DE SALES BARROS SILVA	9528	284.169.608-10	101	20/05/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
04/2025		MAGDA MATZENBACHER DA MOTA	7732	358.265.538-55	101	20/05/2025	Mensal	12.080,03	966,40	0,00	0,00	0,00	966,40
04/2025		MAGNA VIRGINIA BRUM NEPOMUCENO	7487	118.821.698-83	101	20/05/2025	Mensal	2.041,77	163,34	0,00	0,00	0,00	163,34
04/2025		MARCELLA DAVID SANTOS COUTO	8502	482.125.888-90	101	20/05/2025	Mensal	595,08	79,60	0,00	0,00	0,00	79,60
04/2025		MARCELO ALVES DOS SANTOS	7489	276.643.728-28	101	20/05/2025	Mensal	3.980,63	318,45	0,00	0,00	0,00	318,45
04/2025		MARCIA JOELMA PEREIRA DOS SANTOS DE	8806	124.092.878-59	101	20/05/2025	Mensal	1.843,56	147,48	0,00	0,00	0,00	147,48
04/2025		MARCIA RUBIA ALVES DE OLIVEIRA	7493	134.596.408-04	101	20/05/2025	Mensal	8.430,66	674,45	0,00	0,00	0,00	674,45
04/2025		MARCIANO PINHEIRO DOS SANTOS	7712	335.746.658-90	101	20/05/2025	Mensal	5.033,73	402,69	0,00	0,00	0,00	402,69
04/2025		MARCIO ATANAZIO	10005	154.008.128-13	101	20/05/2025	Mensal	2.864,73	229,17	0,00	0,00	0,00	229,17
04/2025		MARCIO ROGERIO DE OLIVEIRA	7497	143.399.788-14	101	20/05/2025	Mensal	3.483,28	278,66	0,00	0,00	0,00	278,66
04/2025		MARIA APARECIDA ALVES DA COSTA GUIMA	7502	179.061.748-01	101	20/05/2025	Mensal	4.435,29	354,82	0,00	0,00	0,00	354,82
04/2025		MARIA APARECIDA DA SILVA PEREIRA MAC	7813	082.832.328-35	101	20/05/2025	Mensal	1.949,63	155,97	0,00	0,00	0,00	155,97
04/2025		MARIA DAS DORES DIAS DA SILVA	7507	144.980.388-19	101	20/05/2025	Mensal	4.753,78	380,30	0,00	0,00	0,00	380,30
04/2025		MARIA DAS GRACAS SOARES DA SILVA	7508	090.507.664-21	101	20/05/2025	Mensal	9.386,47	750,91	0,00	0,00	0,00	750,91
04/2025		MARIA EDUARDA RODRIGUES DA SILVA	8478	497.024.658-00	101	20/05/2025	Mensal	3.194,99	255,59	0,00	0,00	0,00	255,59
04/2025		MARIA GOVEIA PEREZ	7518	148.733.998-40	101	20/05/2025	Mensal	5.248,39	419,87	0,00	0,00	0,00	419,87
04/2025		MARIA INES DA SILVA	8495	125.240.038-17	101	20/05/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
04/2025		MARIA JOSE FIRMINO DE AZEVEDO	7788	133.590.688-66	101	20/05/2025	Mensal	5.063,51	405,08	0,00	0,00	0,00	405,08
04/2025		MARIA LEANDRA DA SILVA FREIRE	7522	334.301.508-94	101	20/05/2025	Mensal	7.419,97	593,59	0,00	0,00	0,00	593,59
04/2025		MARIA LUCIA SANTIAGO CARNEIRO	8266	666.470.893-34	101	20/05/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
04/2025		MARIA LUZIA FERREIRA DE MEDEIROS	8419	043.794.136-16	101	20/05/2025	Mensal	1.743,75	139,50	0,00	0,00	0,00	139,50
04/2025		MARIA SALETE SOARES DA SILVA	7527	130.426.348-76	101	20/05/2025	Mensal	4.024,86	321,98	0,00	0,00	0,00	321,98
04/2025		MARIANA VALDELICE DOS SANTOS	7049	446.922.148-13	101	20/05/2025	Mensal	4.263,89	341,11	0,00	0,00	0,00	341,11
04/2025		MARISA ALVES DE FRANCA	7531	205.872.078-41	101	20/05/2025	Mensal	2.562,36	204,98	0,00	0,00	0,00	204,98
04/2025		MARISA BARBOSA DOS SANTOS	7532	349.253.688-90	101	20/05/2025	Mensal	4.999,25	399,94	0,00	0,00	0,00	399,94
04/2025		MARISA SOARES DIAS	7836	330.199.878-06	101	20/05/2025	Mensal	2.558,34	204,66	0,00	0,00	0,00	204,66
04/2025		MARIVANA VIEIRA DE MENEZES	9730	336.044.238-56	101	20/05/2025	Mensal	6.189,15	495,13	0,00	0,00	0,00	495,13
04/2025		MARTA JOYCE PEREIRA DOS SANTOS	8302	316.087.058-89	101	20/05/2025	Mensal	4.940,62	395,24	0,00	0,00	0,00	395,24
04/2025		MATEUS SILVA ANDRIOLLO	9531	355.513.258-06	101	20/05/2025	Mensal	3.448,86	275,90	0,00	0,00	0,00	275,90
04/2025		MATHEUS VIDAL LEITE	9731	357.061.958-38	101	20/05/2025	Mensal	1.949,63	155,97	0,00	0,00	0,00	155,97
04/2025		MAYANA KARLA BISPO DOS SANTOS	7542	340.036.198-46	101	20/05/2025	Mensal	5.343,15	427,45	0,00	0,00	0,00	427,45
04/2025		MAYARA DE LIMA DANTAS	8458	433.650.628-07	101	20/05/2025	Mensal	4.586,96	365,35	0,00	0,00	0,00	365,35
04/2025		MICHAELLY CAMILA RODRIGUES DE MELO	9033	555.277.158-37	101	20/05/2025	Mensal	2.134,31	170,74	0,00	0,00	0,00	170,74
04/2025		MICHELE APARECIDA SILVA	7545	383.102.538-00	101	20/05/2025	Mensal	7.976,66	638,13	0,00	0,00	0,00	638,13
04/2025		MICHELLE DA SILVA SOUZA	8420	400.195.248-38	101	20/05/2025	Mensal	1.147,81	91,82	0,00	0,00	0,00	91,82



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores FGTS: 1397 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/05/2025

Total Parcelado: 0,00

Total da Guia (FGTS): 375.321,15

Número da Guia: 0125051971069123-3 Data Emissão: 19/05/2025 22:55:28 (Brasília) Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

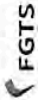
Estabelecimento: 45.349.461/0017-70		Tomador: Sem Tomador											
Comp. Aprox.	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
04/2025		MICHELLE MARTINS DA SILVA	8382	937.408.831-20	101	20/05/2025	Mensal	4.937,81	395,02	0,00	0,00	0,00	395,02
04/2025		MICHELY DOS SANTOS FERREIRA	9373	454.916.388-70	101	20/05/2025	Mensal	1.664,86	133,18	0,00	0,00	0,00	133,18
04/2025		MONALISE PATRACAO SANCHES ZORDAN	8292	415.717.918-84	101	20/05/2025	Mensal	3.203,54	256,28	0,00	0,00	0,00	256,28
04/2025		MONICA BATISTA DOS SANTOS AGUIAR	8462	320.248.448-63	101	20/05/2025	Mensal	1.843,56	147,48	0,00	0,00	0,00	147,48
04/2025		MONIQUE CRISTINA DIAS	9446	417.673.458-28	101	20/05/2025	Mensal	2.528,18	202,09	0,00	0,00	0,00	202,09
04/2025		NATALIA VERONICA ROCHA SILVA	7727	065.447.583-69	101	20/05/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
04/2025		NATASHA GAMA DE ARAUJO	7709	508.270.368-41	101	20/05/2025	Mensal	4.833,69	386,69	0,00	0,00	0,00	386,69
04/2025		NATIANE DOS SANTOS SOUZA	9745	387.816.718-06	101	20/05/2025	Mensal	1.968,46	157,47	0,00	0,00	0,00	157,47
04/2025		NERILDO SANTOS DE OLIVEIRA	7557	791.013.135-68	101	20/05/2025	Mensal	4.685,80	374,86	0,00	0,00	0,00	374,86
04/2025		NICOLLY VITORIA OLIVEIRA RIBEIRO	8390	511.822.128-59	101	20/05/2025	Mensal	2.548,48	203,87	0,00	0,00	0,00	203,87
04/2025		PAOLLA ZUZULLO OLIVEIRA	9792	454.635.648-09	101	20/05/2025	Mensal	5.117,37	409,38	0,00	0,00	0,00	409,38
04/2025		PEDRO HENRIQUE RAMOS ALCANTARA	7571	512.150.968-52	101	20/05/2025	Mensal	3.195,81	255,66	0,00	0,00	0,00	255,66
04/2025		PEDRO LUIZ SIMOMOTO	7572	113.033.698-00	101	20/05/2025	Mensal	11.162,77	893,02	0,00	0,00	0,00	893,02
04/2025		PRISCILA DIAS DOS SANTOS	8538	372.606.078-23	101	20/05/2025	Mensal	1.756,40	140,67	0,00	0,00	0,00	140,67
04/2025		PRISCILA PIRES DE SOUZA	7575	353.944.418-12	101	20/05/2025	Mensal	9.912,67	793,01	0,00	0,00	0,00	793,01
04/2025		PRISCILA SELANO DA MATA	7880	316.742.558-02	101	20/05/2025	Mensal	5.003,63	400,29	0,00	0,00	0,00	400,29
04/2025		PRISCILLA TENGLEIR GALOCIO	7797	402.443.278-82	101	20/05/2025	Mensal	3.026,24	242,09	0,00	0,00	0,00	242,09
04/2025		RAFAEL EDUARDO DO ESPIRITO SANTO	8300	217.383.968-35	101	20/05/2025	Mensal	5.006,47	400,51	0,00	0,00	0,00	400,51
04/2025		RAFAEL LUIZ RUEDI	8456	306.694.858-70	101	20/05/2025	Mensal	6.888,04	551,04	0,00	0,00	0,00	551,04
04/2025		RAILSON SILVA PINHEIRO	8428	615.414.653-18	101	20/05/2025	Mensal	3.834,89	306,79	0,00	0,00	0,00	306,79
04/2025		RAYSSA CARLA DELFINO BATISTA	9062	501.187.898-60	101	20/05/2025	Mensal	2.698,21	215,85	0,00	0,00	0,00	215,85
04/2025		REGIANE DO CARMO CRUZ	8544	319.830.968-90	101	20/05/2025	Mensal	1.949,63	155,97	0,00	0,00	0,00	155,97
04/2025		REGINA BORGES SILVA	8786	288.671.958-75	101	20/05/2025	Mensal	2.048,68	163,89	0,00	0,00	0,00	163,89
04/2025		RENAN PEREIRA RIBEIRO DA SILVA	9061	450.423.018-60	101	20/05/2025	Mensal	6.888,04	551,04	0,00	0,00	0,00	551,04
04/2025		RENAN SOUZA LIMA	8553	521.341.038-33	101	20/05/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
04/2025		RENATA SOUZA DE OLIVEIRA	7831	302.505.158-22	101	20/05/2025	Mensal	5.208,29	416,74	0,00	0,00	0,00	416,74
04/2025		RENATO BATISTA ALVES	7592	116.008.318-50	101	20/05/2025	Mensal	7.342,82	587,42	0,00	0,00	0,00	587,42
04/2025		RICHARD PEREIRA DA SILVA	7704	380.641.028-39	101	20/05/2025	Mensal	14.053,66	1.124,29	0,00	0,00	0,00	1.124,29
04/2025		ROBERTA FATIMA DOS SANTOS	7602	395.470.408-04	101	20/05/2025	Mensal	6.888,04	551,04	0,00	0,00	0,00	551,04
04/2025		ROBSON FRAGA DA SILVA	9286	263.465.268-20	101	20/05/2025	Mensal	7.431,28	594,50	0,00	0,00	0,00	594,50
04/2025		ROMARIO GONCALVES DE SOUZA VIEIRA	7893	427.901.448-50	101	20/05/2025	Mensal	3.741,49	299,31	0,00	0,00	0,00	299,31
04/2025		ROMILSON GONCALVES De OLIVEIRA	7805	112.864.358-14	101	20/05/2025	Mensal	9.029,08	722,32	0,00	0,00	0,00	722,32
04/2025		ROSELAINE SOARES DA SILVA	8287	429.547.268-90	101	20/05/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
04/2025		ROSEMAR PEREIRA DE MIRANDA	7855	326.462.768-00	101	20/05/2025	Mensal	5.071,81	405,74	0,00	0,00	0,00	405,74
04/2025		ROSANE MOURA CHAVES BATISTA	7617	226.482.368-21	101	20/05/2025	Mensal	6.107,80	488,62	0,00	0,00	0,00	488,62
04/2025		ROSILENE VILELA BARBOZA	7789	330.835.278-88	101	20/05/2025	Mensal	6.888,04	551,04	0,00	0,00	0,00	551,04
04/2025		RUTE LEAL	7620	278.566.688-73	101	20/05/2025	Mensal	7.419,97	593,59	0,00	0,00	0,00	593,59
04/2025		RUTH DE SOUZA ORLANDO	8288	289.544.858-96	101	20/05/2025	Mensal	4.671,96	373,75	0,00	0,00	0,00	373,75

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores FGTS: 1397 Origem: Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 20/05/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 375.321,15
Número da Guia: 0125051971069123-3 **Data Emissão:** 19/05/2025 22:55:28 (Brasília) Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70				Tomador: Sem Tomador										
Comp. Aprox.	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total		Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
04/2025		SAMIRA GONCALVES DE ALMEIDA	9441	513.021.418-80	101	20/05/2025	Mensal	6.888,04		551,04	0,00	0,00	0,00	551,04
04/2025		SANDRA DE JESUS MARTINS	7625	333.911.458-70	101	20/05/2025	Mensal	4.994,59		399,56	0,00	0,00	0,00	399,56
04/2025		SARA CRISTINA DE FREITAS RAMALHO	7630	177.080.198-77	101	20/05/2025	Mensal	5.354,98		428,39	0,00	0,00	0,00	428,39
04/2025		SARA LIMA DOS SANTOS	7631	344.498.678-58	101	20/05/2025	Mensal	4.519,02		361,52	0,00	0,00	0,00	361,52
04/2025		SERGIO FERNANDES RODRIGUES JUNIOR	9732	225.153.848-89	101	20/05/2025	Mensal	3.704,10		296,32	0,00	0,00	0,00	296,32
04/2025		SERGIO SILVA DOS REIS	8310	079.114.928-59	101	20/05/2025	Mensal	1.810,85		144,85	0,00	0,00	0,00	144,85
04/2025		SHIRLEY DANTAS DA SILVA	7637	222.518.848-31	101	20/05/2025	Mensal	3.832,69		306,61	0,00	0,00	0,00	306,61
04/2025		SIRLENE PEREIRA DOS SANTOS GAMA	9729	176.989.728-36	101	20/05/2025	Mensal	2.414,58		193,16	0,00	0,00	0,00	193,16
04/2025		STHEFANY RODRIGUES GONCALVES	9447	493.551.828-64	101	20/05/2025	Mensal	1.664,86		133,18	0,00	0,00	0,00	133,18
04/2025		SUSANA CANDIDA DOMINGUES SILVA	7650	226.576.448-56	101	20/05/2025	Mensal	4.024,86		321,98	0,00	0,00	0,00	321,98
04/2025		SUSANA CARVALHO DE MORAIS	8901	295.831.618-10	101	20/05/2025	Mensal	3.736,60		298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
04/2025		TAIZA DA SILVA BRITO FERREIRA	7865	326.150.048-40	101	20/05/2025	Mensal	5.063,30		405,06	0,00	0,00	0,00	405,06
04/2025		TATIANA PRADO LINBECK	8787	328.436.368-84	101	20/05/2025	Mensal	3.736,60		298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
04/2025		TATIANE FERREIRA DA SILVA	7653	377.680.798-92	101	20/05/2025	Mensal	1.995,70		159,65	0,00	0,00	0,00	159,65
04/2025		TAYNIA DE SOUZA ESTEVAM PEREIRA	8457	502.012.118-58	101	20/05/2025	Mensal	4.940,62		395,24	0,00	0,00	0,00	395,24
04/2025		TELMA APARECIDA RAMALHO DE OLIVEIRA	8299	123.855.958-18	101	20/05/2025	Mensal	2.450,96		196,07	0,00	0,00	0,00	196,07
04/2025		TEONE KEZIA MACIEL DA SILVA	7870	279.693.728-30	101	20/05/2025	Mensal	6.888,04		551,04	0,00	0,00	0,00	551,04
04/2025		THABATA SOUZA LIMA	8539	521.341.458-38	101	20/05/2025	Mensal	3.736,60		298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
04/2025		THAIS OLIVEIRA ALMEIDA MAGALHAES	6113	446.192.888-88	101	20/05/2025	Mensal	9.947,26		795,78	0,00	0,00	0,00	795,78
04/2025		THYAGO AUGUSTO DA SILVA VITALINO	8409	505.352.598-67	101	20/05/2025	Mensal	3.788,45		303,07	0,00	0,00	0,00	303,07
04/2025		VALDEANE SOUSA FERRAZ	7664	227.435.488-59	101	20/05/2025	Mensal	9.838,82		787,10	0,00	0,00	0,00	787,10
04/2025		VALDINEI APARECIDO NOVAIS	8268	262.305.118-60	101	20/05/2025	Mensal	5.409,88		432,79	0,00	0,00	0,00	432,79
04/2025		VALDINEI APARECIDO NOVAIS JUNIOR	8410	095.660.479-05	101	20/05/2025	Mensal	4.864,71		389,17	0,00	0,00	0,00	389,17
04/2025		VALDINHA TEIXEIRA DE VASCONCELOS	7665	399.073.438-54	101	20/05/2025	Mensal	4.404,25		352,34	0,00	0,00	0,00	352,34
04/2025		VALERIA DOS SANTOS OLIVEIRA	7667	399.427.048-09	101	20/05/2025	Mensal	5.297,16		423,77	0,00	0,00	0,00	423,77
04/2025		VALERIA LIMA BARBOZA	8269	451.828.638-37	101	20/05/2025	Mensal	4.883,21		390,65	0,00	0,00	0,00	390,65
04/2025		VANDA SIRLEI SOARES ROCHA	8576	092.426.368-78	101	20/05/2025	Mensal	3.629,18		290,33	0,00	0,00	0,00	290,33
04/2025		VANESSA GUIMARAES LIBONA	7792	205.909.138-16	101	20/05/2025	Mensal	4.698,78		375,90	0,00	0,00	0,00	375,90
04/2025		VANESSA MUNIZ DO NASCIMENTO	7675	328.613.218-73	101	20/05/2025	Mensal	3.151,03		252,08	0,00	0,00	0,00	252,08
04/2025		VANIA LUCIA APARECIDA TORRES CALDER	8507	922.605.191-72	101	20/05/2025	Mensal	6.888,04		551,04	0,00	0,00	0,00	551,04
04/2025		VANICLEIA ALVES DE SOUZA MIGUEL	8476	027.583.135-37	101	20/05/2025	Mensal	2.702,48		216,19	0,00	0,00	0,00	216,19
04/2025		VERA BEATRIZ SPIANDORELLO	7679	440.828.510-20	101	20/05/2025	Mensal	7.447,98		595,83	0,00	0,00	0,00	595,83
04/2025		VERA LUCIA NASCIMENTO DE MELO	7680	638.523.655-20	101	20/05/2025	Mensal	3.360,79		268,86	0,00	0,00	0,00	268,86
04/2025		VERONICA HELLEN GONCALVES	7682	228.941.888-61	101	20/05/2025	Mensal	3.449,92		275,99	0,00	0,00	0,00	275,99
04/2025		VIVIANE CONCEICAO PEQUENO	8297	292.444.818-20	101	20/05/2025	Mensal	4.922,35		393,78	0,00	0,00	0,00	393,78
04/2025		VIVIANE DA CONCEICAO CAMARA	8312	286.667.818-40	101	20/05/2025	Mensal	2.038,28		162,90	0,00	0,00	0,00	162,90
04/2025		VIVIANE DE CASTRO	7669	320.241.338-43	101	20/05/2025	Mensal	4.449,30		355,94	0,00	0,00	0,00	355,94
04/2025		VIVIANE DE PAULA RODRIGUES	7780	145.097.678-99	101	20/05/2025	Mensal	3.736,60		298,92	0,00	0,00	0,00	298,92



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores FGTS: 1397 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/05/2025

Total Parcelado: 0,00

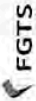
Número da Guia: 0125051971069123-3 Data Emissão: 19/05/2025 22:55:28 (Brasília)

Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Total da Guia (FGTS): 375.321,15

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70		Tomador: Sem Tomador											
Comp. Apropriação	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
04/2025		VIVIANE SANTOS DE SOUZA	7690	360.432.998-10	101	20/05/2025	Mensal	5.382,47	430,59	0,00	0,00	0,00	430,59
04/2025		VIVIANE SILVEIRA DIAS PALESE	7691	338.306.348-89	101	20/05/2025	Mensal	9.652,46	772,19	0,00	0,00	0,00	772,19
04/2025		WAGNER LUIZ MARTINS GALENTI	7737	287.630.988-89	101	20/05/2025	Mensal	11.233,65	898,69	0,00	0,00	0,00	898,69
04/2025		WANDERLEI ROGERIO TEODORO	7693	142.564.698-00	101	20/05/2025	Mensal	405,82	32,46	0,00	0,00	0,00	32,46
04/2025		WASHINGTON APOLONIO DE ALMEIDA	7694	814.617.985-15	101	20/05/2025	Mensal	3.832,69	306,61	0,00	0,00	0,00	306,61
04/2025		WELLINGTON DOS REIS	10022	391.570.908-30	101	20/05/2025	Mensal	2.740,17	219,21	0,00	0,00	0,00	219,21
04/2025		WILLIAM COELHO RODRIGUES	7696	427.271.818-50	101	20/05/2025	Mensal	7.080,21	566,41	0,00	0,00	0,00	566,41
04/2025		YASMIN CRISTINA NUNES SERPA	8313	164.037.487-81	101	20/05/2025	Mensal	8.624,60	689,96	0,00	0,00	0,00	689,96
04/2025		YASMIN LOPOLDINA NOVAIS	9733	503.594.268-67	101	20/05/2025	Mensal	2.134,31	170,74	0,00	0,00	0,00	170,74
03/2025		GISLAINE APARECIDA DA SILVA CALASTRO	8540	325.040.228-00	101	14/04/2025	Mensal	1.858,14	148,65	1,48	0,29	14,89	165,31
				Total do Tomador		Sem Tomador		1.317.774,79	105.420,55	1,48	0,29	14,89	105.437,21
				Total do Estabelecimento		45.349.461/0017-70		1.317.774,79	105.420,55	1,48	0,29	14,89	105.437,21
				Total FGTS				4.764.089,04	374.949,84	33,10	5,90	332,31	375.321,15



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores FGTS: 1397 Origem: Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 20/05/2025 Total Parcelado: 0,00 Total da Guia (FGTS): 375.321,15

Número da Guia: 0125051971069123-3 Data Emissão: 19/05/2025 22:55:28 (Brasília) Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0018-50				Tomador: Sem Tomador										
Comp. Aproximação	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total		Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
04/2025		ADRIANA HELENA SENE DEL FORNO	8503	150.738.028-37	101	20/05/2025	Mensal	3.301,96	264,15	0,00	0,00	0,00	0,00	264,15
04/2025		ADRIELI PAOLA BERTHOLO	7885	458.994.988-11	101	20/05/2025	Mensal	3.301,96	264,15	0,00	0,00	0,00	0,00	264,15
04/2025		ANA KAROLINE DA SILVA DE LIMA	8314	427.266.328-31	101	20/05/2025	Mensal	3.301,96	264,15	0,00	0,00	0,00	0,00	264,15
04/2025		ANA PAULA GATTI	7740	369.663.668-11	101	20/05/2025	Mensal	3.501,96	280,15	0,00	0,00	0,00	0,00	280,15
04/2025		CAMILA CRISTINA OLSEN DE SOUZA DE NAD 7741		458.973.418-42	101	20/05/2025	Mensal	3.328,38	266,27	0,00	0,00	0,00	0,00	266,27
04/2025		DANIELA CHADDAD RAINERI	8810	043.127.938-16	101	20/05/2025	Mensal	4.303,60	344,28	0,00	0,00	0,00	0,00	344,28
04/2025		EDILENE SCANTAMBURLO AMADO	8508	180.727.728-30	101	20/05/2025	Mensal	2.628,75	210,30	0,00	0,00	0,00	0,00	210,30
04/2025		GABRIELA MARIA BRAZ	7794	418.995.008-47	101	20/05/2025	Mensal	1.902,10	152,16	0,00	0,00	0,00	0,00	152,16
04/2025		GABRIELA POLOTTO VOSS	8381	450.311.038-17	101	20/05/2025	Mensal	3.301,96	264,15	0,00	0,00	0,00	0,00	264,15
04/2025		GIOVANA PRANDI DE ALMEIDA CALDERONI	7746	256.346.418-88	101	20/05/2025	Mensal	3.328,38	266,27	0,00	0,00	0,00	0,00	266,27
04/2025		ISABEL LILIANE DE ANDRADE	7747	340.855.928-74	101	20/05/2025	Mensal	3.528,38	282,27	0,00	0,00	0,00	0,00	282,27
04/2025		ITALLO OCTAVIO RIBEIRO	7748	454.277.388-43	101	20/05/2025	Mensal	2.503,64	200,29	0,00	0,00	0,00	0,00	200,29
04/2025		LAURA RODRIGUES	7751	451.250.098-73	101	20/05/2025	Mensal	3.301,96	264,15	0,00	0,00	0,00	0,00	264,15
04/2025		LILIAN DE SOUZA PUCCA	7752	281.335.618-25	101	20/05/2025	Mensal	2.628,75	210,30	0,00	0,00	0,00	0,00	210,30
04/2025		LUCIANA MARTINS ZULIANI	9376	784.625.331-04	101	20/05/2025	Mensal	5.303,60	424,28	0,00	0,00	0,00	0,00	424,28
04/2025		LUIS FILIPE PINTO BRAGA	8481	287.678.468-82	101	20/05/2025	Mensal	3.301,96	264,15	0,00	0,00	0,00	0,00	264,15
04/2025		LUISA PORTANTI DE SOUSA	10105	433.523.008-79	101	20/05/2025	Mensal	180,85	14,46	0,00	0,00	0,00	0,00	14,46
04/2025		MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI	7754	071.893.078-93	101	20/05/2025	Mensal	5.670,60	453,64	0,00	0,00	0,00	0,00	453,64
04/2025		MARIA LAURA PIPOLI MARCONI	7755	379.070.888-25	101	20/05/2025	Mensal	3.301,96	264,15	0,00	0,00	0,00	0,00	264,15
04/2025		MELISSA DE FRANCESCHI MOURAO	8437	368.872.948-00	101	20/05/2025	Mensal	3.087,10	246,96	0,00	0,00	0,00	0,00	246,96
04/2025		NATALIA CASONI RAVAGNANI GOBBO	8237	299.632.898-47	101	20/05/2025	Mensal	3.301,96	264,15	0,00	0,00	0,00	0,00	264,15
04/2025		NATHALIA PAOLA VERISSIMO ROSA DA SILV 9763		430.630.218-06	101	20/05/2025	Mensal	3.301,96	264,15	0,00	0,00	0,00	0,00	264,15
04/2025		NELSON DE OLIVEIRA	8475	173.710.188-26	101	20/05/2025	Mensal	2.628,75	210,30	0,00	0,00	0,00	0,00	210,30
04/2025		PAMELA CRISTINA RITA DE LUCCA	7756	369.134.848-36	101	20/05/2025	Mensal	3.501,96	280,15	0,00	0,00	0,00	0,00	280,15
04/2025		STEFANY GENTILE MIQUELETTI	7777	340.538.348-05	101	20/05/2025	Mensal	5.728,95	458,31	0,00	0,00	0,00	0,00	458,31
04/2025		THAISA PRISCILA COSTA	7761	396.029.208-23	101	20/05/2025	Mensal	3.610,09	288,80	0,00	0,00	0,00	0,00	288,80
04/2025		VINICIUS GABRIEL FANTI SOARES DE LIMA	8783	421.349.698-00	101	20/05/2025	Mensal	2.628,75	210,30	0,00	0,00	0,00	0,00	210,30
04/2025		VITOR AUGUSTO PAVANI	9719	400.641.258-40	101	20/05/2025	Mensal	999,45	79,95	0,00	0,00	0,00	0,00	79,95
04/2025		VLADEMIR DADA	7762	071.892.168-20	101	20/05/2025	Mensal	3.941,74	315,33	0,00	0,00	0,00	0,00	315,33



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461

Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores FGTS: 1397

Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/05/2025

Total Parcelado: 0,00

Total da Guia (FGTS): 375.321,15

Número da Guia: 0125051971069123-3

Data Emissão: 19/05/2025 22:55:28 (Brasília)

Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0019-31					Tomador: Sem Tomador									
Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração		Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
04/2025		LARISSA RODRIGUES SANTANA	8825	430.839.628-00	101	20/05/2025	Mensal		4.982,86	398,62	0,00	0,00	0,00	398,62
								Total do Tomador		398,62	0,00	0,00	0,00	398,62
								Total do Estabelecimento	45.349.461/0019-31	398,62	0,00	0,00	0,00	398,62
								Total FGTS	4.764.089,04	374.949,84	33,10	5,90	332,31	375.321,15



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores FGTS: 1397 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/05/2025

Total Parcelado: 0,00

Número da Guia: 0125051971069123-3 Data Emissão: 19/05/2025 22:55:28 (Brasília)

Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Total da Guia (FGTS): 375.321,15

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0020-75				Tomador: Sem Tomador										
Comp. Aprox.	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total		Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
04/2025		ACAYAN CHRISTY ORTIZ CHIROSA	8907	598.509.748-00	101	20/05/2025	Mensal	2.336,90		186,95	0,00	0,00	0,00	186,95
04/2025		ADERALDO HENRIQUE DE MENESES JUNIO	9431	074.014.084-14	101	20/05/2025	Mensal	4.190,60		335,24	0,00	0,00	0,00	335,24
04/2025		ALESSANDRO GEORGE SILVA SANTOS	9368	201.836.778-11	101	20/05/2025	Mensal	4.341,80		347,34	0,00	0,00	0,00	347,34
04/2025		ALINE MOREIRA LINO BATISTA	8612	488.512.448-47	101	20/05/2025	Mensal	2.053,60		164,28	0,00	0,00	0,00	164,28
04/2025		AMANDA LEITE MACHADO	8632	378.318.698-67	101	20/05/2025	Mensal	3.024,60		241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
04/2025		ANA CAROLINA FERREIRA BARBOSA	9302	478.751.178-52	101	20/05/2025	Mensal	2.237,50		179,00	0,00	0,00	0,00	179,00
04/2025		ANA CLEIA ALVES DA SILVA	8633	042.771.081-21	101	20/05/2025	Mensal	3.744,08		299,52	0,00	0,00	0,00	299,52
04/2025		ANA GLORIA LOPES DA SILVA	8817	045.996.254-00	101	20/05/2025	Mensal	3.024,60		241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
04/2025		ANA MARIA COELHO ROMAO	8651	108.180.838-16	101	20/05/2025	Mensal	3.767,44		301,39	0,00	0,00	0,00	301,39
04/2025		ANA PAULA ALVES DA SILVA	8634	034.403.481-05	101	20/05/2025	Mensal	3.024,60		241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
04/2025		ANA PAULA DE SOUZA ABREU	10050	114.302.646-24	101	20/05/2025	Mensal	1.438,67		115,09	0,00	0,00	0,00	115,09
04/2025		ANA TAILA SILVA MACHADO	9761	424.171.448-08	101	20/05/2025	Mensal	3.024,60		241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
04/2025		ANDREA DOS SANTOS	8781	418.946.908-42	101	20/05/2025	Mensal	3.024,60		241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
04/2025		ANDREIA APARECIDA GARCIA	8807	282.581.448-20	101	20/05/2025	Mensal	2.137,67		171,01	0,00	0,00	0,00	171,01
04/2025		ANGELA MARIA CANDIDO	8616	328.960.728-37	101	20/05/2025	Mensal	3.024,60		241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
04/2025		ARIELLE DOS SANTOS BARBOSA	8652	136.810.494-08	101	20/05/2025	Mensal	3.084,89		246,79	0,00	0,00	0,00	246,79
04/2025		BEATRIZ LEITE MACHADO	9550	543.242.728-16	101	20/05/2025	Mensal	2.053,60		164,28	0,00	0,00	0,00	164,28
04/2025		BIANCA DE FREITAS	8683	083.965.884-22	101	20/05/2025	Mensal	2.484,39		198,75	0,00	0,00	0,00	198,75
04/2025		BIANCA SOUZA MESSIAS	8710	025.380.545-80	101	20/05/2025	Mensal	3.040,99		243,27	0,00	0,00	0,00	243,27
04/2025		BRUNA CAROLAYNE DOS SANTOS GOMES	9056	149.651.286-30	101	20/05/2025	Mensal	2.324,29		185,94	0,00	0,00	0,00	185,94
04/2025		BRUNA MENDES DOS SANTOS	8585	468.611.218-43	101	20/05/2025	Mensal	1.987,60		159,00	0,00	0,00	0,00	159,00
04/2025		CONCEICAO DA SILVA MARTINS	8593	322.529.828-02	101	20/05/2025	Mensal	4.190,60		335,24	0,00	0,00	0,00	335,24
04/2025		DANIELE BARROS DIAS	8617	054.466.175-50	101	20/05/2025	Mensal	3.024,60		241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
04/2025		DEBORA CASSIANA DOS SANTOS	9057	332.320.688-10	101	20/05/2025	Mensal	2.053,60		164,28	0,00	0,00	0,00	164,28
04/2025		DEISIANE MACIEL TELES	8586	398.271.268-29	101	20/05/2025	Mensal	1.788,60		143,08	0,00	0,00	0,00	143,08
04/2025		EDILENA DIOGO RIBEIRO	8637	310.307.658-47	101	20/05/2025	Mensal	3.680,69		292,85	0,00	0,00	0,00	292,85
04/2025		EDMILSON FRANCISCO DA SILVA	9291	724.488.294-15	101	20/05/2025	Mensal	2.253,59		180,28	0,00	0,00	0,00	180,28
04/2025		ELIEVA MESQUITA SILVA OLIVEIRA	10082	280.535.728-04	101	20/05/2025	Mensal	3.007,69		240,61	0,00	0,00	0,00	240,61
04/2025		ELTON GONCALVES DE FREITAS	8891	346.579.748-58	101	20/05/2025	Mensal	4.891,01		391,28	0,00	0,00	0,00	391,28
04/2025		EMILLY FERREIRA JORGE	8619	089.820.446-12	101	20/05/2025	Mensal	2.311,87		184,94	0,00	0,00	0,00	184,94
04/2025		ERICA FERREIRA JORGE	9080	080.789.446-08	101	20/05/2025	Mensal	2.422,63		193,81	0,00	0,00	0,00	193,81
04/2025		EVELINE AGUILLERA PEREIRA LIMA	8702	269.625.168-19	101	20/05/2025	Mensal	5.686,80		454,94	0,00	0,00	0,00	454,94
04/2025		FABIULA DE JESUS SILVA	8620	450.623.728-52	101	20/05/2025	Mensal	2.933,90		234,71	0,00	0,00	0,00	234,71
04/2025		FERNANDA DE OLIVEIRA RAMOS	8666	372.418.278-30	101	20/05/2025	Mensal	2.519,98		201,59	0,00	0,00	0,00	201,59
04/2025		FRANCINY ALVES DA SILVA	9772	366.108.128-45	101	20/05/2025	Mensal	2.053,60		164,28	0,00	0,00	0,00	164,28
04/2025		FRANCIVALDA DE SOUSA SILVEIRA	8638	334.416.328-00	101	20/05/2025	Mensal	3.786,71		302,93	0,00	0,00	0,00	302,93
04/2025		GABRIEL SILVA DE SOUZA	8820	435.545.158-50	101	20/05/2025	Mensal	3.203,60		256,28	0,00	0,00	0,00	256,28
04/2025		GABRIELA FALAVINHA M LIMA	8639	477.005.118-29	101	20/05/2025	Mensal	3.688,26		293,46	0,00	0,00	0,00	293,46



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores FGTS: 1397 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/05/2025

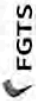
Total Parcelado: 0,00

Número da Guia: 0125051971069123-3 Data Emissão: 19/05/2025 22:55:28 (Brasília) Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Total da Guia (FGTS): 375.321,15

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0020-75		Tomador: Sem Tomador											
Comp. Aprox.	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
04/2025		GABRIELA SABRINA DE OLIVEIRA	8961	358.398.698-99	101	20/05/2025	Mensal	4.190,60	335,24	0,00	0,00	0,00	335,24
04/2025		GARDENIA ALVES DA ROSA TAVARES	8802	279.281.538-82	101	20/05/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
04/2025		GEANNA APARECIDA MOREIRA COSTA	8598	274.310.598-41	101	20/05/2025	Mensal	4.190,60	335,24	0,00	0,00	0,00	335,24
04/2025		GEOVANA ROSA DOS SANTOS	8695	480.148.818-85	101	20/05/2025	Mensal	4.727,23	378,17	0,00	0,00	0,00	378,17
04/2025		GILENE FERNANDES DE SOUSA	9076	303.455.668-31	101	20/05/2025	Mensal	2.508,94	200,71	0,00	0,00	0,00	200,71
04/2025		GLAUCIA CONCEICAO PEREIRA	8640	333.645.528-60	101	20/05/2025	Mensal	3.760,08	300,80	0,00	0,00	0,00	300,80
04/2025		GLORIA DE FATIMA DOS SANTOS DIOLINDO	8681	873.215.054-72	101	20/05/2025	Mensal	1.650,00	132,00	0,00	0,00	0,00	132,00
04/2025		GRACIELE PEREIRA SANTOS ALVES	8782	057.788.805-61	101	20/05/2025	Mensal	1.953,60	156,28	0,00	0,00	0,00	156,28
04/2025		GRECIANE ANIELE ANTUNES DIAS	8719	395.270.168-86	101	20/05/2025	Mensal	4.241,20	339,29	0,00	0,00	0,00	339,29
04/2025		GUILHERME HENRIQUE MARTINS SILVA	10070	466.488.488-01	101	20/05/2025	Mensal	1.664,10	133,12	0,00	0,00	0,00	133,12
04/2025		IARA RIBEIRO DOS SANTOS SA	9082	056.595.336-20	101	20/05/2025	Mensal	2.429,69	194,37	0,00	0,00	0,00	194,37
04/2025		IDIRLEI FERNANDO DE MELO	8688	325.873.718-56	101	20/05/2025	Mensal	3.067,80	245,42	0,00	0,00	0,00	245,42
04/2025		JANAINA FERNANDES LISBOA	8622	112.404.416-73	101	20/05/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
04/2025		JAQUELINE APARECIDA GIMENES DE OLIVEI	10073	328.219.268-12	101	20/05/2025	Mensal	1.911,21	152,89	0,00	0,00	0,00	152,89
04/2025		JEANE SILVA MOREIRA	10074	517.758.672-34	101	20/05/2025	Mensal	2.462,65	197,01	0,00	0,00	0,00	197,01
04/2025		JESSICA ARIANE DE FRANCA BORGES	8608	372.515.838-01	101	20/05/2025	Mensal	5.220,44	417,63	0,00	0,00	0,00	417,63
04/2025		JESSICA MAYARA KAP	8599	405.633.238-09	101	20/05/2025	Mensal	5.152,58	412,20	0,00	0,00	0,00	412,20
04/2025		JOAO BATISTA MORAIS	9289	016.068.204-51	101	20/05/2025	Mensal	2.063,60	164,28	0,00	0,00	0,00	164,28
04/2025		JOSE MARTINIANO DA SILVA	9086	620.585.849-53	101	20/05/2025	Mensal	2.543,56	203,48	0,00	0,00	0,00	203,48
04/2025		JOSIANE DA MATA AMARAL SANTOS	9084	297.821.188-74	101	20/05/2025	Mensal	2.465,44	197,23	0,00	0,00	0,00	197,23
04/2025		JOSILEIA DE FREITAS SILVA	8600	115.460.734-78	101	20/05/2025	Mensal	4.190,60	335,24	0,00	0,00	0,00	335,24
04/2025		JOSINEIDE FIEL DOS SANTOS	9085	006.122.585-70	101	20/05/2025	Mensal	1.995,27	159,62	0,00	0,00	0,00	159,62
04/2025		JUCILEIA LOURENCO GONCALVES	9534	310.872.658-78	101	20/05/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
04/2025		KARLA CRISTINE SANTOS GOMES BASTOS	8601	123.478.557-94	101	20/05/2025	Mensal	4.190,60	335,24	0,00	0,00	0,00	335,24
04/2025		LEIDIMAR FERNANDES DE SOUZA	8677	246.164.138-27	101	20/05/2025	Mensal	1.888,60	151,08	0,00	0,00	0,00	151,08
04/2025		LEILIANE VIEIRA SOARES	8661	378.216.928-08	101	20/05/2025	Mensal	2.344,60	187,56	0,00	0,00	0,00	187,56
04/2025		LEONILSA CALDEIRA	9034	164.551.548-60	101	20/05/2025	Mensal	1.906,71	152,53	0,00	0,00	0,00	152,53
04/2025		LILIANE DOS SANTOS DA SILVA	8947	155.842.218-80	101	20/05/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
04/2025		LUIZ CARLOS DA SILVA	8663	763.993.708-68	101	20/05/2025	Mensal	2.503,60	200,28	0,00	0,00	0,00	200,28
04/2025		MAISE JEYCE LIMEIRA RODRIGUES	8609	087.568.594-30	101	20/05/2025	Mensal	5.220,88	417,67	0,00	0,00	0,00	417,67
04/2025		MARCOS ANTONIO GOMES DA SILVA	8805	120.580.034-46	101	20/05/2025	Mensal	2.175,17	174,01	0,00	0,00	0,00	174,01
04/2025		MARIA APARECIDA JOSE CRUZ	8589	427.314.372-08	101	20/05/2025	Mensal	1.953,60	156,28	0,00	0,00	0,00	156,28
04/2025		MARIA APARECIDA OLIVEIRA DE PAULA E SI	8888	297.389.638-00	101	20/05/2025	Mensal	5.246,35	419,70	0,00	0,00	0,00	419,70
04/2025		MARIA APARECIDA SOUZA SANTIAGO	8658	149.956.938-66	101	20/05/2025	Mensal	3.752,06	300,16	0,00	0,00	0,00	300,16
04/2025		MARIA FELICIANO DE ANDRADE SILVA	8615	161.778.528-82	101	20/05/2025	Mensal	2.053,60	164,28	0,00	0,00	0,00	164,28
04/2025		MARIA GARDENIA SOUZA LIMA	9269	069.101.353-50	101	20/05/2025	Mensal	2.464,83	197,18	0,00	0,00	0,00	197,18
04/2025		MARIA QUINO DA SILVA	8626	923.280.244-91	101	20/05/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
04/2025		MARIA REGINA ARAUJO DOS SANTOS	8645	120.530.094-54	101	20/05/2025	Mensal	3.714,97	297,19	0,00	0,00	0,00	297,19



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores FGTS: 1397 Origem: Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 20/05/2025 Total Parcelado: 0,00 Total da Guia (FGTS): 375.321,15

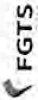
Número da Guia: 0125051971069123-3 Data Emissão: 19/05/2025 22:55:28 (Brasília) Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0020-75					Tomador: Sem Tomador									
Comp. Apropriação	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total		Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
04/2025		MARIANA DE LURDES ALBINO	8580	480.129.568-10	101	20/05/2025	Mensal		2.100,00	168,00	0,00	0,00	0,00	168,00
04/2025		MARILANDY LIMEIRA	8610	042.633.864-28	101	20/05/2025	Mensal		5.104,91	408,39	0,00	0,00	0,00	408,39
04/2025		MARILENE ROCHA DE SOUZA	8796	301.230.868-76	101	20/05/2025	Mensal		3.696,46	295,71	0,00	0,00	0,00	295,71
04/2025		MARINA APARECIDA BATISTA	8678	498.294.578-00	101	20/05/2025	Mensal		1.953,60	156,28	0,00	0,00	0,00	156,28
04/2025		MARLANDIA DE MATOS GOMES	8627	080.087.414-57	101	20/05/2025	Mensal		3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
04/2025		MARLENE LOPES COSTA	8654	165.293.668-81	101	20/05/2025	Mensal		3.607,88	288,63	0,00	0,00	0,00	288,63
04/2025		MARLUCE PEREIRA SANTOS	9078	088.377.256-63	101	20/05/2025	Mensal		2.273,34	181,86	0,00	0,00	0,00	181,86
04/2025		MIDIAN XAVIER MAGALHAES	8602	393.265.078-66	101	20/05/2025	Mensal		5.234,91	418,79	0,00	0,00	0,00	418,79
04/2025		MONALIZA CALISTO LIMA	8716	063.528.693-94	101	20/05/2025	Mensal		3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
04/2025		MONICA DE OLIVEIRA GUIMARAES	9369	280.564.318-61	101	20/05/2025	Mensal		2.047,62	163,80	0,00	0,00	0,00	163,80
04/2025		NALANDA LEITE MALDONADO CONDORI	8789	491.089.168-45	101	20/05/2025	Mensal		1.953,90	156,31	0,00	0,00	0,00	156,31
04/2025		NATALIA MARCELA DOS SANTOS LUZ DA SIL	8628	105.585.596-38	101	20/05/2025	Mensal		3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
04/2025		NITHIA ROBERTA MONTEIRO	8803	259.759.188-39	101	20/05/2025	Mensal		3.823,74	305,89	0,00	0,00	0,00	305,89
04/2025		ODAIR JOSE BRAZ CARDOSO	9743	185.041.818-71	101	20/05/2025	Mensal		5.234,89	418,79	0,00	0,00	0,00	418,79
04/2025		RAFAELA BUTALO FRANCIOSI	10007	443.870.348-40	101	20/05/2025	Mensal		3.931,47	314,51	0,00	0,00	0,00	314,51
04/2025		RAFAELA DE SOUZA MILANESI	8963	109.935.539-74	101	20/05/2025	Mensal		4.190,60	335,24	0,00	0,00	0,00	335,24
04/2025		RAMON BARBOSA NASCIMENTO	8665	422.842.158-07	101	20/05/2025	Mensal		3.621,07	289,68	0,00	0,00	0,00	289,68
04/2025		RICARDO DA SILVEIRA ROSA	8582	138.946.198-05	101	20/05/2025	Mensal		2.100,00	168,00	0,00	0,00	0,00	168,00
04/2025		RITA CAETANO DA S SANTOS	8629	954.308.654-00	101	20/05/2025	Mensal		2.478,14	198,25	0,00	0,00	0,00	198,25
04/2025		RODRIGO VAZ DA SILVEIRA	9493	217.314.258-56	101	20/05/2025	Mensal		2.053,60	164,28	0,00	0,00	0,00	164,28
04/2025		RONILSON FERNANDES DE AZEVEDO	8648	043.299.555-20	101	20/05/2025	Mensal		2.933,90	234,71	0,00	0,00	0,00	234,71
04/2025		ROSENEIDE DA SILVA MAXIMILIANO	9684	068.610.898-18	101	20/05/2025	Mensal		4.190,60	335,24	0,00	0,00	0,00	335,24
04/2025		RUTIERI ROCHA DA SILVA	8689	331.054.368-47	101	20/05/2025	Mensal		3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
04/2025		SARAH VITORIA MATOS	8583	488.622.968-10	101	20/05/2025	Mensal		2.300,00	184,00	0,00	0,00	0,00	184,00
04/2025		SHEILA SOARES ANDRADE	8656	073.861.373-89	101	20/05/2025	Mensal		3.624,56	289,95	0,00	0,00	0,00	289,96
04/2025		SIDNEIA DE SOUZA ARAUJO	8603	215.877.698-67	101	20/05/2025	Mensal		4.190,60	335,24	0,00	0,00	0,00	335,24
04/2025		SILVIA DE SOUZA YANSEN	8591	287.939.998-01	101	20/05/2025	Mensal		2.100,00	168,00	0,00	0,00	0,00	168,00
04/2025		SIRLEIDE BISPO DOS SANTOS	8630	816.263.985-34	101	20/05/2025	Mensal		3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
04/2025		SONIA GRAZIELE CUNHA CONTESINI	10020	317.135.518-37	101	20/05/2025	Mensal		3.107,23	248,57	0,00	0,00	0,00	248,57
04/2025		STHEFANNY OLIVEIRA SILVA	9758	435.368.998-36	101	20/05/2025	Mensal		4.190,60	335,24	0,00	0,00	0,00	335,24
04/2025		SUZANA GONCALVES FERREIRA MOURA	8584	163.475.008-09	101	20/05/2025	Mensal		3.953,60	316,28	0,00	0,00	0,00	316,28
04/2025		TAMIRIS DA SILVA SANTANA	9328	376.836.998-61	101	20/05/2025	Mensal		4.190,68	335,25	0,00	0,00	0,00	335,25
04/2025		TATIANE DOS REIS	8816	350.713.528-00	101	20/05/2025	Mensal		3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
04/2025		TELMA APARECIDA ZANONI GONCALVES	8908	102.264.728-84	101	20/05/2025	Mensal		2.080,51	164,84	0,00	0,00	0,00	164,84
04/2025		VANDERLI SOARES DA CRUZ	8604	272.936.998-01	101	20/05/2025	Mensal		5.022,93	401,83	0,00	0,00	0,00	401,83
04/2025		VANUCIA DOS SANTOS SOUZA MAGALHAES	9664	295.713.578-71	101	20/05/2025	Mensal		2.220,24	177,61	0,00	0,00	0,00	177,61
04/2025		VERONICA BERNARDO SILVANO	9746	423.269.878-70	101	20/05/2025	Mensal		2.398,83	191,90	0,00	0,00	0,00	191,90
04/2025		VITORIA MARIA ARTERO DA SILVA	9050	427.951.888-21	101	20/05/2025	Mensal		4.318,18	345,45	0,00	0,00	0,00	345,45

Todos os valores exibidos estão expressos em reais (R\$).

Relatório Emitido em: 19/05/2025 22:55:57 (Brasília).



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores FGTS: 1397 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/05/2025

Total Parcelado: 0,00

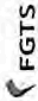
Número da Guia: 0125051971069123-3 Data Emissão: 19/05/2025 22:55:28 (Brasília)

Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Total da Guia (FGTS): 375.321,15

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0020-75				Tomador: Sem Tomador										
Comp. Aproximação	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total	
03/2025		ADERALDO HENRIQUE DE MESESES JUNIO	9631	074.014.084-14	101	17/04/2025	Mensal	4.190,60	335,24	3,35	0,58	33,58	372,75	
03/2025		ANA CLEIA ALVES DA SILVA	8633	042.771.081-21	101	17/04/2025	Mensal	3.671,73	293,73	2,94	0,50	29,42	328,59	
03/2025		DANIELE BARROS DIAS	8617	064.466.175-50	101	17/04/2025	Mensal	3.024,60	241,96	2,42	0,41	24,23	269,02	
03/2025		EDINEIA DIOGO CAINELI	8607	004.814.519-00	101	11/04/2025	Mensal	4.914,73	393,17	3,93	0,82	39,39	437,31	
03/2025		ELTON GONCALVES DE FREITAS	8891	346.579.748-58	101	17/04/2025	Mensal	5.257,95	20,80	0,20	0,03	2,08	23,11	
03/2025		GREICIANE ANIELE ANTUNES DIAS	8719	395.270.168-86	101	17/04/2025	Mensal	4.853,89	53,07	0,53	0,09	5,31	59,00	
03/2025		JOSE MARTINIANO DA SILVA	9086	620.585.849-53	101	17/04/2025	Mensal	2.107,91	168,63	1,68	0,29	16,89	187,49	
03/2025		KARLA CRISTINE SANTOS GOMES BASTOS	8601	123.478.557-94	101	17/04/2025	Mensal	4.320,17	10,37	0,10	0,01	1,03	11,51	
03/2025		LIDIANY ROBERTA FELIZARDO DA SILVA	8811	390.017.298-60	101	11/04/2025	Mensal	3.176,07	254,08	2,54	0,53	25,46	282,61	
03/2025		MAISE JEYCE LIMEIRA RODRIGUES	8609	087.568.594-30	101	17/04/2025	Mensal	4.900,70	392,05	3,92	0,67	39,27	435,91	
03/2025		MARILENE ROCHA DE SOUZA	8796	301.230.868-76	101	17/04/2025	Mensal	3.630,48	48,47	0,48	0,08	4,85	53,88	
03/2025		RAMON BARBOSA NASCIMENTO	8665	422.842.158-07	101	17/04/2025	Mensal	3.505,41	7,47	0,07	0,01	0,74	8,29	
03/2025		VERONICA BERNARDO SILVANO	9746	423.269.878-70	101	17/04/2025	Mensal	1.499,58	12,08	0,12	0,02	1,21	13,43	
					Total do Tomador		Sem Tomador	403.157,12		30.558,72	22,28	4,04	223,46	30.808,50
					Total do Estabelecimento		45.349.461/0020-75	403.157,12		30.558,72	22,28	4,04	223,46	30.808,50
					Total FGTS			4.764.089,04		374.949,84	33,10	5,90	332,31	375.321,15



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores FGTS: 1397 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/05/2025

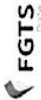
Total Parcelado: 0,00

Número da Guia: 0125051971069123-3 Data Emissão: 19/05/2025 22:55:28 (Brasília) Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Total da Guia (FGTS): 375.321,15

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0021-56		Tomador: Sem Tomador											
Comp. Aproximação	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
04/2025		ACILEY TUANI VICHINSK	8729	462.583.658-17	101	20/05/2025	Mensal	3.303,05	264,24	0,00	0,00	0,00	264,24
04/2025		ALESSANDRA DA SILVA HOLLAND	9053	317.222.358-29	101	20/05/2025	Mensal	7.367,88	589,43	0,00	0,00	0,00	589,43
04/2025		ALEX HENRIQUE GONCALVES	8903	426.718.018-07	101	20/05/2025	Mensal	3.529,96	282,39	0,00	0,00	0,00	282,39
04/2025		ALICE CRISTINA GALIMBERTI BLENBEM	8730	369.276.088-42	101	20/05/2025	Mensal	3.488,14	279,05	0,00	0,00	0,00	279,05
04/2025		ALINE CAMILA ROSA MALAFATTI	8758	375.813.788-88	101	20/05/2025	Mensal	1.750,00	140,00	0,00	0,00	0,00	140,00
04/2025		ANA CLAUDIA BEZERRA DA SILVA	8804	439.114.488-30	101	20/05/2025	Mensal	2.125,20	170,01	0,00	0,00	0,00	170,01
04/2025		ANA LAURA MARGUTTI VISENTAINER	8949	418.647.908-90	101	20/05/2025	Mensal	3.603,60	288,28	0,00	0,00	0,00	288,28
04/2025		ANGELICA BARBOSA GOMES	8969	328.639.848-96	101	20/05/2025	Mensal	3.834,12	306,72	0,00	0,00	0,00	306,72
04/2025		BIANCA DUTRA	9726	363.735.358-00	101	20/05/2025	Mensal	5.149,39	411,95	0,00	0,00	0,00	411,95
04/2025		BRUNA MARIA DE SOUZA DENARDI	8751	453.863.528-65	101	20/05/2025	Mensal	4.697,19	375,77	0,00	0,00	0,00	375,77
04/2025		CARLOS ROBERTO TEIXEIRA	8887	071.079.588-28	101	20/05/2025	Mensal	3.768,01	301,44	0,00	0,00	0,00	301,44
04/2025		CATIANE PEREIRA DE MELO	9506	447.958.688-16	101	20/05/2025	Mensal	4.850,10	388,00	0,00	0,00	0,00	388,00
04/2025		CINTIA APARECIDA MENDES	8723	351.513.648-71	101	20/05/2025	Mensal	4.569,56	365,56	0,00	0,00	0,00	365,56
04/2025		CINTIA ISABELA RIBEIRO	9542	397.978.328-64	101	20/05/2025	Mensal	5.139,51	411,16	0,00	0,00	0,00	411,16
04/2025		CLAUDIA CAMILLO DE OLIVEIRA	9046	440.297.948-07	101	20/05/2025	Mensal	2.496,06	199,68	0,00	0,00	0,00	199,68
04/2025		CRISTIANE ROBERTA DE OLIVEIRA	10108	394.827.038-47	101	20/05/2025	Mensal	70,84	5,66	0,00	0,00	0,00	5,66
04/2025		DALIANE MAZZONETTO DOS SANTOS	9307	377.351.408-51	101	20/05/2025	Mensal	3.623,34	289,88	0,00	0,00	0,00	289,88
04/2025		DANIELA ANSELMO	8747	322.272.888-76	101	20/05/2025	Mensal	3.144,97	251,59	0,00	0,00	0,00	251,59
04/2025		EDSON BARBOSA DA SILVA	8776	301.261.148-70	101	20/05/2025	Mensal	7.798,60	623,88	0,00	0,00	0,00	623,88
04/2025		FERNANDA RAMOS SOSSAI	8734	324.321.408-42	101	20/05/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
04/2025		FLAVIA APARECIDA FERREIRA DA SILVA	8764	440.092.538-27	101	20/05/2025	Mensal	2.207,23	176,57	0,00	0,00	0,00	176,57
04/2025		JAYANA SILVA DE SOUZA	8752	178.702.908-58	101	20/05/2025	Mensal	3.603,60	288,28	0,00	0,00	0,00	288,28
04/2025		JESSICA MARIANO	8736	361.762.858-36	101	20/05/2025	Mensal	5.586,77	446,94	0,00	0,00	0,00	446,94
04/2025		JONATHAN EMANOEL AUGUSTO	8964	118.955.996-01	101	20/05/2025	Mensal	2.038,46	163,07	0,00	0,00	0,00	163,07
04/2025		JOSE FRANCISCO DE OLIVEIRA	9064	118.605.128-01	101	20/05/2025	Mensal	2.038,46	163,07	0,00	0,00	0,00	163,07
04/2025		JOSEFA ALEXANDRE DA SILVA	8743	334.455.548-03	101	20/05/2025	Mensal	2.125,20	170,01	0,00	0,00	0,00	170,01
04/2025		JULIANA MODULO	8968	327.512.478-14	101	20/05/2025	Mensal	3.084,77	246,78	0,00	0,00	0,00	246,78
04/2025		LAIS GOMES PACANHOLA PIRES	8765	493.205.458-04	101	20/05/2025	Mensal	2.303,30	184,26	0,00	0,00	0,00	184,26
04/2025		LAISSA GABRIELI DA SILVA	9663	423.218.848-78	101	20/05/2025	Mensal	1.803,60	144,28	0,00	0,00	0,00	144,28
04/2025		LIANETTE RAFAEL MUSTELIER	10051	083.893.261-40	101	20/05/2025	Mensal	1.204,28	96,34	0,00	0,00	0,00	96,34
04/2025		LILIANE CRISTINA DA SILVA	9773	090.635.316-56	101	20/05/2025	Mensal	4.802,00	384,16	0,00	0,00	0,00	384,16
04/2025		LUANA SANTANA DA SILVA FERREIRA	8726	454.204.788-11	101	20/05/2025	Mensal	409,25	32,74	0,00	0,00	0,00	32,74
04/2025		LUCIANA BORTOLON	9509	192.172.528-16	101	20/05/2025	Mensal	2.327,60	186,20	0,00	0,00	0,00	186,20
04/2025		MAILA CAROLINA FERNANDES DOS SANTOS	8965	346.768.348-70	101	20/05/2025	Mensal	1.989,30	159,14	0,00	0,00	0,00	159,14
04/2025		MARCIA DO NASCIMENTO CARVALHO	8748	009.973.246-78	101	20/05/2025	Mensal	2.158,94	172,71	0,00	0,00	0,00	172,71
04/2025		MONICA BENTO	8738	139.522.488-94	101	20/05/2025	Mensal	3.315,43	265,23	0,00	0,00	0,00	265,23
04/2025		NAILSON FONSECA TEIXEIRA	8774	067.377.925-45	101	20/05/2025	Mensal	2.354,36	188,34	0,00	0,00	0,00	188,34
04/2025		PATRICIA BRAZ	9725	268.511.778-46	101	20/05/2025	Mensal	1.803,60	144,28	0,00	0,00	0,00	144,28



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores FGTS: 1397 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/05/2025

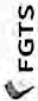
Total Parcelado: 0,00

Número da Guia: 0125051971069123-3 Data Emissão: 19/05/2025 22:55:28 (Brasília) Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Total da Guia (FGTS): 375.321,15

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0021-56		Tomador: Sem Tomador											
Comp. Aprox.	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
04/2025		RANGEL GUSTAVO JANOTTI	9536	255.537.978-96	101	2005/2025	Mensal	4.09,36	32,74	0,00	0,00	0,00	32,74
04/2025		RAPHAEL BULHOES CORVINO	8754	333.109.078-64	101	2005/2025	Mensal	2.474,56	197,96	0,00	0,00	0,00	197,96
04/2025		RAQUEL APARECIDA PEREIRA	8739	313.893.298-36	101	2005/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
04/2025		RENATO BRANDAO DE OLIVEIRA	8775	466.751.008-07	101	2005/2025	Mensal	2.592,00	206,56	0,00	0,00	0,00	206,56
04/2025		RIAN PIRES DA SILVA	8760	475.599.398-99	101	2005/2025	Mensal	1.750,00	140,00	0,00	0,00	0,00	140,00
04/2025		RICARDO ALONSO DARONCO	8778	168.048.938-08	101	2005/2025	Mensal	1.750,00	140,00	0,00	0,00	0,00	140,00
04/2025		ROBERTA MARTINS BENEDITO	8962	367.664.938-95	101	2005/2025	Mensal	2.440,54	195,24	0,00	0,00	0,00	195,24
04/2025		RODRIGO GERVASIO PEDRO	8770	175.584.068-38	101	2005/2025	Mensal	2.504,36	200,34	0,00	0,00	0,00	200,34
04/2025		SARA SUZART DE SOUZA	8744	364.682.208-23	101	2005/2025	Mensal	2.057,91	164,63	0,00	0,00	0,00	164,63
04/2025		SCHAIANE APARECIDA DE FREITAS JUVENTI 9047		366.964.118-10	101	2005/2025	Mensal	4.635,29	370,82	0,00	0,00	0,00	370,82
04/2025		TAMIRES APARECIDA PEREIRA	8771	392.038.808-95	101	2005/2025	Mensal	1.953,60	156,28	0,00	0,00	0,00	156,28
04/2025		THAIS CRISTINA ANTONIO BARZON	8939	379.610.008-28	101	2005/2025	Mensal	3.812,96	305,03	0,00	0,00	0,00	305,03
04/2025		THAYNA FRANCISQUELLI ZANIN	8757	389.660.238-19	101	2005/2025	Mensal	4.555,15	364,41	0,00	0,00	0,00	364,41
04/2025		UIVER EDUARDO RAMIRO GASPARIN	8761	510.695.488-63	101	2005/2025	Mensal	3.303,60	264,28	0,00	0,00	0,00	264,28
04/2025		VERA LUCIA MARQUESAN	8745	276.718.848-04	101	2005/2025	Mensal	2.556,14	204,49	0,00	0,00	0,00	204,49
04/2025		VICTORIA HELENA MARGUTTI MENOCCHI	8777	365.833.008-26	101	2005/2025	Mensal	2.253,60	180,28	0,00	0,00	0,00	180,28
04/2025		ZENILDA PEREIRA DOS SANTOS	8740	160.790.708-98	101	2005/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
Total do Tomador				Sem Tomador									
Total do Estabelecimento				45.349.461/0021-56									
						Total FGTS							
						374.949,84							
						13.405,89							
						13.405,89							
						332,31							
						5,90							
						33,10							
						375.321,15							



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores FGTS: 1397 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/05/2025 Total Parcelado: 0,00 Total da Guia (FGTS): 375.321,15

Número da Guia: 0125051971069123-3 Data Emissão: 19/05/2025 22:55:28 (Brasília) Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0024-07				Tomador: Sem Tomador										
Comp. Aprox.	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total		Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
04/2025		ADEMIR GONCALVES DE SOUZA	58168	704.428.359-49	101	20/05/2025	Mensal		1.800,00	144,00	0,00	0,00	0,00	144,00
04/2025		ADRIELE PEREIRA DE LIMA	9765	128.470.886-94	101	20/05/2025	Mensal		2.500,00	200,00	0,00	0,00	0,00	200,00
04/2025		ALEF ALEXANDRE BARBOSA HORTA	9090	132.201.006-43	101	20/05/2025	Mensal		4.434,91	354,79	0,00	0,00	0,00	354,79
04/2025		ALINE CRISTINE CANDIDA CHAGAS	9091	081.205.766-08	101	20/05/2025	Mensal		3.629,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
04/2025		ALINE RODRIGUES SILVA	9298	128.772.696-80	101	20/05/2025	Mensal		6.313,81	505,10	0,00	0,00	0,00	505,10
04/2025		AMANDA CRISTINA PEREIRA RAMOS	9257	120.692.296-61	101	20/05/2025	Mensal		6.256,18	500,49	0,00	0,00	0,00	500,49
04/2025		ANA BEATRIZ DA SILVA BRAZ VIEIRA	9092	160.451.236-97	101	20/05/2025	Mensal		3.629,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
04/2025		ANA CARLA ARAUJO	9093	022.927.925-24	101	20/05/2025	Mensal		3.629,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
04/2025		ANA JULIA RUIZ SALES	9094	174.489.716-62	101	20/05/2025	Mensal		1.402,49	112,19	0,00	0,00	0,00	112,19
04/2025		ANDREA DA COSTA SILVEIRA	9095	007.045.056-06	101	20/05/2025	Mensal		4.419,10	353,52	0,00	0,00	0,00	353,52
04/2025		ANDREIA FERREIRA CLAUDOMIRO	9106	645.479.061-49	101	20/05/2025	Mensal		3.731,93	298,55	0,00	0,00	0,00	298,55
04/2025		ANGELA FERREIRA DE OLIVEIRA	9381	089.869.266-09	101	20/05/2025	Mensal		3.629,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
04/2025		ANNA LEIA SANTOS BORGES	9107	171.091.986-85	101	20/05/2025	Mensal		4.861,30	388,90	0,00	0,00	0,00	388,90
04/2025		ANNA PAULA CANDIDO	9108	080.930.846-06	101	20/05/2025	Mensal		1.807,00	144,56	0,00	0,00	0,00	144,56
04/2025		APARECIDA MAURA DOS SANTOS ANDRADE	9303	966.492.246-34	101	20/05/2025	Mensal		2.674,00	213,92	0,00	0,00	0,00	213,92
04/2025		BIANCA PEREIRA BORGES	9109	085.276.766-80	101	20/05/2025	Mensal		3.629,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
04/2025		BRENDA GONCALVES CHIOVATO	9110	139.826.236-69	101	20/05/2025	Mensal		1.550,00	124,00	0,00	0,00	0,00	124,00
04/2025		BRENDON GABRIEL DA CUNHA SILVA	9755	141.022.496-13	101	20/05/2025	Mensal		3.629,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
04/2025		BRUNA DA SILVA PINTO	9159	097.885.276-12	101	20/05/2025	Mensal		1.807,00	144,56	0,00	0,00	0,00	144,56
04/2025		BRUNO TOMAZ DE SOUZA	10099	016.328.896-84	101	20/05/2025	Mensal		413,68	33,09	0,00	0,00	0,00	33,09
04/2025		CAMILA DE MORAIS E SANTOS	9553	102.448.076-39	101	20/05/2025	Mensal		6.803,60	544,28	0,00	0,00	0,00	544,28
04/2025		CAMILA ELEN GONCALVES DE PAULA	9111	134.357.056-55	101	20/05/2025	Mensal		4.430,93	354,47	0,00	0,00	0,00	354,47
04/2025		CARLA CRISTINA DOS SANTOS RIBEIRO	9160	156.047.266-99	101	20/05/2025	Mensal		3.557,76	284,62	0,00	0,00	0,00	284,62
04/2025		CIBELE FÁTIMA DA SILVA ALVES	9113	048.174.066-07	101	20/05/2025	Mensal		6.205,35	496,42	0,00	0,00	0,00	496,42
04/2025		CLAUDIO CRISPINIANO FERREIRA	9161	054.135.776-05	101	20/05/2025	Mensal		3.679,20	294,33	0,00	0,00	0,00	294,33
04/2025		DAIANA SILVA DE OLIVEIRA	9162	069.185.346-02	101	20/05/2025	Mensal		3.629,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
04/2025		DANIEL MARQUES DE OLIVEIRA	9163	019.187.006-48	101	20/05/2025	Mensal		3.567,88	285,43	0,00	0,00	0,00	285,43
04/2025		DANILLO RIBEIRO DE SOUZA	9224	114.115.816-79	101	20/05/2025	Mensal		2.076,50	166,12	0,00	0,00	0,00	166,12
04/2025		DAYANE LOPES DE ALMEIDA	9132	060.848.666-38	101	20/05/2025	Mensal		6.189,32	495,14	0,00	0,00	0,00	495,14
04/2025		DEANGELA FIRMINO DIAS	9347	039.058.436-33	101	20/05/2025	Mensal		5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
04/2025		DEBORA CAROLINA SOARES	9255	081.419.496-67	101	20/05/2025	Mensal		6.200,00	496,00	0,00	0,00	0,00	496,00
04/2025		DIEGO EDUARDO RODRIGUES	9252	101.240.586-77	101	20/05/2025	Mensal		2.558,84	204,70	0,00	0,00	0,00	204,70
04/2025		EDERLUCE SANTANA MACIEL ARAUJO	9164	805.303.622-87	101	20/05/2025	Mensal		3.930,11	314,40	0,00	0,00	0,00	314,40
04/2025		EDILEUDE PINHEIRO FERNANDES	9226	847.384.806-34	101	20/05/2025	Mensal		1.807,00	144,56	0,00	0,00	0,00	144,56
04/2025		EGMAR RODRIGUES	9096	307.099.706-68	101	20/05/2025	Mensal		2.988,60	239,08	0,00	0,00	0,00	239,08
04/2025		ELCELAINE KATIUCIA HONORIO PIRES	9097	008.825.201-99	101	20/05/2025	Mensal		4.436,69	354,93	0,00	0,00	0,00	354,93
04/2025		ELIZABETH ALVES DA FONSECA	9099	892.851.906-34	101	20/05/2025	Mensal		4.378,49	350,27	0,00	0,00	0,00	350,27
04/2025		EVELINE CARLA DE LIMA MARTINS SILVA	9551	068.639.524-46	101	20/05/2025	Mensal		3.629,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28

Todos os valores exibidos estão expressos em reais (R\$).

Relatório Emitido em: 19/05/2025 22:55:57 (Brasília).



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores FGTS: 1397 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/05/2025

Total Parcelado: 0,00

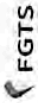
Número da Guia: 0125051971069123-3 Data Emissão: 19/05/2025 22:55:28 (Brasília)

Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Total da Guia (FGTS): 375.321,15

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0024-07										Tomador: Sem Tomador									
Comp. Aprox.	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total		Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total					
04/2025		FABIANO BASTOS VIEIRA	9100	008.614.546-00	101	20/05/2025	Mensal	6.143,50		491,48	0,00	0,00	0,00	491,48					
04/2025		FABIO ROMUALDO DA SILVA	9229	046.008.836-08	101	20/05/2025	Mensal	2.134,18		170,73	0,00	0,00	0,00	170,73					
04/2025		FABRICIA MELO DE LIMA MARQUEZ	9101	070.366.146-92	101	20/05/2025	Mensal	585,00		46,80	0,00	0,00	0,00	46,80					
04/2025		FERNANDA ALFREDO ANUNCIACAO	9322	070.548.356-89	101	20/05/2025	Mensal	4.372,23		349,77	0,00	0,00	0,00	349,77					
04/2025		FERNANDA CRISTINA SILVESTRE MACEDO	9102	008.612.466-83	101	20/05/2025	Mensal	1.807,00		144,56	0,00	0,00	0,00	144,56					
04/2025		FRANCINE SILVA NASCIMENTO	9646	131.161.066-90	101	20/05/2025	Mensal	4.336,81		346,94	0,00	0,00	0,00	346,94					
04/2025		FRANCISCA DA PENHA DA SILVA DIAS	9256	016.565.133-40	101	20/05/2025	Mensal	4.430,80		354,46	0,00	0,00	0,00	354,46					
04/2025		GABRIEL NASCIMENTO NUNES	9116	142.842.386-98	101	20/05/2025	Mensal	2.139,33		171,14	0,00	0,00	0,00	171,14					
04/2025		GABRIEL VINICIUS DAVI RAMOS	9378	164.120.206-83	101	20/05/2025	Mensal	3.628,60		290,28	0,00	0,00	0,00	290,28					
04/2025		GABRIELA CRISTINA DE MELO MORAIS	9169	123.991.006-11	101	20/05/2025	Mensal	4.436,55		354,92	0,00	0,00	0,00	354,92					
04/2025		GABRIELA DOS SANTOS FERREIRA	9206	170.153.557-28	101	20/05/2025	Mensal	8.306,85		664,54	0,00	0,00	0,00	664,54					
04/2025		GIOVANNA DE FARIA VIANA	9170	145.110.306-93	101	20/05/2025	Mensal	1.807,00		144,56	0,00	0,00	0,00	144,56					
04/2025		GISELLY DA SILVA TEIXEIRA	9135	078.527.291-77	101	20/05/2025	Mensal	5.055,73		404,45	0,00	0,00	0,00	404,45					
04/2025		GISLANE GONCALVES TEIXEIRA DOS SANT	9279	093.945.976-03	101	20/05/2025	Mensal	1.821,60		145,72	0,00	0,00	0,00	145,72					
04/2025		IDAIANE CRISTINA SALVINO	9274	102.362.026-00	101	20/05/2025	Mensal	3.567,88		285,43	0,00	0,00	0,00	285,43					
04/2025		IRANI PEREIRA DE SOUSA	10052	008.666.821-50	101	20/05/2025	Mensal	961,40		76,91	0,00	0,00	0,00	76,91					
04/2025		ISELIA ARAUJO DA SILVA	9674	063.961.676-38	101	20/05/2025	Mensal	4.302,66		344,21	0,00	0,00	0,00	344,21					
04/2025		JAIDSON GONZAGA SILVA	9511	128.771.698-26	101	20/05/2025	Mensal	4.372,23		349,77	0,00	0,00	0,00	349,77					
04/2025		JAYANA APARECIDA RODRIGUES	9545	011.228.401-95	101	20/05/2025	Mensal	4.290,49		343,23	0,00	0,00	0,00	343,23					
04/2025		JANIFFER DA SILVA	9171	081.280.476-71	101	20/05/2025	Mensal	3.628,62		290,28	0,00	0,00	0,00	290,28					
04/2025		JAQUELINE GONCALVES DE LIMA PRADO	9172	089.682.756-96	101	20/05/2025	Mensal	3.628,60		290,28	0,00	0,00	0,00	290,28					
04/2025		JEOVANA FERREIRA DE SOUZA	9360	050.699.621-24	101	20/05/2025	Mensal	4.380,33		350,42	0,00	0,00	0,00	350,42					
04/2025		JESSICA ALVES DE MORAIS	9173	119.003.836-67	101	20/05/2025	Mensal	3.628,60		290,28	0,00	0,00	0,00	290,28					
04/2025		JESSICA APARECIDA MACHADO	9136	100.562.806-88	101	20/05/2025	Mensal	5.053,60		404,28	0,00	0,00	0,00	404,28					
04/2025		JOANA DARC BARBOSA SANTOS	9363	569.912.232-04	101	20/05/2025	Mensal	3.628,60		290,28	0,00	0,00	0,00	290,28					
04/2025		JOANA DARC CONCEICAO SILVA	9137	062.334.276-65	101	20/05/2025	Mensal	6.188,99		495,11	0,00	0,00	0,00	495,11					
04/2025		JOELMA BERNARDES COELHO	9738	796.148.336-53	101	20/05/2025	Mensal	4.062,47		324,99	0,00	0,00	0,00	324,99					
04/2025		JONAS RIVALDO SANTANA OLIVEIRA	9377	125.126.374-76	101	20/05/2025	Mensal	1.821,60		145,72	0,00	0,00	0,00	145,72					
04/2025		JOSE EDUARDO FAUSTINO DA SILVA	9138	104.434.306-08	101	20/05/2025	Mensal	5.133,84		410,70	0,00	0,00	0,00	410,70					
04/2025		JOSIANE PEREIRA LIMA DE MORAIS	9117	060.553.686-41	101	20/05/2025	Mensal	2.103,85		168,30	0,00	0,00	0,00	168,30					
04/2025		JULIA DE ANDRADE SALVIETE	9175	165.609.867-99	101	20/05/2025	Mensal	3.750,04		300,00	0,00	0,00	0,00	300,00					
04/2025		JULIANA BRETAS VELOSO	9176	160.835.466-05	101	20/05/2025	Mensal	1.807,00		144,56	0,00	0,00	0,00	144,56					
04/2025		JULIANA CEARENSE DE OLIVEIRA	9177	055.963.526-59	101	20/05/2025	Mensal	4.376,21		350,09	0,00	0,00	0,00	350,09					
04/2025		KAMILA APARECIDA DA SILVA MIRANDA	9764	150.668.136-08	101	20/05/2025	Mensal	3.628,60		290,28	0,00	0,00	0,00	290,28					
04/2025		KATYLLA PAULA DE SOUSA	9178	082.597.226-40	101	20/05/2025	Mensal	3.628,60		290,28	0,00	0,00	0,00	290,28					
04/2025		KATIA ALINE FERREIRA DE SOUSA ROSA	9179	042.233.981-48	101	20/05/2025	Mensal	3.628,60		290,28	0,00	0,00	0,00	290,28					
04/2025		KATTYANE DE LOURDES MEIVA	9544	133.373.856-05	101	20/05/2025	Mensal	3.398,52		271,88	0,00	0,00	0,00	271,88					
04/2025		LAIS KARINA ALVES DE LIMA SILVA	9749	124.821.366-10	101	20/05/2025	Mensal	1.821,60		145,72	0,00	0,00	0,00	145,72					



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores FGTS: 1397 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/05/2025

Total Parcelado: 0,00

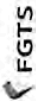
Número da Guia: 0125051971069123-3 Data Emissão: 19/05/2025 22:55:28 (Brasília) Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Total da Guia (FGTS): 375.321,15

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0024-07				Tomador: Sem Tomador										
Comp. Aproximação	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total		Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
04/2025		LARISSA MARIA VILELA	9237	015.411.236-46	101	2005/2025	Mensal	5.053,60		404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
04/2025		LARISSA MARIANA PEREIRA DE SOUSA	9143	089.361.856-08	101	2005/2025	Mensal	3.886,36		310,90	0,00	0,00	0,00	310,90
04/2025		LEANDRO MOURA OLIVEIRA	9285	054.441.866-24	101	2005/2025	Mensal	1.495,82		119,66	0,00	0,00	0,00	119,66
04/2025		LEONARDO GUEDES DE ANDRADE MARTIN	9354	119.363.766-01	101	2005/2025	Mensal	4.401,26		352,10	0,00	0,00	0,00	352,10
04/2025		LEONARDO APARECIDO DA SILVA	9150	056.043.276-38	101	2005/2025	Mensal	2.578,14		206,25	0,00	0,00	0,00	206,25
04/2025		LEONARDO BATISTA DE OLIVEIRA	10033	082.716.226-09	101	2005/2025	Mensal	1.540,00		123,20	0,00	0,00	0,00	123,20
04/2025		LESLEY EUSTAQUIO DE OLIVEIRA	10035	986.832.766-00	101	2005/2025	Mensal	1.359,22		108,73	0,00	0,00	0,00	108,73
04/2025		LILIANE BARBOSA GOMES	9263	088.255.986-96	101	2005/2025	Mensal	3.628,60		290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
04/2025		LORRAYNE CARDOSO COSTA	9543	096.594.956-76	101	2005/2025	Mensal	3.557,76		284,62	0,00	0,00	0,00	284,62
04/2025		LUCAS RESENDE DINIZ	9281	131.679.886-06	101	2005/2025	Mensal	1.821,60		145,72	0,00	0,00	0,00	145,72
04/2025		LUCIMAR RODRIGUES PESSOA	9114	517.287.376-72	101	2005/2025	Mensal	2.603,60		208,28	0,00	0,00	0,00	208,28
04/2025		LUDWILA HELENA RIBEIRO DE SOUZA	9181	144.176.606-54	101	2005/2025	Mensal	3.628,92		290,31	0,00	0,00	0,00	290,31
04/2025		LUIZA CAROLINA DA COSTA PIERRI CAVALC	9739	062.970.506-27	101	2005/2025	Mensal	4.425,22		354,01	0,00	0,00	0,00	354,01
04/2025		LUIZA MARTINS DE OLIVEIRA GODOI	9146	699.987.046-77	101	2005/2025	Mensal	4.878,90		390,31	0,00	0,00	0,00	390,31
04/2025		LUZIA APARECIDA FERREIRA LUNA	9308	049.019.186-05	101	2005/2025	Mensal	2.723,12		217,84	0,00	0,00	0,00	217,84
04/2025		MARALINA CHRISTIANE DUARTE	9362	027.831.876-20	101	2005/2025	Mensal	4.374,45		349,95	0,00	0,00	0,00	349,95
04/2025		MARCELINA MARQUES ANTONIO GONCALV	9184	081.083.596-78	101	2005/2025	Mensal	3.628,60		290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
04/2025		MARCILIO MENDES RIBEIRO	9124	098.770.086-37	101	2005/2025	Mensal	2.972,21		237,77	0,00	0,00	0,00	237,77
04/2025		MARIA APARECIDA DE JESUS	9185	706.541.746-87	101	2005/2025	Mensal	4.305,06		344,40	0,00	0,00	0,00	344,40
04/2025		MARIA EDUARDA AVILA BERNARDES	9118	153.873.606-32	101	2005/2025	Mensal	1.550,00		124,00	0,00	0,00	0,00	124,00
04/2025		MARIA LUIZA DA SILVA AZEVEDO BORGES	9498	153.407.156-39	101	2005/2025	Mensal	1.584,25		126,74	0,00	0,00	0,00	126,74
04/2025		MARIA VITORIA MARQUES SOARES	9736	081.777.043-70	101	2005/2025	Mensal	5.053,60		404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
04/2025		MARIA VITORIA MARTINS CASTRO	9182	105.870.276-90	101	2005/2025	Mensal	5.138,01		411,04	0,00	0,00	0,00	411,04
04/2025		MARIANA FERREIRA BARBOSA	9139	064.688.626-63	101	2005/2025	Mensal	5.053,60		404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
04/2025		MARIANA ROCHA SALES ALVES	9144	755.037.351-53	101	2005/2025	Mensal	5.273,98		421,91	0,00	0,00	0,00	421,91
04/2025		MARISE MENDES CARNEIRO	9260	720.373.186-34	101	2005/2025	Mensal	3.000,00		240,00	0,00	0,00	0,00	240,00
04/2025		MARIZA BASTOS DE ASSIS FINZI	9183	015.514.635-12	101	2005/2025	Mensal	3.503,60		280,28	0,00	0,00	0,00	280,28
04/2025		MATHEUS FELIPE MARQUES MARTINS PIRE	9152	158.933.856-16	101	2005/2025	Mensal	1.800,00		144,00	0,00	0,00	0,00	144,00
04/2025		MIDIANE DOS SANTOS QUEIROZ DA LUZ	9156	607.011.882-51	101	2005/2025	Mensal	3.628,60		290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
04/2025		MOISES ANDRE ALVES	9145	050.421.286-97	101	2005/2025	Mensal	5.181,67		414,53	0,00	0,00	0,00	414,53
04/2025		NAIARA BATISTA MONTEIRO	9186	075.648.961-08	101	2005/2025	Mensal	4.486,08		358,88	0,00	0,00	0,00	358,88
04/2025		NATALIA DE PAULA MARTINS	9242	127.279.366-48	101	2005/2025	Mensal	5.053,60		404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
04/2025		NATALIA MARIA CHAGAS LOURENCO	9128	705.267.721-07	101	2005/2025	Mensal	3.312,97		265,03	0,00	0,00	0,00	265,03
04/2025		NATALIA MARIA MONTEIRO	9346	128.662.946-29	101	2005/2025	Mensal	3.628,60		290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
04/2025		NATALIA RODRIGUES DOS SANTOS LOPES	9187	188.587.017-55	101	2005/2025	Mensal	3.628,60		290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
04/2025		NATAN MENDES DE SOUSA	9119	135.932.546-89	101	2005/2025	Mensal	1.550,00		124,00	0,00	0,00	0,00	124,00
04/2025		NATHALYA CARDOSO DE SOUZA DIAS	9188	120.650.516-80	101	2005/2025	Mensal	4.191,43		335,31	0,00	0,00	0,00	335,31
04/2025		PATRICIA DA SILVA PEREIRA	9202	093.042.016-08	101	2005/2025	Mensal	3.000,00		240,00	0,00	0,00	0,00	240,00

Todos os valores exibidos estão expressos em reais (R\$).



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores FGTS: 1397 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/05/2025 Total Parcelado: 0,00 Total da Guia (FGTS): 375.321,15

Número da Guia: 0125051971069123-3 Data Emissão: 19/05/2025 22:55:28 (Brasília) Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0024-07				Tomador: Sem Tomador										
Comp. Aproximação	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total		Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
04/2025		PAULA REGINA LEITE DA COSTA	9637	896.306.101-91	101	20/05/2025	Mensal	3.628,60		290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
04/2025		PAULO HENRIQUE PEIXOTO	9153	111.899.376-46	101	20/05/2025	Mensal	1.821,60		145,72	0,00	0,00	0,00	145,72
04/2025		PHILIPPI VIEIRA DANTAS	10006	190.893.456-42	101	20/05/2025	Mensal	1.467,40		117,39	0,00	0,00	0,00	117,39
04/2025		POLIANA PEREIRA DA SILVA	9140	128.887.126-01	101	20/05/2025	Mensal	5.053,60		404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
04/2025		POLLYANNA MARCAL ALMEIDA	9189	066.652.756-39	101	20/05/2025	Mensal	4.380,90		350,47	0,00	0,00	0,00	350,47
04/2025		PRISCILA BORGES DOS SANTOS RIBEIRO	9190	057.175.886-07	101	20/05/2025	Mensal	4.379,63		350,37	0,00	0,00	0,00	350,37
04/2025		PRISCILA LUIZA MARTINS COSTA	9532	113.629.206-30	101	20/05/2025	Mensal	3.121,39		249,71	0,00	0,00	0,00	249,71
04/2025		PRISCILA TABITHA MURADAS	9278	112.649.576-02	101	20/05/2025	Mensal	3.503,60		280,28	0,00	0,00	0,00	280,28
04/2025		RAFAEL DE OLIVEIRA MARIA	9244	083.488.656-16	101	20/05/2025	Mensal	2.782,40		222,59	0,00	0,00	0,00	222,59
04/2025		RAFAEL RODRIGUES ABRANCHES	9191	104.608.728-64	101	20/05/2025	Mensal	4.386,59		350,92	0,00	0,00	0,00	350,92
04/2025		RAPHAELA BAGESSE DE SOUSA BORBA	9141	123.694.836-01	101	20/05/2025	Mensal	5.053,60		404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
04/2025		RAY AUGUSTO SILVA SOBRINHO	9246	187.022.586-41	101	20/05/2025	Mensal	4.104,43		328,35	0,00	0,00	0,00	328,35
04/2025		REJANE CHRISTINA LEO RIBEIRO DE OLIV	9142	063.124.536-77	101	20/05/2025	Mensal	15.303,60		1.224,28	0,00	0,00	0,00	1.224,28
04/2025		RENATO LÍRIO CAFRUNE	9149	102.075.106-10	101	20/05/2025	Mensal	3.012,89		241,03	0,00	0,00	0,00	241,03
04/2025		RENATA MOREIRA SILVERIO	9125	060.153.156-60	101	20/05/2025	Mensal	2.875,74		230,05	0,00	0,00	0,00	230,05
04/2025		RICHARLSTON MARQUES POVOA	9126	783.482.856-87	101	20/05/2025	Mensal	2.076,50		166,12	0,00	0,00	0,00	166,12
04/2025		RODRIGO DE AVILA BERNARDES	9120	153.873.406-07	101	20/05/2025	Mensal	1.550,00		124,00	0,00	0,00	0,00	124,00
04/2025		ROSEMAR ALVES LOPES	9121	672.088.236-20	101	20/05/2025	Mensal	4.387,54		351,00	0,00	0,00	0,00	351,00
04/2025		ROSILAINÉ FERREIRA DE OLIVEIRA	9748	107.200.296-10	101	20/05/2025	Mensal	3.628,60		290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
04/2025		ROSILDA DOS ANJOS PEREIRA PAULINO	9194	033.194.646-71	101	20/05/2025	Mensal	3.628,60		290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
04/2025		ROSILEIA DA SILVA BORBA	9154	048.654.106-19	101	20/05/2025	Mensal	1.821,60		145,72	0,00	0,00	0,00	145,72
04/2025		RUAN FELIPE RIBEIRO DE OLIVEIRA	9155	080.896.026-14	101	20/05/2025	Mensal	2.629,49		210,35	0,00	0,00	0,00	210,35
04/2025		SAMUEL PHELIPE DE FREITAS SILVA	9264	124.423.656-00	101	20/05/2025	Mensal	3.979,20		318,33	0,00	0,00	0,00	318,33
04/2025		SERGIO ROBERTO PEREIRA	9127	039.390.106-85	101	20/05/2025	Mensal	2.420,93		193,67	0,00	0,00	0,00	193,67
04/2025		SIMONE APARECIDA DE ANDRADE	9195	055.353.326-66	101	20/05/2025	Mensal	3.264,28		261,14	0,00	0,00	0,00	261,14
04/2025		SIRLENE DE FATIMA CASTRO	9370	032.178.956-30	101	20/05/2025	Mensal	5.000,00		400,00	0,00	0,00	0,00	400,00
04/2025		TALITA MARIA DE OLIVEIRA OSORIO	9196	140.751.066-59	101	20/05/2025	Mensal	3.628,60		290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
04/2025		TAMARA CAMILO DE OLIVEIRA SANTOS SILV	9122	121.893.486-76	101	20/05/2025	Mensal	1.550,00		124,00	0,00	0,00	0,00	124,00
04/2025		TANIA MARIA DA SILVA CORSI	9123	154.087.036-73	101	20/05/2025	Mensal	1.550,00		124,00	0,00	0,00	0,00	124,00
04/2025		VALDIRENE MARIA DE JESUS	9198	039.637.336-40	101	20/05/2025	Mensal	1.905,10		152,40	0,00	0,00	0,00	152,40
04/2025		VALERIA CRISTINA MENDES	9361	766.262.536-20	101	20/05/2025	Mensal	4.438,14		355,05	0,00	0,00	0,00	355,05
04/2025		VERIDENE BEATRIZ DOS SANTOS GUIMARA	9305	083.440.906-28	101	20/05/2025	Mensal	1.922,80		153,82	0,00	0,00	0,00	153,82
04/2025		VITORIA MARTINS LIZARDO DUARTE	9451	119.244.186-90	101	20/05/2025	Mensal	3.628,60		290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
04/2025		VIVIANE LOPES DA SILVA	9199	119.792.006-45	101	20/05/2025	Mensal	3.628,60		290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
04/2025		Vania Cristina de Figueiredo Camilo	9248	082.596.986-76	101	20/05/2025	Mensal	3.679,37		294,34	0,00	0,00	0,00	294,34
04/2025		Victoria Souza Santos	9249	130.442.006-01	101	20/05/2025	Mensal	6.199,91		495,99	0,00	0,00	0,00	495,99
04/2025		Viviane Lucia Ribeiro	9250	089.594.966-00	101	20/05/2025	Mensal	1.807,00		144,56	0,00	0,00	0,00	144,56
04/2025		WAGNER JOSE FERREIRA	9200	004.204.206-22	101	20/05/2025	Mensal	4.438,14		355,05	0,00	0,00	0,00	355,05



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores FGTS: 1397 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/05/2025

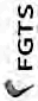
Total Parcelado: 0,00

Número da Guia: 0125051971069123-3 Data Emissão: 19/05/2025 22:55:28 (Brasília) Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Total da Guia (FGTS): 375.321,15

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0024-07														Tomador: Sem Tomador			
Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total				
04/2025		WECLEY DE ALMEIDA	9158	049.342.386-97	101	20/05/2025	Mensal	2.579,21	206,33	0,00	0,00	0,00	206,33				
04/2025		WILLIAM ROBERTO ALVES JUNIOR	9258	059.515.166-33	101	20/05/2025	Mensal	632,40	50,59	0,00	0,00	0,00	50,59				
04/2025		WINTER DE OLIVEIRA CORREIA	9364	133.328.786-03	101	20/05/2025	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28				
04/2025		YASMIM GABRIELLY SILVA	9251	138.319.026-74	101	20/05/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28				
03/2025		JOELMA BERNARDES COELHO	9738	796.148.336-53	101	17/04/2025	Mensal	1.836,89	146,95	1,47	0,25	14,72	163,39				
03/2025		MARALINA CHRISTIANE DUARTE	9362	027.831.876-20	101	17/04/2025	Mensal	4.275,40	144,56	1,44	0,25	14,48	160,73				
Total do Tomador									45.144,79	2,91	0,50	29,20	45.177,40				
Total do Estabelecimento									45.349,461/0024-07	566.788,28	566.788,28	2,91	0,50	29,20	45.177,40		
Total FGTS									374.949,84	33,10	5,90	332,31	375.321,15				



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores FGTS: 1397 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/05/2025

Total Parcelado: 0,00

Número da Guia: 0125051971069123-3 Data Emissão: 19/05/2025 22:55:28 (Brasília)

Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Total da Guia (FGTS): 375.321,15

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0025-80				Tomador: Sem Tomador									
Comp. Aprox.	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
04/2025		ADENILSA ROQUE FERREIRA	9932	065.381.806-80	101	20/05/2025	Mensal	2.159,06	172,72	0,00	0,00	0,00	172,72
04/2025		ADRIELY FERNANDES TORRES	9850	094.551.696-73	101	20/05/2025	Mensal	4.980,98	398,47	0,00	0,00	0,00	398,47
04/2025		ALESSANDRA LUCINDO DE PAULA ALVES	9937	339.030.278-63	101	20/05/2025	Mensal	2.098,68	167,89	0,00	0,00	0,00	167,89
04/2025		ALICE MORAIS PINTO	9915	134.063.956-43	101	20/05/2025	Mensal	2.305,77	184,46	0,00	0,00	0,00	184,46
04/2025		AMANDA BEATRIZ RODRIGUES	9834	701.107.096-67	101	20/05/2025	Mensal	1.873,07	150,32	0,00	0,00	0,00	150,32
04/2025		AMANDA DE MOURA DUARTE	9775	120.954.746-51	101	20/05/2025	Mensal	2.098,37	167,86	0,00	0,00	0,00	167,86
04/2025		AMANDA EMANUELLE TORREZANI SILVA	10024	135.319.126-58	101	20/05/2025	Mensal	1.737,56	139,00	0,00	0,00	0,00	139,00
04/2025		AMANDA MONTEIRO NICOLAU	9851	124.721.856-26	101	20/05/2025	Mensal	2.899,44	231,95	0,00	0,00	0,00	231,95
04/2025		AMAZILDE DE PAULA MORAIS MAGALHAES	10010	031.419.456-83	101	20/05/2025	Mensal	2.104,77	168,38	0,00	0,00	0,00	168,38
04/2025		ANA KARLA BARBOSA DA SILVA CAETANO	9776	147.325.198-60	101	20/05/2025	Mensal	2.098,68	167,89	0,00	0,00	0,00	167,89
04/2025		ANA LAURA ALVERNIZ THIAGO	9777	099.277.556-60	101	20/05/2025	Mensal	1.767,63	141,41	0,00	0,00	0,00	141,41
04/2025		ANA LUIZA NUNES LEITE	9948	102.777.666-30	101	20/05/2025	Mensal	3.687,57	295,00	0,00	0,00	0,00	295,00
04/2025		ANA LUIZA NUNES TAGARRA	9778	386.334.378-64	101	20/05/2025	Mensal	2.065,96	165,27	0,00	0,00	0,00	165,27
04/2025		ANDRE MOREIRA ALVES	9852	021.585.286-99	101	20/05/2025	Mensal	1.879,07	150,32	0,00	0,00	0,00	150,32
04/2025		ANDRESSA GERALDO BORGES	9779	021.016.746-70	101	20/05/2025	Mensal	2.104,67	168,37	0,00	0,00	0,00	168,37
04/2025		ANTONY FELIPE VALERIANO SILVA	10086	120.322.586-50	101	20/05/2025	Mensal	789,00	63,12	0,00	0,00	0,00	63,12
04/2025		ANYARA MORAIS PINTO	9972	134.216.536-58	101	20/05/2025	Mensal	2.234,73	178,77	0,00	0,00	0,00	178,77
04/2025		APARECIDA DE SOUZA MORAIS	9949	009.724.736-70	101	20/05/2025	Mensal	2.263,44	181,07	0,00	0,00	0,00	181,07
04/2025		APARECIDA FREITAS VIANA DE OLIVEIRA	10012	096.166.576-90	101	20/05/2025	Mensal	1.676,28	134,10	0,00	0,00	0,00	134,10
04/2025		ARYELE FERNANDES ROSA SILVA	9853	126.980.236-43	101	20/05/2025	Mensal	2.135,31	170,82	0,00	0,00	0,00	170,82
04/2025		AUGUSTO RODRIGUES HENRIQUE DE MACE	9780	093.091.226-84	101	20/05/2025	Mensal	4.466,12	357,28	0,00	0,00	0,00	357,28
04/2025		BARBARA ALINE ARAUJO COELHO	9781	087.349.496-23	101	20/05/2025	Mensal	4.045,51	323,64	0,00	0,00	0,00	323,64
04/2025		BEATRIZ VIEIRA	10102	074.602.246-85	101	20/05/2025	Mensal	364,32	29,14	0,00	0,00	0,00	29,14
04/2025		BIANCA CRISTINA MIRANDA RODRIGUES	9916	131.370.336-24	101	20/05/2025	Mensal	2.135,31	170,82	0,00	0,00	0,00	170,82
04/2025		BRUNA DE SOUZA NASCIMENTO	9854	120.958.476-01	101	20/05/2025	Mensal	1.551,40	124,11	0,00	0,00	0,00	124,11
04/2025		CAMILA CRISTINA DE OLIVEIRA COTTA	10055	014.019.756-74	101	20/05/2025	Mensal	1.157,69	92,81	0,00	0,00	0,00	92,81
04/2025		CARLA JOVENTINA MARTINS LANA	9782	043.025.876-36	101	20/05/2025	Mensal	5.075,16	406,01	0,00	0,00	0,00	406,01
04/2025		CARLA VIRGINIA FERREIRA MORAIS	10004	226.057.478-59	101	20/05/2025	Mensal	2.288,70	183,09	0,00	0,00	0,00	183,09
04/2025		CAROLINE CUNHA ROCHA FRANCA	9917	700.726.676-21	101	20/05/2025	Mensal	2.098,68	167,89	0,00	0,00	0,00	167,89
04/2025		CAROLINY FERNANDES TAVARES	9783	119.584.506-50	101	20/05/2025	Mensal	4.137,45	330,99	0,00	0,00	0,00	330,99
04/2025		CELIA DIAS DE SOUZA ROCHA	9784	027.336.196-16	101	20/05/2025	Mensal	4.917,82	393,42	0,00	0,00	0,00	393,42
04/2025		CELIA MARIA DE OLIVEIRA	9855	061.721.078-40	101	20/05/2025	Mensal	2.135,31	170,82	0,00	0,00	0,00	170,82
04/2025		CHALINE SOUZA ROBERTO MARTINS	9856	078.381.596-44	101	20/05/2025	Mensal	3.821,44	305,71	0,00	0,00	0,00	305,71
04/2025		CHARLINE MUSSE	9785	070.163.936-90	101	20/05/2025	Mensal	2.141,40	171,31	0,00	0,00	0,00	171,31
04/2025		CINTIA SILVA	10057	045.832.596-11	101	20/05/2025	Mensal	1.129,22	90,33	0,00	0,00	0,00	90,33
04/2025		CLARA FERNANDES DE SOUZA ARAUJO	9918	111.368.676-60	101	20/05/2025	Mensal	4.135,41	330,63	0,00	0,00	0,00	330,63
04/2025		CLEBER DOS SANTOS NOVAES	10013	051.318.426-03	101	20/05/2025	Mensal	2.148,38	171,87	0,00	0,00	0,00	171,87
04/2025		CLEIDE LEONI SOARES	9786	029.751.026-66	101	20/05/2025	Mensal	2.149,72	171,97	0,00	0,00	0,00	171,97



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores FGTS: 1397 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/05/2025 Total Parcelado: 0,00 Total da Guia (FGTS): 375.321,15

Número da Guia: 0125051971069123-3 Data Emissão: 19/05/2025 22:55:28 (Brasília) Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0025-80				Tomador: Sem Tomador										
Comp. Apreciação	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total		Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
04/2025		CLEONISE MARIA NOGUEIRA PAULA	9787	035.886.686-32	101	20/05/2025	Mensal	2.103,49		168,27	0,00	0,00	0,00	168,27
04/2025		CRISLAINE SILVA LAGE	9954	116.567.046-17	101	20/05/2025	Mensal	2.752,99		220,23	0,00	0,00	0,00	220,23
04/2025		CRISTIANE BARROS SOARES NASCIMENTO	9919	053.849.916-82	101	20/05/2025	Mensal	2.108,67		168,69	0,00	0,00	0,00	168,69
04/2025		CRISTIANE PEREIRA DE PAULA	9938	003.408.616-14	101	20/05/2025	Mensal	1.879,07		150,32	0,00	0,00	0,00	150,32
04/2025		CRISTINA ANDRADE	9788	051.319.156-94	101	20/05/2025	Mensal	2.098,68		167,89	0,00	0,00	0,00	167,89
04/2025		CRISTINA OLIVEIRA MIGUEL	9789	037.655.946-28	101	20/05/2025	Mensal	2.098,68		167,89	0,00	0,00	0,00	167,89
04/2025		CYNTHIA APARECIDA DE OLIVEIRA MAIA	9973	072.193.106-50	101	20/05/2025	Mensal	2.068,21		165,45	0,00	0,00	0,00	165,45
04/2025		DAIANNE KRISTINY MARTINS SOUZA	9839	127.493.016-29	101	20/05/2025	Mensal	2.084,06		166,72	0,00	0,00	0,00	166,72
04/2025		DAISYANE DE OLIVEIRA	9920	095.316.156-08	101	20/05/2025	Mensal	2.049,30		163,94	0,00	0,00	0,00	163,94
04/2025		DAMARES MARQUES DE SOUSA	9974	022.569.686-73	101	20/05/2025	Mensal	1.996,13		159,69	0,00	0,00	0,00	159,69
04/2025		DANIELA DE OLIVEIRA	9840	095.903.526-50	101	20/05/2025	Mensal	1.821,60		145,72	0,00	0,00	0,00	145,72
04/2025		DANIELA MACIEL GUIMARAES SILVA	9841	060.779.416-03	101	20/05/2025	Mensal	3.071,82		245,72	0,00	0,00	0,00	245,72
04/2025		DAYANNE ROSA MACIEL OTTONI	9790	110.565.426-59	101	20/05/2025	Mensal	1.879,07		150,32	0,00	0,00	0,00	150,32
04/2025		DEBORA VALGAS ROLDAO	10058	165.705.956-10	101	20/05/2025	Mensal	992,55		78,60	0,00	0,00	0,00	78,60
04/2025		DEIVIANE VALADARES	9933	126.137.346-47	101	20/05/2025	Mensal	2.143,85		171,50	0,00	0,00	0,00	171,50
04/2025		DEIVID ATAIDE DE SOUZA MARTINS	9857	081.656.896-06	101	20/05/2025	Mensal	4.980,98		398,47	0,00	0,00	0,00	398,47
04/2025		DELIENE RODRIGUES TEIXEIRA CORREA	10032	057.891.356-92	101	20/05/2025	Mensal	2.105,41		168,43	0,00	0,00	0,00	168,43
04/2025		DENNES QUINTAO VIEIRA	9774	051.029.776-52	101	20/05/2025	Mensal	6.537,88		523,03	0,00	0,00	0,00	523,03
04/2025		DIMIRENDE MARTINS DOS REIS	10026	982.171.946-53	101	20/05/2025	Mensal	4.045,51		323,64	0,00	0,00	0,00	323,64
04/2025		DORIENE MARIA DE JESUS	9843	101.224.526-82	101	20/05/2025	Mensal	2.099,48		167,95	0,00	0,00	0,00	167,95
04/2025		EDEMILSA EVANGELISTA XAVIER SILVA	9858	894.537.516-34	101	20/05/2025	Mensal	1.700,16		136,01	0,00	0,00	0,00	136,01
04/2025		EDNA FERREIRA NUNES	9859	091.017.326-50	101	20/05/2025	Mensal	2.098,68		167,89	0,00	0,00	0,00	167,89
04/2025		EDNA MARIA DE ARAUJO FERNANDES NON	9791	058.299.286-98	101	20/05/2025	Mensal	2.098,68		167,89	0,00	0,00	0,00	167,89
04/2025		EDUARDO DE SOUZA OLIVEIRA	9844	074.005.237-32	101	20/05/2025	Mensal	1.705,29		136,42	0,00	0,00	0,00	136,42
04/2025		EDUARDO MIGUEL BATISTA DE MELO ARGE	9845	703.502.686-06	101	20/05/2025	Mensal	1.909,03		152,72	0,00	0,00	0,00	152,72
04/2025		ELDER BATISTA FERNANDES	9950	098.337.836-35	101	20/05/2025	Mensal	2.113,85		169,10	0,00	0,00	0,00	169,10
04/2025		ELIANA APARECIDA GONCALVES RIBEIRO	9860	006.881.866-10	101	20/05/2025	Mensal	2.049,30		163,94	0,00	0,00	0,00	163,94
04/2025		ELIANY RODRIGUES DE OLIVEIRA	9861	091.048.386-88	101	20/05/2025	Mensal	1.749,63		139,97	0,00	0,00	0,00	139,97
04/2025		ELIDA ROSA DA COSTA	9975	033.356.256-92	101	20/05/2025	Mensal	2.752,99		220,23	0,00	0,00	0,00	220,23
04/2025		ELIZIANE DAS GRACAS GARCIA GONCALVE	9955	049.969.036-27	101	20/05/2025	Mensal	4.045,51		323,64	0,00	0,00	0,00	323,64
04/2025		ELUENAI FERREIRA DE SOUZA SANTOS	9862	059.450.526-71	101	20/05/2025	Mensal	2.885,15		230,81	0,00	0,00	0,00	230,81
04/2025		EMANUELLY VIEIRA MARTINS	9793	122.388.116-48	101	20/05/2025	Mensal	2.098,68		167,89	0,00	0,00	0,00	167,89
04/2025		EMILLY ESTHER ROSA MACIEL	9794	157.400.496-44	101	20/05/2025	Mensal	2.109,58		168,76	0,00	0,00	0,00	168,76
04/2025		ERICA DUARTE SANTOS VIEIRA	10077	102.189.096-08	101	20/05/2025	Mensal	1.464,30		117,14	0,00	0,00	0,00	117,14
04/2025		ERICA GERALDA ELEOTERIO DE SOUZA	9976	054.291.856-04	101	20/05/2025	Mensal	2.159,17		172,73	0,00	0,00	0,00	172,73
04/2025		ESMENIA PATRICIA SILVA	9846	062.859.746-08	101	20/05/2025	Mensal	1.984,60		158,76	0,00	0,00	0,00	158,76
04/2025		EULER SILVERIO DA CRUZ	9863	087.697.686-09	101	20/05/2025	Mensal	2.881,87		230,54	0,00	0,00	0,00	230,54
04/2025		FABIANA PEIXOTO RUFINO	9956	024.152.546-22	101	20/05/2025	Mensal	650,29		52,02	0,00	0,00	0,00	52,02



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores FGTS: 1397 Origem: Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 20/05/2025 Total Parcelado: 0,00 Total da Guia (FGTS): 375.321,15

Número da Guia: 0125051971069123-3 Data Emissão: 19/05/2025 22:55:28 (Brasília) Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

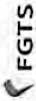
Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0025-80				Tomador: Sem Tomador									
Comp. Aproximação	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
04/2025		FABIO LOPES CORREIA	9864	043.073.036-52	101	20/05/2025	Mensal	3.177,14	254,17	0,00	0,00	0,00	254,17
04/2025		FABULA MARTINS DA COSTA GONCALVES	9795	071.422.966-07	101	20/05/2025	Mensal	894,97	71,59	0,00	0,00	0,00	71,59
04/2025		FELICIANA APARECIDA XAVIER QUINTAO	9796	077.921.876-08	101	20/05/2025	Mensal	7.439,62	595,16	0,00	0,00	0,00	595,16
04/2025		FERNANDA ROLIM DE OLIVEIRA CUNHA	9934	092.072.426-48	101	20/05/2025	Mensal	4.045,51	323,64	0,00	0,00	0,00	323,64
04/2025		FERNANDA SILVA DE OLIVEIRA GODOI	9951	075.428.296-10	101	20/05/2025	Mensal	4.045,51	323,64	0,00	0,00	0,00	323,64
04/2025		FLAVIA DA SILVA COSTA	9847	038.773.066-40	101	20/05/2025	Mensal	1.749,63	139,97	0,00	0,00	0,00	139,97
04/2025		FRANCISILINE MARTINS CORREIA SANTOS	10092	089.340.436-52	101	20/05/2025	Mensal	375,81	30,06	0,00	0,00	0,00	30,06
04/2025		GABRIEL MARTINS DA SILVA	9957	701.135.396-81	101	20/05/2025	Mensal	2.101,25	168,10	0,00	0,00	0,00	168,10
04/2025		GABRIEL MESSIAS MONTEIRO VALADARES	9797	703.507.186-52	101	20/05/2025	Mensal	2.145,56	171,64	0,00	0,00	0,00	171,64
04/2025		GABRIEL NEVES ROCHA	9958	092.397.536-56	101	20/05/2025	Mensal	2.930,87	234,46	0,00	0,00	0,00	234,46
04/2025		GABRIELLA SUANA DA SILVA	9865	109.483.576-57	101	20/05/2025	Mensal	2.187,33	174,98	0,00	0,00	0,00	174,98
04/2025		GECEILE CRISTINA DE SOUSA	9798	124.766.076-14	101	20/05/2025	Mensal	2.097,25	167,78	0,00	0,00	0,00	167,78
04/2025		GENILDA CRISTINA SILVA NASCIMENTO TEI	9939	084.334.446-62	101	20/05/2025	Mensal	2.504,70	200,37	0,00	0,00	0,00	200,37
04/2025		GERALDO DO NASCIMENTO SILVA	9866	967.609.076-04	101	20/05/2025	Mensal	2.752,99	220,23	0,00	0,00	0,00	220,23
04/2025		GERALDO ITO MARQUIOLE JUNIOR	9799	800.994.676-15	101	20/05/2025	Mensal	1.821,60	145,72	0,00	0,00	0,00	145,72
04/2025		GIANE CARLOS SOCORRO TOMAZ DE SOUZ	9867	703.102.036-00	101	20/05/2025	Mensal	1.551,40	124,11	0,00	0,00	0,00	124,11
04/2025		GILCELYA PEREIRA SILVA MARTINS	9995	003.412.446-27	101	20/05/2025	Mensal	2.098,68	167,89	0,00	0,00	0,00	167,89
04/2025		GISELLE BENJAMIM RAMOS COSTA	9800	055.390.026-95	101	20/05/2025	Mensal	1.941,84	155,34	0,00	0,00	0,00	155,34
04/2025		GISELLE KARINA DE ARAUJO	9868	051.385.716-80	101	20/05/2025	Mensal	1.736,76	138,94	0,00	0,00	0,00	138,94
04/2025		GISELLE LEAL DE ALMEIDA	9801	044.300.196-08	101	20/05/2025	Mensal	4.288,08	343,04	0,00	0,00	0,00	343,04
04/2025		GLEICA MARTINS DA SILVA	9848	102.304.336-00	101	20/05/2025	Mensal	2.147,48	171,79	0,00	0,00	0,00	171,79
04/2025		GLEYCY LAINY DOS SANTOS FERNANDES	9802	057.895.026-01	101	20/05/2025	Mensal	2.066,23	165,29	0,00	0,00	0,00	165,29
04/2025		GLEISIANE GOMES FIALHO	9869	125.592.766-66	101	20/05/2025	Mensal	4.045,51	323,64	0,00	0,00	0,00	323,64
04/2025		GRASIELLE EFIGENIA DOS SANTOS	9988	140.743.106-43	101	20/05/2025	Mensal	4.045,51	323,64	0,00	0,00	0,00	323,64
04/2025		GRAZIELA MARGARETE GOMES DA SILVA C	9803	112.045.486-76	101	20/05/2025	Mensal	2.110,48	168,83	0,00	0,00	0,00	168,83
04/2025		GRECIEMIRE BENEDITA DE ALMEIDA	9921	034.082.816-95	101	20/05/2025	Mensal	2.096,45	167,71	0,00	0,00	0,00	167,71
04/2025		GUSTAVO FERREIRA SILVA	10069	136.415.856-60	101	20/05/2025	Mensal	1.659,54	132,76	0,00	0,00	0,00	132,76
04/2025		GUSTAVO HENRIQUE DE ABREU VIEIRA	9959	103.009.986-35	101	20/05/2025	Mensal	4.240,00	339,20	0,00	0,00	0,00	339,20
04/2025		HADIA LORRAYNE ALVES MENDES ALMEID	9960	143.226.526-11	101	20/05/2025	Mensal	2.100,93	168,07	0,00	0,00	0,00	168,07
04/2025		HADSON SOARES DE SOUZA	9922	112.453.926-38	101	20/05/2025	Mensal	3.494,36	279,54	0,00	0,00	0,00	279,54
04/2025		HENRIQUE FARIA CASTRO	9870	069.357.566-26	101	20/05/2025	Mensal	3.741,91	299,35	0,00	0,00	0,00	299,35
04/2025		IGOR DE SOUZA MENDES	9871	158.891.286-80	101	20/05/2025	Mensal	1.695,41	135,63	0,00	0,00	0,00	135,63
04/2025		INGRID TELES MENEZES	9935	128.367.726-11	101	20/05/2025	Mensal	4.360,76	348,86	0,00	0,00	0,00	348,86
04/2025		IRINEIA ANDRADE MOREIRA BRUN	9872	104.178.046-01	101	20/05/2025	Mensal	1.714,23	137,13	0,00	0,00	0,00	137,13
04/2025		ISADORA FERREIRA MARQUES	9991	146.766.016-70	101	20/05/2025	Mensal	2.032,24	162,57	0,00	0,00	0,00	162,57
04/2025		IVONE APARECIDA AMARO	9873	027.317.086-46	101	20/05/2025	Mensal	2.294,26	183,54	0,00	0,00	0,00	183,54
04/2025		JACKELINE HORSTH DE FREITAS MOTA	9874	033.526.266-00	101	20/05/2025	Mensal	3.821,44	305,71	0,00	0,00	0,00	305,71
04/2025		JEANE MARTINS DOS SANTOS	9966	014.793.546-60	101	20/05/2025	Mensal	5.094,47	407,55	0,00	0,00	0,00	407,55

Todos os valores exibidos estão expressos em reais (R\$).

Relatório Emitido em: 19/05/2025 22:55:57 (Brasília).

Página 39 de 50



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores FGTS: 1397 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/05/2025

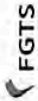
Total Parcelado: 0,00

Número da Guia: 0125051971069123-3 Data Emissão: 19/05/2025 22:55:28 (Brasília) Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Total da Guia (FGTS): 375.321,15

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0025-80				Tomador: Sem Tomador										
Comp. Aproximação	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total		Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
04/2025		JESSICA LORENA COSTA SOUZA XAVIER	9875	119.765.596-42	101	20/05/2025	Mensal	2.102,75		168,22	0,00	0,00	0,00	168,22
04/2025		JESSICA SIMOES LUCIANO MENDES	9889	110.703.306-39	101	20/05/2025	Mensal	2.135,31		170,82	0,00	0,00	0,00	170,82
04/2025		JHENYFFER STHEPHANY DE OLIVEIRA ALM	9997	170.719.696-63	101	20/05/2025	Mensal	1.879,07		150,32	0,00	0,00	0,00	150,32
04/2025		JIZELE BATISTA BRUZI ALMEIDA	9876	092.886.376-05	101	20/05/2025	Mensal	4.045,51		323,64	0,00	0,00	0,00	323,64
04/2025		JOAO VITOR SOUZA	9877	021.013.626-00	101	20/05/2025	Mensal	1.597,21		127,76	0,00	0,00	0,00	127,76
04/2025		JUCILENE SILVA SOARES BRAGA	9878	049.856.186-08	101	20/05/2025	Mensal	2.062,07		164,96	0,00	0,00	0,00	164,96
04/2025		JULIANA APARECIDA ALVES GOULART	9879	042.127.246-50	101	20/05/2025	Mensal	5.069,98		405,59	0,00	0,00	0,00	405,59
04/2025		JULIANA MAGALHAES OLIVEIRA	9804	059.273.706-32	101	20/05/2025	Mensal	4.980,98		398,47	0,00	0,00	0,00	398,47
04/2025		KAMILLY MARQUES MARTINS	9861	158.863.736-08	101	20/05/2025	Mensal	2.140,06		171,20	0,00	0,00	0,00	171,20
04/2025		KAREN ALVES DA SILVA	9805	022.541.576-39	101	20/05/2025	Mensal	2.101,25		168,10	0,00	0,00	0,00	168,10
04/2025		KARINY LOUISE FERNANDES DA SILVA	9806	133.210.116-03	101	20/05/2025	Mensal	2.078,78		166,30	0,00	0,00	0,00	166,30
04/2025		KAROLINA PEREIRA FERNANDES	10094	089.627.196-06	101	20/05/2025	Mensal	375,80		30,06	0,00	0,00	0,00	30,06
04/2025		KAROLINE ANICIO BATISTA	10014	022.867.926-58	101	20/05/2025	Mensal	4.045,51		323,64	0,00	0,00	0,00	323,64
04/2025		KECIA GOMES DA SILVA	9880	105.379.156-99	101	20/05/2025	Mensal	2.049,30		163,94	0,00	0,00	0,00	163,94
04/2025		KEISSIANY SOUZA MAGALHAES	9807	114.338.386-99	101	20/05/2025	Mensal	2.147,48		171,79	0,00	0,00	0,00	171,79
04/2025		KELLY MAIA MEIRELES	10015	706.046.776-93	101	20/05/2025	Mensal	2.149,13		171,93	0,00	0,00	0,00	171,93
04/2025		KENIA BICALHO VITAL	9923	095.876.896-07	101	20/05/2025	Mensal	4.311,03		344,88	0,00	0,00	0,00	344,88
04/2025		KETTLEN BRUNA SANTIAGO SILVA	9808	114.376.216-94	101	20/05/2025	Mensal	2.104,67		168,37	0,00	0,00	0,00	168,37
04/2025		KEYSIANE NONATO OLIVEIRA	9924	118.946.676-70	101	20/05/2025	Mensal	1.879,07		150,32	0,00	0,00	0,00	150,32
04/2025		KYVIA PEREIRA GOULARTE	9809	132.492.286-60	101	20/05/2025	Mensal	5.026,77		402,14	0,00	0,00	0,00	402,14
04/2025		LAISA KAILAINE GORINO	9881	153.966.326-40	101	20/05/2025	Mensal	2.098,68		167,89	0,00	0,00	0,00	167,89
04/2025		LAUDICEIA GOMES BARBOSA FARIAS	10034	034.274.286-80	101	20/05/2025	Mensal	4.088,16		327,05	0,00	0,00	0,00	327,05
04/2025		LAYLA CAROLINY SOUZA PAULA	9882	142.437.586-03	101	20/05/2025	Mensal	2.098,68		167,89	0,00	0,00	0,00	167,89
04/2025		LEONESIA APARECIDA VIEIRA	9977	249.563.518-01	101	20/05/2025	Mensal	1.821,60		145,72	0,00	0,00	0,00	145,72
04/2025		LETICIA ARAUJO SILVA	10030	126.423.316-79	101	20/05/2025	Mensal	4.045,51		323,64	0,00	0,00	0,00	323,64
04/2025		LETICIA DE OLIVEIRA FERNANDES	9883	108.478.736-92	101	20/05/2025	Mensal	2.143,85		171,50	0,00	0,00	0,00	171,50
04/2025		LETICIA DE OLIVEIRA FERNANDES PEREIRA	10016	019.606.676-02	101	20/05/2025	Mensal	2.097,25		167,78	0,00	0,00	0,00	167,78
04/2025		LETICIA DE SOUSA MENDES	9925	158.891.706-19	101	20/05/2025	Mensal	1.856,66		148,53	0,00	0,00	0,00	148,53
04/2025		LETICIA GABRIELLE MAXIMIANA DUTRA	9884	118.816.216-00	101	20/05/2025	Mensal	2.147,00		171,76	0,00	0,00	0,00	171,76
04/2025		LIDIA JORDANIA SOUSA SANTOS SILVA	9818	097.772.606-10	101	20/05/2025	Mensal	1.879,07		150,32	0,00	0,00	0,00	150,32
04/2025		LISIA ARAUJO MIRANDA	9990	063.441.686-78	101	20/05/2025	Mensal	2.461,45		196,91	0,00	0,00	0,00	196,91
04/2025		LIVIA LUANDA SILVA SANTOS	9885	120.803.137-62	101	20/05/2025	Mensal	2.088,68		167,89	0,00	0,00	0,00	167,89
04/2025		LORRANE KISHINEY RODRIGUES VELOSO	9978	141.831.626-10	101	20/05/2025	Mensal	5.069,98		405,59	0,00	0,00	0,00	405,59
04/2025		LUANA DIMAS DE MELO	10053	700.085.426-00	101	20/05/2025	Mensal	1.001,69		80,13	0,00	0,00	0,00	80,13
04/2025		LUCAS MARTINS FERREIRA DA COSTA	9992	018.549.956-26	101	20/05/2025	Mensal	5.001,61		400,12	0,00	0,00	0,00	400,12
04/2025		LUCIA ROSA FERREIRA DE SOUSA	9820	061.781.596-84	101	20/05/2025	Mensal	2.143,85		171,50	0,00	0,00	0,00	171,50
04/2025		LUCIANA CARDOSO SILVA	9886	082.142.236-79	101	20/05/2025	Mensal	2.110,27		168,82	0,00	0,00	0,00	168,82
04/2025		LUCIANO JAMES DA SILVA	9821	124.407.088-84	101	20/05/2025	Mensal	1.868,85		149,50	0,00	0,00	0,00	149,50



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores FGTS: 1397 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/05/2025

Total Parcelado: 0,00

Número da Guia: 0125051971069123-3 Data Emissão: 19/05/2025 22:55:28 (Brasília)

Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

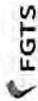
Total da Guia (FGTS): 375.321,15

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0025-80														Tomador: Sem Tomador													
Comp. Aprox.	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total		Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total													
04/2025		LUCINEIA ALVES DE ASSIS	9926	035.727.696-55	101	20/05/2025	Mensal	2.098,68		167,89	0,00	0,00	0,00	167,89													
04/2025		LUIZ FABIO ASSIS DE ALVARENGA	9887	054.729.866-80	101	20/05/2025	Mensal	5.069,98		405,59	0,00	0,00	0,00	405,59													
04/2025		MAHARA CRISTINA DOXINGUES DA SILVA	10054	134.381.856-79	101	20/05/2025	Mensal	982,55		78,60	0,00	0,00	0,00	78,60													
04/2025		MANUELY VITORIA DE SOUZA GOMES	9828	111.161.696-57	101	20/05/2025	Mensal	2.098,68		167,89	0,00	0,00	0,00	167,89													
04/2025		MARAYSA GOMIDES ROCHA	9835	095.277.336-85	101	20/05/2025	Mensal	2.062,07		164,96	0,00	0,00	0,00	164,96													
04/2025		MARCIA CANDIDA SILVA PERDIGAO	9836	049.595.596-59	101	20/05/2025	Mensal	2.098,68		167,89	0,00	0,00	0,00	167,89													
04/2025		MARCIA GUIMARAES GOMES GONCALVES	9979	057.891.276-73	101	20/05/2025	Mensal	1.956,36		156,50	0,00	0,00	0,00	156,50													
04/2025		MARCIA LUCIA DE SANT ANA	9960	643.281.986-53	101	20/05/2025	Mensal	1.551,40		124,11	0,00	0,00	0,00	124,11													
04/2025		MARCELLY RYNARA DO CARVALHO VIEIRA	10027	018.627.066-62	101	20/05/2025	Mensal	2.479,82		198,38	0,00	0,00	0,00	198,38													
04/2025		MARCILENE GONCALVES COSTA RIBEIRO	9947	108.373.756-22	101	20/05/2025	Mensal	2.049,30		163,94	0,00	0,00	0,00	163,94													
04/2025		MARCILENE LELIS SILVA CLEMENTE DE SOU	9981	034.780.976-65	101	20/05/2025	Mensal	4.045,51		323,64	0,00	0,00	0,00	323,64													
04/2025		MARCILHANE CAMPOS SILVA CARVALHO	9927	118.868.216-40	101	20/05/2025	Mensal	1.879,07		150,32	0,00	0,00	0,00	150,32													
04/2025		MARCOS ROSA DE ANDRADE	9982	089.729.896-90	101	20/05/2025	Mensal	5.151,82		412,14	0,00	0,00	0,00	412,14													
04/2025		MARIA AMALIA SEVERINO DE PAULA	9952	002.518.186-67	101	20/05/2025	Mensal	3.014,38		241,15	0,00	0,00	0,00	241,15													
04/2025		MARIA APARECIDA DE MORAES	9940	071.627.446-99	101	20/05/2025	Mensal	1.821,60		145,72	0,00	0,00	0,00	145,72													
04/2025		MARIA APARECIDA RODRIGUES DOS REIS A	9941	056.356.368-40	101	20/05/2025	Mensal	2.100,93		168,07	0,00	0,00	0,00	168,07													
04/2025		MARIA AUXILIADORA DE FARIAS	9983	009.734.256-44	101	20/05/2025	Mensal	2.106,11		168,48	0,00	0,00	0,00	168,48													
04/2025		MARIA BONIFACIO ALMEIDA DA FONSECA	9829	061.079.136-29	101	20/05/2025	Mensal	2.105,78		168,46	0,00	0,00	0,00	168,46													
04/2025		MARIA DAS DORES NEVES RIBEIRO	9888	069.284.406-60	101	20/05/2025	Mensal	2.504,70		200,37	0,00	0,00	0,00	200,37													
04/2025		MARIA DAS DORES RODRIGUES CRISPIM	10101	005.651.736-00	101	20/05/2025	Mensal	364,32		29,14	0,00	0,00	0,00	29,14													
04/2025		MARIA GLORIA OLIVEIRA NUNES	9889	072.032.086-05	101	20/05/2025	Mensal	2.504,70		200,37	0,00	0,00	0,00	200,37													
04/2025		MARIA IMACULADA CARVALHO CRUZ SILVA	9964	060.680.806-09	101	20/05/2025	Mensal	1.821,60		145,72	0,00	0,00	0,00	145,72													
04/2025		MARIA LUIZA DRUMOND PINHEIRO	9890	081.734.386-50	101	20/05/2025	Mensal	2.135,31		170,82	0,00	0,00	0,00	170,82													
04/2025		MARIA RAIMUNDA RIBEIRO ANDRADE	9830	060.947.486-38	101	20/05/2025	Mensal	2.062,15		164,97	0,00	0,00	0,00	164,97													
04/2025		MARIA TEREZINHA MIRANDA	9891	076.418.126-27	101	20/05/2025	Mensal	2.142,20		171,37	0,00	0,00	0,00	171,37													
04/2025		MARIANA BERNARDINO FERREIRA BRASILEI	9962	089.174.796-69	101	20/05/2025	Mensal	2.098,00		167,84	0,00	0,00	0,00	167,84													
04/2025		MARIANA CASSIANO BARBOSA RODRIGUES	9892	094.928.276-62	101	20/05/2025	Mensal	2.928,60		234,28	0,00	0,00	0,00	234,28													
04/2025		MARIANA CRISTINA DE ASSIS RAMOS	10068	110.676.796-93	101	20/05/2025	Mensal	2.031,48		162,51	0,00	0,00	0,00	162,51													
04/2025		MARIANA GOMES NASCIMENTO	9893	081.332.176-01	101	20/05/2025	Mensal	2.146,10		171,68	0,00	0,00	0,00	171,68													
04/2025		MARIANA MARCIA OLIVEIRA ARAUJO	9958	089.576.266-89	101	20/05/2025	Mensal	6.053,31		484,26	0,00	0,00	0,00	484,26													
04/2025		MARIANA RIBEIRO SOARES	9831	142.007.896-80	101	20/05/2025	Mensal	2.099,22		167,93	0,00	0,00	0,00	167,93													
04/2025		MARIZETE DA SILVA BARROS HONORATO	9894	002.590.386-76	101	20/05/2025	Mensal	4.093,14		327,44	0,00	0,00	0,00	327,44													
04/2025		MARLENE LUZ PEREIRA	10017	668.510.766-91	101	20/05/2025	Mensal	2.266,59		181,32	0,00	0,00	0,00	181,32													
04/2025		MARTA STEPHANY SILVA GOMES	9837	126.685.386-09	101	20/05/2025	Mensal	2.145,88		171,67	0,00	0,00	0,00	171,67													
04/2025		MATUSALEM ISIDORO ROSA	9963	044.157.298-78	101	20/05/2025	Mensal	1.868,85		149,50	0,00	0,00	0,00	149,50													
04/2025		MAYKON BILLY DIAS ALMEIDA	9895	073.549.986-13	101	20/05/2025	Mensal	2.920,20		233,61	0,00	0,00	0,00	233,61													
04/2025		MELISSA HENDRIX SOUSA REIS	9896	152.867.416-22	101	20/05/2025	Mensal	2.147,27		171,78	0,00	0,00	0,00	171,78													
04/2025		MICHELE DE PAULA GOMES ROCHA	9897	045.529.296-58	101	20/05/2025	Mensal	4.025,92		322,07	0,00	0,00	0,00	322,07													

Todos os valores exibidos estão expressos em reais (R\$).

Relatório Emitido em: 19/05/2025 22:55:57 (Brasília).



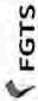
Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores FGTS: 1397 Origem: Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 20/05/2025 Total Parcelado: 0,00 Total da Guia (FGTS): 375.321,15

Número da Guia: 0125051971069123-3 Data Emissão: 19/05/2025 22:55:28 (Brasília) Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0025-80				Tomador: Sem Tomador									
Comp. Apreciação	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
04/2025		MICHELE GARCIA BARROS	9898	101.579.336-36	101	20/05/2025	Mensal	4.990,98	398,47	0,00	0,00	0,00	398,47
04/2025		MICHELE SOUZA SILVA	9838	042.154.816-94	101	20/05/2025	Mensal	2.187,33	174,98	0,00	0,00	0,00	174,98
04/2025		MIRELLA MUNIZ BRUSCHI	9849	160.557.386-86	101	20/05/2025	Mensal	2.098,68	167,89	0,00	0,00	0,00	167,89
04/2025		MOISES DE MOURA	9899	617.466.306-04	101	20/05/2025	Mensal	1.868,85	149,50	0,00	0,00	0,00	149,50
04/2025		MONIQUE JUSTO DE OLIVEIRA RUBENS	10018	103.528.636-09	101	20/05/2025	Mensal	2.135,31	170,82	0,00	0,00	0,00	170,82
04/2025		NADYA MARQUES MARTINS SOARES	9832	158.863.536-82	101	20/05/2025	Mensal	2.104,08	168,32	0,00	0,00	0,00	168,32
04/2025		NATALIA RODRIGUES SILVA	9900	073.919.546-83	101	20/05/2025	Mensal	1.879,07	150,32	0,00	0,00	0,00	150,32
04/2025		NAYARA CRISTINA BARBOSA	10095	108.621.196-00	101	20/05/2025	Mensal	809,10	64,72	0,00	0,00	0,00	64,72
04/2025		NEROZANNE FERREIRA DE SOUZA	9965	072.561.356-45	101	20/05/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
04/2025		NILDA LOURENCO DOS SANTOS	9966	032.902.446-95	101	20/05/2025	Mensal	2.291,65	183,33	0,00	0,00	0,00	183,33
04/2025		NILMA GONCALVES VITORINO SANTOS	9833	027.968.236-01	101	20/05/2025	Mensal	2.098,68	167,89	0,00	0,00	0,00	167,89
04/2025		NILZA PEREIRA GOMES ALVES	9901	058.917.226-31	101	20/05/2025	Mensal	2.104,56	168,36	0,00	0,00	0,00	168,36
04/2025		PABLO HENRIQUE DA SILVA	10021	108.538.416-08	101	20/05/2025	Mensal	3.752,28	300,18	0,00	0,00	0,00	300,18
04/2025		PAOLA ALVES DIAS LIMA	9942	075.926.506-22	101	20/05/2025	Mensal	2.158,97	172,71	0,00	0,00	0,00	172,71
04/2025		PAOLA CAMILA MARTINS PINHEIRO	9822	119.633.216-93	101	20/05/2025	Mensal	2.149,13	171,93	0,00	0,00	0,00	171,93
04/2025		PAULINA ARAUJO DA SILVA VIRTUOSO	9902	088.129.456-90	101	20/05/2025	Mensal	2.049,30	163,94	0,00	0,00	0,00	163,94
04/2025		PAULO HENRIQUE MARTINS ALVES	9823	053.898.046-00	101	20/05/2025	Mensal	2.909,45	232,75	0,00	0,00	0,00	232,75
04/2025		PEDRO HENRIQUE FAGUNDES ROSALINO D	9928	132.783.216-00	101	20/05/2025	Mensal	1.551,40	124,11	0,00	0,00	0,00	124,11
04/2025		POLLYANA COSTA SANTOS SILVA	9824	608.046.363-00	101	20/05/2025	Mensal	1.879,07	150,32	0,00	0,00	0,00	150,32
04/2025		PRISCILA LAGE FERREIRA RODRIGUES	9903	068.784.776-11	101	20/05/2025	Mensal	3.663,60	293,08	0,00	0,00	0,00	293,08
04/2025		RAFAELLA SOARES DE ARAUJO	9825	022.826.126-04	101	20/05/2025	Mensal	2.135,31	170,82	0,00	0,00	0,00	170,82
04/2025		RAIANE DA SILVA ARRUDA	9904	131.553.086-48	101	20/05/2025	Mensal	2.135,31	170,82	0,00	0,00	0,00	170,82
04/2025		RHAKEL STEFANI DOS SANTOS FERREIRA	10028	122.985.276-01	101	20/05/2025	Mensal	2.098,68	167,89	0,00	0,00	0,00	167,89
04/2025		ROBERTA SANTOS OLIVEIRA DUARTE	9905	122.370.566-84	101	20/05/2025	Mensal	1.879,07	150,32	0,00	0,00	0,00	150,32
04/2025		ROBERTA SANTOS VIEIRA DE ANDRADE	10098	019.111.496-01	101	20/05/2025	Mensal	303,60	24,28	0,00	0,00	0,00	24,28
04/2025		RONELVA DOS SANTOS MUDESTO	9906	062.269.416-26	101	20/05/2025	Mensal	1.551,40	124,11	0,00	0,00	0,00	124,11
04/2025		ROSANGELA ALVES FERNANDES MATEUS	9907	121.417.256-31	101	20/05/2025	Mensal	1.551,40	124,11	0,00	0,00	0,00	124,11
04/2025		ROSANGELA MARIA COSTA VASCONCELOS	9929	010.642.956-65	101	20/05/2025	Mensal	2.146,10	171,68	0,00	0,00	0,00	171,68
04/2025		ROSENI DE BARROS RAMOS SILVA	9967	050.864.446-16	101	20/05/2025	Mensal	2.294,70	183,57	0,00	0,00	0,00	183,57
04/2025		ROSIERE DA LUZ SOUZA	9908	058.254.036-47	101	20/05/2025	Mensal	1.821,60	145,72	0,00	0,00	0,00	145,72
04/2025		SABRINA ALVES DE ARAUJO SILVA	9826	098.988.156-39	101	20/05/2025	Mensal	3.309,75	264,78	0,00	0,00	0,00	264,78
04/2025		SABRINA EMANUELA GONCALVES DOS SAN	9909	081.070.806-02	101	20/05/2025	Mensal	1.879,07	150,32	0,00	0,00	0,00	150,32
04/2025		SABRINA TALYUAN DE CASTRO SANTOS	10029	018.796.076-38	101	20/05/2025	Mensal	2.107,33	168,58	0,00	0,00	0,00	168,58
04/2025		SAMIRA ARAUJO ANDRADE	9910	124.561.866-59	101	20/05/2025	Mensal	3.128,28	250,26	0,00	0,00	0,00	250,26
04/2025		SANDRA SOUZA MOREIRA	9968	038.632.476-22	101	20/05/2025	Mensal	1.821,60	145,72	0,00	0,00	0,00	145,72
04/2025		SARA NUNES ASSIS	9943	071.561.146-11	101	20/05/2025	Mensal	1.821,60	145,72	0,00	0,00	0,00	145,72
04/2025		SARA VASCONCELOS DE PAULA	10096	133.108.236-60	101	20/05/2025	Mensal	375,81	30,06	0,00	0,00	0,00	30,06
04/2025		SAVIA RODRIGUES NASCIMENTO	10097	021.696.076-25	101	20/05/2025	Mensal	375,81	30,06	0,00	0,00	0,00	30,06



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores FGTS: 1397 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/05/2025

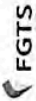
Total Parcelado: 0,00

Número da Guia: 0125051971069123-3 Data Emissão: 19/05/2025 22:55:28 (Brasília) Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Total da Guia (FGTS): 375.321,15

Relação de Trabalhadores

Establecimento: 45.349.461/0025-80										Tomador: Sem Tomador			
Comp. Aprox.	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
04/2025		SHEILA EDUARDA DE PINHO SA	9911	151.385.536-07	101	20/05/2025	Mensal	2.026,15	162,09	0,00	0,00	0,00	162,09
04/2025		SOLANGE DA SILVA COELHO ROSA	10031	076.370.846-12	101	20/05/2025	Mensal	2.101,07	168,08	0,00	0,00	0,00	168,08
04/2025		SONIA OLGA NUNES	9969	936.252.516-04	101	20/05/2025	Mensal	1.821,60	145,72	0,00	0,00	0,00	145,72
04/2025		SONIA SOARES VITOR VIEIRA	9912	073.515.256-09	101	20/05/2025	Mensal	1.879,07	150,32	0,00	0,00	0,00	150,32
04/2025		STEPHANNY LUCAS PAULINO	9927	153.622.486-90	101	20/05/2025	Mensal	2.062,07	164,96	0,00	0,00	0,00	164,96
04/2025		STHEFANY SOARES DE OLIVEIRA NUNES	9999	119.966.526-64	101	20/05/2025	Mensal	1.821,60	145,72	0,00	0,00	0,00	145,72
04/2025		SUELLEN PRISCILA ANDRADE LOPES	9944	111.094.966-99	101	20/05/2025	Mensal	1.879,07	150,32	0,00	0,00	0,00	150,32
04/2025		TAIS DAMASCENO MATEUS	9913	070.687.056-61	101	20/05/2025	Mensal	2.145,07	171,60	0,00	0,00	0,00	171,60
04/2025		TALLES ARRUDA DE OLIVEIRA COSTA	10025	126.976.346-55	101	20/05/2025	Mensal	4.259,78	340,78	0,00	0,00	0,00	340,78
04/2025		TATIANE VASCONCELOS MOREIRA	9985	103.784.096-89	101	20/05/2025	Mensal	5.000,00	400,00	0,00	0,00	0,00	400,00
04/2025		TAYANE MARTINS VALADARES MELGACO	10056	134.106.856-00	101	20/05/2025	Mensal	982,55	78,60	0,00	0,00	0,00	78,60
04/2025		THAIS KETLEN FERREIRA GONCALVES	9810	112.477.316-93	101	20/05/2025	Mensal	2.088,68	167,89	0,00	0,00	0,00	167,89
04/2025		THAISE FERNANDA SILVA SANTOS RIBEIRO	9811	078.856.816-70	101	20/05/2025	Mensal	2.098,68	167,89	0,00	0,00	0,00	167,89
04/2025		THALYTA DIAS DOS SANTOS	9812	169.286.777-67	101	20/05/2025	Mensal	2.098,68	167,89	0,00	0,00	0,00	167,89
04/2025		THATIANE CAROLINE DIAS MULLANO	9813	022.321.906-17	101	20/05/2025	Mensal	1.879,07	150,32	0,00	0,00	0,00	150,32
04/2025		THAYNNA CRISTINA BARBOSA BARROS RO	9945	128.576.086-75	101	20/05/2025	Mensal	4.045,51	323,54	0,00	0,00	0,00	323,54
04/2025		VANDERLEI FERREIRA DOS SANTOS	9946	762.673.506-49	101	20/05/2025	Mensal	2.832,05	226,56	0,00	0,00	0,00	226,56
04/2025		VICTORIA DE PAULA OLIVEIRA	9986	121.636.206-89	101	20/05/2025	Mensal	5.148,61	411,88	0,00	0,00	0,00	411,88
04/2025		VICTORIA STEFANY OLIVEIRA AZEVEDO	9914	139.767.476-88	101	20/05/2025	Mensal	2.057,03	164,56	0,00	0,00	0,00	164,56
04/2025		VIRLAYNE LARISSA SOARES COUTO	10049	122.678.086-50	101	20/05/2025	Mensal	1.952,40	156,19	0,00	0,00	0,00	156,19
04/2025		VITORIA RAISSA FERREIRA DIAS	9814	171.876.866-41	101	20/05/2025	Mensal	2.135,31	170,82	0,00	0,00	0,00	170,82
04/2025		VIVIANE LUCIANA DA SILVA RODRIGUES	9815	129.446.406-07	101	20/05/2025	Mensal	2.147,48	171,79	0,00	0,00	0,00	171,79
04/2025		WALLACE JOSE PINTO GALVOND	9936	082.862.556-58	101	20/05/2025	Mensal	2.924,84	233,98	0,00	0,00	0,00	233,98
04/2025		WANDERSON DIAS RODRIGUES	9816	034.616.266-19	101	20/05/2025	Mensal	1.868,85	149,50	0,00	0,00	0,00	149,50
04/2025		WANESSA SILVA PINTO	9953	050.330.226-01	101	20/05/2025	Mensal	8.716,72	697,33	0,00	0,00	0,00	697,33
04/2025		WANILZA FERREIRA SOARES SILVA	9817	177.779.318-14	101	20/05/2025	Mensal	2.109,05	168,72	0,00	0,00	0,00	168,72
04/2025		WEBERT HENRIQUE LIMA GOMES	9930	095.440.716-44	101	20/05/2025	Mensal	3.827,15	306,17	0,00	0,00	0,00	306,17
04/2025		WESLENY DA SILVA	9931	062.620.856-45	101	20/05/2025	Mensal	2.086,12	166,88	0,00	0,00	0,00	166,88
04/2025		WILKIENE ISAIAS PEREIRA CEVIDANES	9987	096.526.896-96	101	20/05/2025	Mensal	2.105,41	168,43	0,00	0,00	0,00	168,43
04/2025		WILMA GERALDA SANTIAGO MAGALHAES	10001	074.715.237-35	101	20/05/2025	Mensal	1.594,66	126,77	0,00	0,00	0,00	126,77
04/2025		ZILMAR MIRANDA MADEIRA BOTINE	9970	043.437.906-90	101	20/05/2025	Mensal	1.821,60	145,72	0,00	0,00	0,00	145,72
Total do Estabelecimento									51.470,57	0,00	0,00	0,00	51.470,57
Total do Estabelecimento									51.470,57	0,00	0,00	0,00	51.470,57
Total FGTS									374.949,84	33,10	5,90	332,31	375.321,15



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores FGTS: 1397 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/05/2025

Total Parcelado: 0,00

Número da Guia: 0125051971069123-3 Data Emissão: 19/05/2025 22:55:28 (Brasília) Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Total da Guia (FGTS): 375.321,15

Relação de Categorias

Estabelecimento: 45.349.461/0001-02												
Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total		FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total	
04/2025	101	74	174.931,59		13.994,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13.994,16	
04/2025	111	16	32.533,84		2.602,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.602,54	
03/2025	101	17	59.399,85		646,49	0,00	0,00	6,43	1,07	64,72	718,71	
Total do Estabelecimento			266.865,28		17.243,19	0,00	0,00	6,43	1,07	64,72	17.315,41	

Estabelecimento: 45.349.461/0007-06

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total		FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total	
04/2025	101	32	94.514,83		7.561,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.561,04	
04/2025	105	1	1.841,30		147,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	147,30	
04/2025	111	2	6.627,99		530,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	530,21	
Total do Estabelecimento			102.984,12		8.238,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.238,55	

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total		FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total	
04/2025	101	379	1.193.729,80		95.496,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	95.496,44	
03/2025	101	1	2.176,49		0,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04	0,44	
Total do Estabelecimento			1.195.906,29		95.496,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04	95.496,88	

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total		FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total	
04/2025	101	275	1.315.916,65		105.271,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	105.271,90	
03/2025	101	1	1.859,14		148,65	0,00	0,00	1,48	0,29	14,89	165,31	
Total do Estabelecimento			1.317.774,79		105.420,55	0,00	0,00	1,48	0,29	14,89	105.437,21	

Estabelecimento: 45.349.461/0018-50

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total		FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total	
04/2025	101	29	94.653,42		7.572,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.572,12	
Total do Estabelecimento			94.653,42		7.572,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.572,12	

Estabelecimento: 45.349.461/0019-31

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total		FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total	
04/2025	101	1	4.982,86		398,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	398,62	
Total do Estabelecimento			4.982,86		398,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	398,62	



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461

Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores FGTS: 1397

Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/05/2025

Total Parcelado: 0,00

Total da Guia (FGTS): 375.321,15

Número da Guia: 0125051971069123-3

Data Emissão: 19/05/2025 22:55:28 (Brasília)

Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Categorias

Estabelecimento: 45.349.461/0020-75										
Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
04/2025	101	114	354.103,30	28.327,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	28.327,60
03/2025	101	13	49.053,82	2.231,12	0,00	0,00	22,28	4,04	223,46	2.480,90
Total do Estabelecimento		45.349.461/0020-75	403.157,12	30.558,72	0,00	0,00	22,28	4,04	223,46	30.806,50
Estabelecimento: 45.349.461/0021-56										
Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
04/2025	101	55	167.576,89	13.405,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13.405,89
Total do Estabelecimento		45.349.461/0021-56	167.576,89	13.405,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13.405,89
Estabelecimento: 45.349.461/0024-07										
Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
04/2025	101	156	560.675,99	44.853,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	44.853,28
03/2025	101	2	6.112,29	291,51	0,00	0,00	2,91	0,50	29,20	324,12
Total do Estabelecimento		45.349.461/0024-07	566.788,28	45.144,79	0,00	0,00	2,91	0,50	29,20	45.177,40
Estabelecimento: 45.349.461/0025-80										
Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
04/2025	101	259	643.397,99	51.470,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	51.470,57
Total do Estabelecimento		45.349.461/0025-80	643.397,99	51.470,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	51.470,57
Total FGTS			4.764.089,04	374.949,84	0,00	0,00	33,10	5,90	332,31	375.321,15



Detalhe da Guia Emitida

Empregador:	45.349.461	Nome Empregador:	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	Qtd. Trabalhadores FGTS:	1397	Origem:	Gestão de Guias
Vencimento da Guia:	20/05/2025						
Número da Guia:	012505197069123-3	Data Emissão:	19/05/2025 22:55:28 (Brasília)	Emitida por:	45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO		
				Total Parcelado:	0,00	Total da Guia (FGTS):	375.321,15

Descrição das categorias:

- [illegible]



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461

Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores FGTS: 1397

Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/05/2025

Total Parcelado: 0,00

Total da Guia (FGTS): 375.321,15

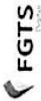
Número da Guia: 0125051971069123-3

Data Emissão: 19/05/2025 22:55:28 (Brasília)

Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Estabelecimentos

Comp. Apuração	Estabelecimento	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisorio na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
04/2025	45.349.461/0001-02	90	207.465,43	16.596,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16.596,70
04/2025	45.349.461/0007-06	35	102.984,12	8.238,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.238,55
04/2025	45.349.461/0005-60	379	1.193.729,80	95.496,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	95.496,44
04/2025	45.349.461/0017-70	275	1.315.916,65	105.271,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	105.271,90
04/2025	45.349.461/0018-50	29	94.653,42	7.572,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.572,12
04/2025	45.349.461/0019-31	1	4.982,86	398,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	398,62
04/2025	45.349.461/0020-75	114	354.103,30	28.327,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	28.327,60
04/2025	45.349.461/0021-56	55	167.576,89	13.405,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13.405,89
04/2025	45.349.461/0024-07	156	560.675,99	44.853,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	44.853,28
04/2025	45.349.461/0025-80	259	643.397,99	51.470,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	51.470,57
03/2025	45.349.461/0001-02	17	59.399,85	646,49	0,00	0,00	6,43	1,07	64,72	718,71
03/2025	45.349.461/0009-60	1	2.178,49	0,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04	0,44
03/2025	45.349.461/0017-70	1	1.858,14	148,65	0,00	0,00	1,48	0,29	14,89	165,31
03/2025	45.349.461/0020-75	13	49.653,82	2.231,12	0,00	0,00	22,28	4,04	223,46	2.480,90
03/2025	45.349.461/0024-07	2	6.112,29	291,51	0,00	0,00	2,91	0,50	29,20	324,12
Total FGTS				374.949,84	0,00	0,00	33,10	5,90	332,31	375.321,15



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores FGTS: 1397 Origem: Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 20/05/2025 Total Parcelado: 0,00 Total da Guia (FGTS): 375.321,15
Número da Guia: 0125051971069123-3 Data Emissão: 19/05/2025 22:55:28 (Brasília) Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Tipos de Valor

Comp. Apuração	Comp. Apuração	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
04/2025	11 - FGTS mensal	88	200.857,78	16.068,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16.068,19
04/2025	12 - FGTS 13* salário	18	2.993,65	239,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	239,39
04/2025	13 - FGTS (período anterior) mensal	2	3.614,00	289,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	289,12
03/2025	11 - FGTS mensal	17	59.399,85	646,49	0,00	0,00	6,43	1,07	64,72	718,71
Total do Estabelecimento		45.349.461/0001-02	266.865,28	17.243,19	0,00	0,00	6,43	1,07	64,72	17.315,41

Estabelecimento: 45.349.461/0007-06

Comp. Apuração	Comp. Apuração	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
04/2025	11 - FGTS mensal	35	101.339,03	8.106,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.106,96
04/2025	12 - FGTS 13* salário	4	1.645,09	131,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	131,59
Total do Estabelecimento		45.349.461/0007-06	102.984,12	8.238,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.238,55

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60

Comp. Apuração	Comp. Apuração	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
04/2025	11 - FGTS mensal	378	1.191.534,04	95.320,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	95.320,78
04/2025	12 - FGTS 13* salário	1	695,26	55,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	55,62
04/2025	13 - FGTS (período anterior) mensal	1	1.500,50	120,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	120,04
03/2025	11 - FGTS mensal	1	2.178,49	0,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04	0,44
Total do Estabelecimento		45.349.461/0009-60	1.195.908,29	95.496,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04	95.496,88

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70

Comp. Apuração	Comp. Apuração	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
04/2025	11 - FGTS mensal	274	1.314.330,39	105.145,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	105.145,01
04/2025	12 - FGTS 13* salário	2	1.566,26	126,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	126,89
03/2025	11 - FGTS mensal	1	1.858,14	148,65	0,00	0,00	1,48	0,29	14,89	165,31
Total do Estabelecimento		45.349.461/0017-70	1.317.774,79	105.420,55	0,00	0,00	1,48	0,29	14,89	105.437,21

Estabelecimento: 45.349.461/0018-50

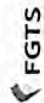
Comp. Apuração	Comp. Apuração	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
04/2025	11 - FGTS mensal	29	94.653,42	7.572,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.572,12
Total do Estabelecimento		45.349.461/0018-50	94.653,42	7.572,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.572,12

Estabelecimento: 45.349.461/0019-31

Comp. Apuração	Comp. Apuração	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
04/2025	11 - FGTS mensal	29	94.653,42	7.572,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.572,12
Total do Estabelecimento		45.349.461/0019-31	94.653,42	7.572,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.572,12

Todos os valores exibidos estão expressos em reais (R\$).

Relatório Emitido em: 19/05/2025 22:55:57 (Brasília).



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores FGTS: 1397 Origem: Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 20/05/2025 Total Parcelado: 0,00 Total da Guia (FGTS): 375.321,15
Número da Guia: 0125051971069123-3 Data Emissão: 19/05/2025 22:55:28 (Brasília) Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Tipos de Valor

Comp. Apuração	Estabelecimento	45.349.461/0019-31	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório Ind. na Guia	Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
04/2025	11 - FGTS mensal		1	4.982,86	398,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	398,62
Total do Estabelecimento 45.349.461/0019-31											
4.982,86 398,62 0,00 0,00 0,00 398,62											

Estabelecimento: 45.349.461/0020-75

Comp. Apuração	Estabelecimento	45.349.461/0020-75	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório Ind. na Guia	Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
04/2025	11 - FGTS mensal		114	353.221,15	28.257,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	28.257,03
04/2025	12 - FGTS 13º salário		1	882,15	70,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	70,57
03/2025	11 - FGTS mensal		13	49.053,82	2.231,12	0,00	0,00	22,28	4,04	223,46	2.480,90
Total do Estabelecimento 45.349.461/0020-75											
403.157,12 30.558,72 0,00 0,00 22,28 4,04 223,46 30.808,50											

Estabelecimento: 45.349.461/0021-56

Comp. Apuração	Estabelecimento	45.349.461/0021-56	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório Ind. na Guia	Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
04/2025	11 - FGTS mensal		53	166.758,28	13.340,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13.340,41
04/2025	13 - FGTS (período anterior) mensal		2	818,61	65,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	65,48
Total do Estabelecimento 45.349.461/0021-56											
167.576,89 13.405,89 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 13.405,89											

Estabelecimento: 45.349.461/0024-07

Comp. Apuração	Estabelecimento	45.349.461/0024-07	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório Ind. na Guia	Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
04/2025	11 - FGTS mensal		146	541.020,61	43.280,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	43.280,87
04/2025	12 - FGTS 13º salário		2	1.203,31	98,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	98,28
04/2025	13 - FGTS (período anterior) mensal		10	18.353,97	1.468,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.468,31
04/2025	14 - FGTS (período anterior) 13º salário		1	98,10	7,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7,84
03/2025	11 - FGTS mensal		2	6.112,29	291,51	0,00	0,00	2,91	0,50	29,20	324,12
Total do Estabelecimento 45.349.461/0024-07											
566.788,28 45.144,79 0,00 0,00 2,91 0,50 29,20 45.177,40											

Estabelecimento: 45.349.461/0025-80

Comp. Apuração	Estabelecimento	45.349.461/0025-80	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório Ind. na Guia	Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
04/2025	11 - FGTS mensal		259	642.826,32	51.424,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	51.424,85
04/2025	12 - FGTS 13º salário		2	571,67	45,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	45,72
Total do Estabelecimento 45.349.461/0025-80											
643.397,99 51.470,57 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 51.470,57											

Total FGTS 4.764.089,04 374.949,84 0,00 0,00 33,10 5,90 332,31 375.321,15										
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461

Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores FGTS: 1397

Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/05/2025

Total Parcelado:

Total da Guia (FGTS): 375.321,15

Número da Guia: 0125051971069123-3

Data Emissão: 19/05/2025 22:55:28 (Brasília)

Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Tomadores de Serviço										
Tomador: Sem Tomador										
Comp. Apuração	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total	
04/2025	1393	4.645.486,45	371.631,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	371.631,67	
03/2025	34	118.602,59	3.318,17	0,00	0,00	33,10	5,90	332,31	3.689,48	
Total FGTS		4.764.089,04	374.949,84	0,00	0,00	33,10	5,90	332,31	375.321,15	

20/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:47:06
306203062 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

DATA DA TRANSFERENCIA 20/05/2025
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.829
VALOR TOTAL 42.474,13

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.829-6
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

NR.AUTENTICACAO 4.867.1B7.CE3.5B0.875

20/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:47:06
306203062 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

DATA DA TRANSFERENCIA 20/05/2025
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.829
VALOR TOTAL 10.517,38

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.829-6
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

NR.AUTENTICACAO A.9F2.B8C.79C.EE3.6CF

NOVA GARÇA COM DE GAS E AGUA LTDA RUA CORONEL JOAQUIM PIZA, 807, null - FERRAROPOLIS - GARA A - SP - CEP: 17400-084 Fone: (14)99108-3860		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000.002.855 Série 001 Folha 1/1		 CHAVE DE ACESSO 3525 0545 8256 6100 0194 5500 1000 0028 5510 0084 3854 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO REVENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135251191733389 06/05/2025 10:17:20			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 315118041119		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO		CNPJ / CPF 45.825.661/0001-94	

DESTINATÁRIO / REMETENTE				
NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO	
151-ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60	06/05/2025	
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, N. 70		WILLIAMS	17400-084	06/05/2025
MUNICÍPIO	UF	TELEFONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
GARÁ A	SP			10:15:17

FATURA	
DADOS DA FATURA	Número: 84385 - Valor Original: R\$ 240,00 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 240,00

PARCELAS	
Numero	001
Vencimento	20/05/2025
Valor	R\$ 240,00

CÁLCULO DO IMPOSTO									
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00		0,00		0,00		0,00		240,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA			
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		240,00			

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
NOME / RAZÃO SOCIAL			FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF / CNPJ / CPF
ENDEREÇO			MUNICÍPIO			UF / INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO 0	PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO

[illegible]

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Valor aproximando dos tributos: R\$ 33,12 Federais e R\$ 43,20 Estaduais fonte: IBPT 8AFAC7 Consumo de água mineral do hospital Termo de Fomento 013/2023 - Orgao: Prefeitura Municipal de Garça		RESERVADO AO FISCO
Jonathan William da Silva RG: 41.101.766-4 Financeiro		HOSPITALAR

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:02
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891125290054353022410520991042510870000024000

BENEFICIARIO:

NOVA G COM DE GAS E AGUA LTDA

NOME FANTASIA:

NOVA G COM DE GAS E AGUA LTDA

CNPJ: 45.825.661/0001-94

BENEFICIARIO FINAL:

NOVA G COM DE GAS E AGUA LTDA

CNPJ: 45.825.661/0001-94

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 52.001

DATA DE VENCIMENTO 20/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 20/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 240,00

VALOR COBRADO 240,00

=====

NR.AUTENTICACAO 5.1D4.1DF.9DE.B93.55A

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

		SECRETARIA DO MUNICIPIO DE SAO PAULO		NUMERO NOTA 18616	
		Secretaria Municipal de Finanças		DATA E HORA DA EMISSÃO 24/04/2025 14:55:13	
		NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e RPS Nº 2213998 Série 1, emitido em 24/04/2025		CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO TQ499B7K	
PRESTADOR DE SERVIÇOS					
	CPF / CNPJ	17.359.884/0001-78		INSCRIÇÃO MUNICIPAL	68898843
	NOME / RAZÃO	BENEFICIOS UPS LTDA -EPP			
	ENDEREÇO	Rua Pedro Toledo, 15			
	MUNICÍPIO	São Paulo		TELEFONE	47669180
	COMPLEMENTO	Complemento conjunto 15			
TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF / CNPJ	45.349.461/0020-75		INSCRIÇÃO MUNICIPAL		
NOME / RAZÃO	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		E-MAIL	ger.rh@ahbb.org.br	
ENDEREÇO	Rua Doutor Orlando Thiago Santos - Williams - CEP: 17402064, 70				
MUNICÍPIO	Garça		TELEFONE	30111234	
COMPLEMENTO	SALA 6				
LOCAL DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS			LOCAL DA INCIDÊNCIA DOS SERVIÇOS		
São Paulo			São Paulo		
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS					
NOTA REFERENTE AO SERVIÇO NO FORNECIMENTO DE VALE ALIMENTAÇÃO - HSL TOTAL BENEFÍCIOS: 46.061,19 TOTAL DO PEDIDO Nº 54967 : 46062,19 Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.					
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$1,00					
CÓDIGO DE CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO					
03205 - Fornecimento e Administração de vales-refeição, vales-alimentação, vales-transporte e similares					
PIS	COFINS	IMPOSTO DE RENDA	INSS	CSLL	
R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	
VALOR DEDUÇÃO	DESCONTO INCONDICIONADO	DESCONTO INCONDICIONADO	OUTRAS RETENÇÕES		
R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00		
TOTAL LÍQUIDO DA NOTA	BASE DE CÁLCULO ISS	ALÍQUOTA ISS (%)	VALOR DO ISS	VALOR DO ISS RETIDO	
R\$0,00	100,00	0,00%	R\$0,00	R\$0,00	
OUTRAS INFORMAÇÕES					
Data e Hora da Impressão: 24/04/2025 14:55:13			 RG: 34.975.384-0 Assistente de RH		
Recebi(emos) de BENEFICIOS UPS LTDA -EPP os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica de Serviço (NFS-e) ao lado.			NUMERO NOTA 18616		
DATA			Identificação e Assinatura do Recebedor		

19/05/2025, 11:56

Usuário: 17.359.884/0001-78 - NF-e - Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - São Paulo

 20250519 17359884000178	PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA CARTA DE CORREÇÃO Nº 1 - ANEXADA EM 19/05/2025		Número da Nota 00018616
			Data e Hora de Emissão 24/04/2025 14:55:13
			Código de Verificação TQ49-9B7K
PRESTADOR DE SERVIÇOS			
	CPF/CNPJ: 17.359.884/0001-78		Inscrição Municipal: 6.889.884-3
	Nome/Razão Social: BENEFICIOS UPS LTDA Endereço: R PEDRO DE TOLEDO 130, CONJ 15 - VILA CLEMENTINO - CEP: 04039-000 Município: São Paulo		
TOMADOR DE SERVIÇOS			
Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
CPF/CNPJ: 45.349.461/0020-75		Inscrição Municipal: ----	
Endereço: Rua Doutor Orlando Thiago Santos 70, SALA 6 - Williams - CEP: 17402-064			
Município: Garça		UF: SP	E-mail: ger.rh@ahbb.org.br
DESCRIÇÃO			
CARTA REFERENTE A CORREÇÃO DE CNPJ CNPJ ATUALIZADO: 45.349.461/0009-60			
NOTA EXPLICATIVA			
A Carta de Correção , em acordo ao art. 4º da Instrução Normativa SF/SUREM 022, de 09/10/2007, permite a regularização de erro ocorrido na emissão de NFS-e, DESDE QUE O ERRO NÃO ESTEJA RELACIONADO COM:			
I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, valor das deduções, código de serviço, diferença de preço, quantidade e valor da prestação de serviços; II - a correção de dados cadastrais que implique qualquer alteração do prestador ou tomador de serviços; III - o número da nota e a data de emissão; IV - a indicação de isenção ou imunidade relativa ao ISS; V - a indicação da existência de ação judicial relativa ao ISS; VI - a indicação do local de incidência do ISS; VII - a indicação da responsabilidade pelo recolhimento do ISS; VIII - o número e a data de emissão do Recibo Provisório de Serviços – RPS.			



CNPJ: 45.349.461/0020-75 Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
HSL

Departamento:

Pedido: 54967 Período: 01/04/2025 até 30/04/2025

Total Benefícios: R\$ 46.062,19

Matricula:	Nome: ADRIANA APARECIDA MARIUSSO		
CPF:263.781.468-37	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTACAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 2487	Nome: ADRIANA GENEROSO SPOSITO		
CPF:266.886.928-56	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTACAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 8513	Nome: ADRIELE MONIQUE PASCHOAL		
CPF:359.103.548-33	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTACAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 2489	Nome: AGUIDA CRISTINA DA SILVA		
CPF:134.558.308-70	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTACAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula:	Nome: ALANA TAIS EUGENIO DA SILVA FERREIRA		
CPF:445.812.828-02	Local de Trabalho: HSL - SAO CARLOS		
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total

25/04/2025, 07:15

upbeneficios.com.br/Fundacao/Relatorios/frmSinteticoDepartamento.aspx?idCliente=4757&idPedido=54967&Depto=12759

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
		Total: R\$ 234,07	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 2493 Nome: ALINE CRISTINA OLIMPIO
 CPF:424.530.788-95 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
		Total: R\$ 234,07	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: Nome: AMANDA LAIZA DA SILVA DE CARVALHO
 CPF:381.105.098-27 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
		Total: R\$ 234,07	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 2495 Nome: ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES
 CPF:419.922.078-01 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
		Total: R\$ 234,07	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 2496 Nome: ANA CAROLINE ALVES AGUIAR
 CPF:429.952.328-83 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
		Total: R\$ 234,07	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: Nome: ANA LAURA RIBEIRO AGOSTINI
 CPF:437.756.788-83 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
		Total: R\$ 234,07	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: Nome: ANA LUCIA LEÃO
 CPF:190.909.148-03 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

25/04/2025, 07:15

upbeneficios.com.br/Fundacao/Relatorios/frmSinteticoDepartamento.aspx?idCliente=4757&idPedido=54967&Depto=12759

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 2502 Nome: ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO
 CPF:387.021.298-50 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 2502 Nome: ANDREA CRISTINA VEJAN
 CPF:269.354.918-35 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 7913 Nome: ANDREA MARIA MEIRELLES MACHADO PARENTE
 CPF:267.051.478-22 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 5108 Nome: ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA
 CPF:329.392.478-62 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 5054 Nome: ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ
 CPF:369.608.518-90 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 5061 Nome: ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO
 CPF:246.360.328-37 Local de Trabalho: HSL - GARCA

25/04/2025, 07:15

upbeneficios.com.br/Fundacao/Relatorios/frmSinteticoDepartamento.aspx?idCliente=4757&idPedido=54967&Depto=12759

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 7138

Nome: ANNA VITORIA DOS SANTOS

CPF:458.373.588-03

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 5063

Nome: APARECIDA DOS SANTOS

CPF:171.870.648-02

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 4971

Nome: BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA

CPF:264.646.978-03

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 8418

Nome: BASILENE SANCHES DA COSTA

CPF:721.518.621-00

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 2657

Nome: BEATRIZ KETILEN PEREIRA RAMOS

CPF:346.916.548-36

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 7903

Nome: BEATRIZ SOUZA ARAUJO

25/04/2025, 07:15

upbeneficios.com.br/Fundacao/Relatorios/frmSinteticoDepartamento.aspx?idCliente=4757&idPedido=54967&Depto=12759

CPF:444.485.428-66

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07

1

R\$ 234,07

R\$
234,07

Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 3795

Nome: BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIRA

CPF:464.837.798-28

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07

1

R\$ 234,07

R\$
234,07

Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula:

Nome: BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARANHOS

CPF:502.071.918-83

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07

1

R\$ 234,07

R\$
234,07

Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 7882

Nome: BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS

CPF:502.885.338-01

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07

1

R\$ 234,07

R\$
234,07

Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula:

Nome: CAIO VINICIUS DE PAULA RAMOS

CPF:480.913.398-28

Local de Trabalho: HSL - SAO CARLOS

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07

1

R\$ 234,07

R\$
234,07

Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula:

Nome: CAMILA DOS SANTOS VALERIO

CPF:471.136.288-69

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07

1

R\$ 234,07

R\$
234,07

Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

25/04/2025, 07:15

upbeneficios.com.br/Fundacao/Relatorios/frmSinteticoDepartamento.aspx?idCliente=4757&idPedido=54967&Depto=12759

Matricula: _____ **Nome:** CAMILA RODRIGUES BERTINI PERES
CPF: 378.771.328-08 **Local de Trabalho:** HSL - SAO CARLOS
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____

Matricula: 5015 **Nome:** CAMILE VITORIA VITOR
CPF: 422.266.928-86 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____

Matricula: 5480 **Nome:** CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO
CPF: 826.315.578-91 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____

Matricula: 7159 **Nome:** CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE
CPF: 397.205.898-50 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____

Matricula: _____ **Nome:** CARLOS EDUARDO MENDES
CPF: 540.436.368-14 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____

Matricula: 7806 **Nome:** CAROLAINA MIRANDA DA SILVA
CPF: 461.367.318-60 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____

25/04/2025, 07:15

upbeneficios.com.br/Fundacao/Relatorios/frmSinteticoDepartamento.aspx?idCliente=4757&idPedido=54967&Depto=12759

Matrícula: 6188 Nome: CAROLAINA PEREIRA DA SILVA
 CPF:454.116.838-31 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 5244 Nome: CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM
 CPF:389.897.878-82 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 4956 Nome: CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA
 CPF:446.870.098-08 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 8436 Nome: CELIA APARECIDA MAXIMIANO
 CPF:306.655.288-84 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 6083 Nome: CLAUDIA OLIVIA CORREIA
 CPF:432.072.698-77 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: _____ Nome: DAIANE DE OLIVEIRA CHAVES
 CPF:399.448.958-06 Local de Trabalho: HSL - SAO CARLOS
 Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

25/04/2025, 07:15

upbeneficios.com.br/Fundacao/Relatorios/frmSinteticoDepartamento.aspx?idCliente=4757&idPedido=54967&Depto=12759

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 5155

Nome: DANIEL ANTONIO BONFIM

CPF:298.430.688-07

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:

Nome: DANIELA CRISTINA MARCHELLO BEGO

CPF:314.951.148-80

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 8497

Nome: DANIELA DE OLIVEIRA

CPF:286.933.198-33

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 6131

Nome: DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES

CPF:158.158.428-85

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:

Nome: DOUGLAS GABRIEL CANUTO

CPF:471.106.138-01

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 3790

Nome: EDER APARECIDO DE SOUZA

CPF:308.299.518-73

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

25/04/2025, 07:15

upbeneficios.com.br/Fundacao/Relatorios/frmSinteticoDepartamento.aspx?idCliente=4757&idPedido=54967&Depto=12759

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 5070

CPF:283.292.468-92

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

Nome: EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOPES

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 3647

CPF:344.109.528-62

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

Nome: EDNA CRISTINA DE SOUZA

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 7054

CPF:371.635.618-22

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

Nome: EDNA OLIVEIRA FARIAS

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 5072

CPF:200.192.238-89

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

Nome: EDNA SATIRO FERREIRA

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:

CPF:456.773.118-20

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

Nome: ELAINE APARECIDA DOS SANTOS

Local de Trabalho: HSL - SAO CARLOS

Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 8396

CPF:354.320.408-40

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

Nome: ELAINE APARECIDA TEIXEIRA

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07

25/04/2025, 07:15

upbeneficios.com.br/Fundacao/Relatorios/fmSinteticoDepartamento.aspx?idCliente=4757&idPedido=54967&Depto=12759

Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: _____ Nome: ELIANA TAVARES NEVES DA SILVA
 CPF:261.133.348-30 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 7862 Nome: ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO CABRAL
 CPF:265.934.698-40 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 2527 Nome: ELIANE TRAMONTINI LUIZ
 CPF:170.298.898-86 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 2800 Nome: ELIEUSA DE SOUZA PASSOS
 CPF:297.890.768-19 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 3922 Nome: ELISA MENDES MAGALHAES
 CPF:388.717.168-33 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 5039 Nome: ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA
 CPF:304.374.638-42 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total

25/04/2025, 07:15

upbeneficios.com.br/Fundacao/Relatorios/frmSinteticoDepartamento.aspx?idCliente=4757&idPedido=54967&Depto=12759

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
		Total: R\$ 234,07	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 5720 Nome: EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA
 CPF:263.840.808-50 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
		Total: R\$ 234,07	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: Nome: ERICA FERNANDES STAMPINI
 CPF:332.501.218-35 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
		Total: R\$ 234,07	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 2532 Nome: ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA
 CPF:310.738.278-79 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
		Total: R\$ 234,07	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: Nome: EUGENIO MARTINS LOPES BARBOSA
 CPF:526.725.898-95 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
		Total: R\$ 234,07	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 2565 Nome: FABIANE FRANCA FERNANDES
 CPF:319.857.908-23 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
		Total: R\$ 234,07	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 7141 Nome: FABIANE GALVAO DE CASTRO
 CPF:352.793.258-56 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

25/04/2025, 07:15

upbeneficios.com.br/Fundacao/Relatorios/fmSinteticoDepartamento.aspx?idCliente=4757&idPedido=54967&Depto=12759

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 2869

Nome: FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES

CPF:353.266.558-10

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 2537

Nome: FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMARAL

CPF:287.449.418-62

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 5091

Nome: FRANCIELE SAMPAIO LOPES

CPF:396.920.598-04

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 7088

Nome: GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA

CPF:427.404.828-41

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula:

Nome: GABRIELA ALVES AOKI

CPF:475.199.708-41

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 8489

Nome: GABRIELA SGANZERLA GONCALVES

CPF:472.599.318-25

Local de Trabalho: HSL - GARCA

25/04/2025, 07:15

upbeneficios.com.br/Fundacao/Relatorios/frmSinteticoDepartamento.aspx?idCliente=4757&idPedido=54967&Depto=12759

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07

1

R\$ 234,07

R\$

234,07

Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula:

Nome: GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA

CPF:419.364.088-48

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07

1

R\$ 234,07

R\$

234,07

Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula:

Nome: GISELA APARECIDA MOIA

CPF:200.258.788-40

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07

1

R\$ 234,07

R\$

234,07

Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 5489

Nome: GISELA APARECIDA PEREIRA

CPF:248.622.498-09

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07

1

R\$ 234,07

R\$

234,07

Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 4135

Nome: GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO

CPF:334.075.558-22

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07

1

R\$ 234,07

R\$

234,07

Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 5075

Nome: GISELE MORETTI DE AQUINO

CPF:288.043.738-57

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07

1

R\$ 234,07

R\$

234,07

Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 5213

Nome: GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES

25/04/2025, 07:15

upbeneficios.com.br/Fundacao/Relatorios/frmSinteticoDepartamento.aspx?idCliente=4757&idPedido=54967&Depto=12759

CPF:275.793.348-52

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07

1

R\$ 234,07

R\$
234,07

Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 4790

Nome: GISLANE ALVES XAVIER

CPF:297.040.698-55

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07

1

R\$ 234,07

R\$
234,07

Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 7087

Nome: GRAZIELE SEGURA DE JESUS

CPF:457.653.518-83

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07

1

R\$ 234,07

R\$
234,07

Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 8484

Nome: HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA

CPF:324.131.048-52

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07

1

R\$ 234,07

R\$
234,07

Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 2543

Nome: HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA

CPF:158.145.328-07

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07

1

R\$ 234,07

R\$
234,07

Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 5495

Nome: ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA

CPF:257.207.358-79

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07

1

R\$ 234,07

R\$
234,07

Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

25/04/2025, 07:15

upbeneficios.com.br/Fundacao/Relatorios/frmSinteticoDepartamento.aspx?idCliente=4757&idPedido=54967&Depto=12759

Matricula: 2546**CPF:**406.503.098-63**Escala:** GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)**Beneficio**

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07

Nome: ISABELA CHARANTOLA VOLPONI**Local de Trabalho:** HSL - GARCA**Departamento:** HSL**QTD**

1

Valor Unitário

R\$ 234,07

Total

R\$

234,07

Total: R\$ 234,07**Assinatura:** _____**Data:** ____/____/____**Matricula:** 6071**CPF:**440.198.638-57**Escala:** GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)**Beneficio**

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07

Nome: ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN**Local de Trabalho:** HSL - GARCA**Departamento:** HSL**QTD**

1

Valor Unitário

R\$ 234,07

Total

R\$

234,07

Total: R\$ 234,07**Assinatura:** _____**Data:** ____/____/____**Matricula:** 5064**CPF:**461.632.508-18**Escala:** GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)**Beneficio**

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07

Nome: ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA PAIVA**Local de Trabalho:** HSL - GARCA**Departamento:** HSL**QTD**

1

Valor Unitário

R\$ 234,07

Total

R\$

234,07

Total: R\$ 234,07**Assinatura:** _____**Data:** ____/____/____**Matricula:****CPF:**180.904.098-14**Escala:** GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)**Beneficio**

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07

Nome: IVAN DE CASTRO MARIANO**Local de Trabalho:** HSL - SAO CARLOS**Departamento:** HSL**QTD**

1

Valor Unitário

R\$ 234,07

Total

R\$

234,07

Total: R\$ 234,07**Assinatura:** _____**Data:** ____/____/____**Matricula:** 5059**CPF:**835.171.385-68**Escala:** GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)**Beneficio**

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07

Nome: IVANILDA SANTOS EUSEBIO**Local de Trabalho:** HSL - GARCA**Departamento:** HSL**QTD**

1

Valor Unitário

R\$ 234,07

Total

R\$

234,07

Total: R\$ 234,07**Assinatura:** _____**Data:** ____/____/____**Matricula:** 5068**CPF:**145.879.088-60**Escala:** GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)**Beneficio**

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07

Nome: IZABEL CRISTINA VAQUEIRO**Local de Trabalho:** HSL - GARCA**Departamento:** HSL**QTD**

1

Valor Unitário

R\$ 234,07

Total

R\$

234,07

Total: R\$ 234,07**Assinatura:** _____**Data:** ____/____/____

25/04/2025, 07:15

upbeneficios.com.br/Fundacao/Relatorios/frmSinteticoDepartamento.aspx?idCliente=4757&idPedido=54967&Depto=12759

Matricula: 5130**CPF:**369.742.648-60**Escala:** GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)**Benefício**

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07

Nome: IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES**Local de Trabalho:** HSL - GARCA**Departamento:** HSL**QTD**

1

Valor Unitário

R\$ 234,07

Total

R\$

234,07

Total: R\$ 234,07**Assinatura:** _____**Data:** ____/____/____**Matricula:** 6088**CPF:**439.650.708-94**Escala:** GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)**Benefício**

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07

Nome: JANAINA EUGENIO DOS SANTOS**Local de Trabalho:** HSL - GARCA**Departamento:** HSL**QTD**

1

Valor Unitário

R\$ 234,07

Total

R\$

234,07

Total: R\$ 234,07**Assinatura:** _____**Data:** ____/____/____**Matricula:** 8498**CPF:**401.828.898-07**Escala:** GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)**Benefício**

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07

Nome: JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIGUSA**Local de Trabalho:** HSL - GARCA**Departamento:** HSL**QTD**

1

Valor Unitário

R\$ 234,07

Total

R\$

234,07

Total: R\$ 234,07**Assinatura:** _____**Data:** ____/____/____**Matricula:** 2553**CPF:**411.114.888-35**Escala:** GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)**Benefício**

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07

Nome: JESSICA ALVES DE SOUZA**Local de Trabalho:** HSL - GARCA**Departamento:** HSL**QTD**

1

Valor Unitário

R\$ 234,07

Total

R\$

234,07

Total: R\$ 234,07**Assinatura:** _____**Data:** ____/____/____**Matricula:** 8493**CPF:**457.195.598-76**Escala:** GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)**Benefício**

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07

Nome: JOSE HEITOR HIIBNER PINOTI AFFONSO**Local de Trabalho:** HSL - GARCA**Departamento:** HSL**QTD**

1

Valor Unitário

R\$ 234,07

Total

R\$

234,07

Total: R\$ 234,07**Assinatura:** _____**Data:** ____/____/____**Matricula:** 6035**CPF:**170.563.188-60**Escala:** GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)**Benefício**

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07

Nome: JOSEFINA MARIA ROMUALDO**Local de Trabalho:** HSL - GARCA**Departamento:** HSL**QTD**

1

Valor Unitário

R\$ 234,07

Total

R\$

234,07

Total: R\$ 234,07

25/04/2025, 07:15

upbeneficios.com.br/Fundacao/Relatorios/frmSinteticoDepartamento.aspx?idCliente=4757&idPedido=54967&Depto=12759

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 2685 Nome: JOSEMARA GOMES DA SILVA
 CPF:340.123.428-51 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 7107 Nome: JOSIEL LIMA DA SILVA
 CPF:359.315.178-20 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: Nome: JOYCE CONCEICAO DO PRADO
 CPF:341.847.618-01 Local de Trabalho: HSL - SAO CARLOS
 Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 7168 Nome: JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM
 CPF:379.985.988-83 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 8468 Nome: KEILA CRISTINA DOS SANTOS
 CPF:401.840.268-65 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 8536 Nome: Keysiane maria vitoriano de carvalho
 CPF:333.370.578-88 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

25/04/2025, 07:15

upbeneficios.com.br/Fundacao/Relatorios/frmSinteticoDepartamento.aspx?idCliente=4757&idPedido=54967&Depto=12759

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 7894

CPF:405.006.288-74

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

Nome: KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBOSA

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 2623

CPF:250.077.578-02

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

Nome: LAERTE FERNANDES

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 6101

CPF:375.929.138-44

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

Nome: LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOUZA

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula:

CPF:484.494.168-25

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

Nome: LARISSA DE PAULA CARDOSO

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 2846

CPF:470.757.938-88

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

Nome: LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 6199

CPF:015.420.548-69

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

Nome: LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07

25/04/2025, 07:15

upbeneficios.com.br/Fundacao/Relatorios/frmSinteticoDepartamento.aspx?idCliente=4757&idPedido=54967&Depto=12759

Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: _____ Nome: LEANDRO GONCALVES
 CPF:399.448.948-26 Local de Trabalho: HSL - SAO CARLOS
 Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 8398 Nome: LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES
 CPF:363.372.628-40 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 5062 Nome: LEIDE SABRINA JUSTINO
 CPF:306.288.728-10 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 4970 Nome: LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA
 CPF:303.761.348-36 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 3000 Nome: LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA
 CPF:336.065.888-44 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 8402 Nome: LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOSTOMO
 CPF:571.467.478-24 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total

25/04/2025, 07:15

upbeneficios.com.br/Fundacao/Relatorios/frmSinteticoDepartamento.aspx?idCliente=4757&idPedido=54967&Depto=12759

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 7011 Nome: LUCAS DE LIMA SOARES
 CPF:482.681.828-90 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL
 Beneficio QTD

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 2675 Nome: LUCIA GASPARINI SACCA
 CPF:297.579.828-81 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL
 Beneficio QTD

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: Nome: LUCIANO BUENO DE LIMA
 CPF:114.404.278-01 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL
 Beneficio QTD

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 8528 Nome: LUIS CORREA RODRIGUEZ
 CPF:025.554.938-59 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL
 Beneficio QTD

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 5193 Nome: LUIZ CARLOS PIERRONI
 CPF:015.716.818-25 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL
 Beneficio QTD

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 2649 Nome: LUIZ DA SILVA
 CPF:015.191.048-04 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

25/04/2025, 07:15

upbeneficios.com.br/Fundacao/Relatorios/frmSinteticoDepartamento.aspx?idCliente=4757&idPedido=54967&Depto=12759

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: _____ Nome: LUIZA CLEMENTE NERY
 CPF:260.999.028-64 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 7056 Nome: MARA CRISTINA SILVA MARQUES
 CPF:293.348.928-70 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 3804 Nome: MARALIZE SIMI?O LEONEL MARQUES
 CPF:287.862.698-28 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 2672 Nome: MARCIA COSTA GARCIA TAVARES
 CPF:361.177.668-82 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 3903 Nome: MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO
 CPF:318.764.888-67 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: _____ Nome: MARCOS VINICIUS LOPES MACHADO
 CPF:514.412.968-40 Local de Trabalho: HSL - GARCA

25/04/2025, 07:15

upbeneficios.com.br/Fundacao/Relatorios/fmSinteticoDepartamento.aspx?idCliente=4757&idPedido=54967&Depto=12759

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 5056

Nome: MARIA APARECIDA GARCIA

CPF:028.318.958-47

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 8450

Nome: MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA

CPF:317.568.708-37

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 2569

Nome: MARIA APARECIDA STANQUINI

CPF:096.363.488-71

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 2534

Nome: MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA

CPF:096.382.178-47

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 8499

Nome: MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ

CPF:517.489.458-31

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 7053

Nome: MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS

25/04/2025, 07:15

upbeneficios.com.br/Fundacao/Relatorios/frmSinteticoDepartamento.aspx?idCliente=4757&idPedido=54967&Depto=12759

CPF:487.583.388-10

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 7089

Nome: MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMO

CPF:451.286.248-03

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 2576

Nome: MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAMOS

CPF:430.433.698-31

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula:

Nome: MARIANE GIROTTO ALMEIDA LULA

CPF:369.623.168-10

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 4535

Nome: MARIANE GOMES LOPES

CPF:475.580.008-07

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula:

Nome: MARIELE MENDES DA SILVA

CPF:429.088.218-85

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

25/04/2025, 07:15

upbeneficios.com.br/Fundacao/Relatorios/frmSinteticoDepartamento.aspx?idCliente=4757&idPedido=54967&Depto=12759

Matricula: _____ **Nome:** MARINA SAMPAIO DA SILVA
CPF: 439.203.278-70 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____

Matricula: 5058 **Nome:** MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN
CPF: 147.217.608-17 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____

Matricula: 2679 **Nome:** MARTA ADRIANA DE SOUSA PIRES GREGORIO
CPF: 333.439.918-48 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____

Matricula: 2581 **Nome:** MATEUS SILVA ANDRIOLLO
CPF: 355.513.258-06 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 184,47	1	R\$ 184,47	R\$ 184,47
			Total: R\$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____

Matricula: 3709 **Nome:** MATHEUS DA SILVA MUFALO
CPF: 472.439.828-08 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____

Matricula: _____ **Nome:** MATHEUS HENRIQUE DE ARIMATEIA PINTO
CPF: 477.113.578-93 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____

25/04/2025, 07:15

upbeneficios.com.br/Fundacao/Relatorios/frmSinteticoDepartamento.aspx?idCliente=4757&idPedido=54967&Depto=12759

Matricula: 2505 **Nome:** MELISSA MANARESI BASSO**CPF:**257.269.668-13 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA**Escala:** GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____**Matricula:** _____ **Nome:** MICHELI PRADO GOMES**CPF:**421.109.578-16 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA**Escala:** GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____**Matricula:** 7137 **Nome:** MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA**CPF:**428.377.948-21 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA**Escala:** GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____**Matricula:** 7062 **Nome:** NADIA GUTIERREZ SAMUEL**CPF:**415.783.578-61 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA**Escala:** GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____**Matricula:** 8352 **Nome:** NAIR CRISTINA MARTINS**CPF:**362.945.678-23 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA**Escala:** GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____**Matricula:** 7849 **Nome:** NATALIA CARAPELLO GONCALVES GONZAGA**CPF:**312.485.258-33 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA**Escala:** GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

25/04/2025, 07:15

upbeneficios.com.br/Fundacao/Relatorios/frmSinteticoDepartamento.aspx?idCliente=4757&idPedido=54967&Depto=12759

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 7150 Nome: NATALIA CRISTINA CORNELIO
 CPF:450.569.658-80 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 8412 Nome: ODAIR JOSE DA SILVA LOPES
 CPF:408.630.678-67 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 7838 Nome: PATRICIA ALVES
 CPF:276.394.678-02 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 6127 Nome: PATRICIA HELENA DE PAULA
 CPF:307.138.518-80 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 5511 Nome: PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS
 CPF:268.006.288-40 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 7041 Nome: PATRICIA PORFIRIO
 CPF:308.083.188-88 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

25/04/2025, 07:15

upbeneficios.com.br/Fundacao/Relatorios/frmSinteticoDepartamento.aspx?idCliente=4757&idPedido=54967&Depto=12759

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 2587 Nome: PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS
 CPF:339.603.248-98 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 5510 Nome: PEDRO MANTUANI
 CPF:043.502.408-61 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 2590 Nome: PRISCILA DIAS BATISTA
 CPF:400.940.688-79 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 7180 Nome: PRISCILA REGINA DE SOUSA
 CPF:450.858.848-41 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 7181 Nome: PRISCILLA GON?ALVES ALEIXO
 CPF:434.727.358-48 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: Nome: RAFAEL MARTINS DOS SANTOS
 CPF:461.469.748-89 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07

25/04/2025, 07:15

upbeneficios.com.br/Fundacao/Relatorios/frmSinteticoDepartamento.aspx?idCliente=4757&idPedido=54967&Depto=12759

Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 4960 Nome: RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA
 CPF:451.940.588-29 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07

Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: Nome: RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA SILVA
 CPF:476.860.258-45 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07

Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 2595 Nome: RITA DE CASSIA DOS SANTOS
 CPF:269.084.118-50 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07

Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 7847 Nome: RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA
 CPF:426.755.778-04 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07

Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 2599 Nome: ROGERIO APARECIDO ROSALINO
 CPF:317.786.488-86 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07

Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 5074 Nome: ROSA MARIA VASCO DA SILVA
 CPF:177.898.538-64 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total

25/04/2025, 07:15

upbeneficios.com.br/Fundacao/Relatorios/frmSinteticoDepartamento.aspx?idCliente=4757&idPedido=54967&Depto=12759

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: _____ Nome: ROSANA APARECIDA MARTINS

CPF:348.649.568-20 Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 5069 Nome: ROSANA GENEROSO DE SOUZA

CPF:147.640.468-22 Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 8485 Nome: ROSANA REGINA MENDES PEREIRA

CPF:355.403.508-47 Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 6033 Nome: ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SANTOS

CPF:251.196.508-99 Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 7172 Nome: ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS

CPF:181.001.788-28 Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 5698 Nome: ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS

CPF:161.871.688-36 Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

25/04/2025, 07:15

upbeneficios.com.br/Fundacao/Relatorios/frmSinteticoDepartamento.aspx?idCliente=4757&idPedido=54967&Depto=12759

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 5055

Nome: ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES

CPF:325.966.288-05

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:

Nome: ROSEMEIRE APARECIDA DE ALCANTARA

CPF:274.400.938-52

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 3919

Nome: ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIRA

CPF:303.682.428-62

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 8523

Nome: ROSIMARY LISSER DE SOUZA

CPF:170.652.648-23

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 7734

Nome: ROSINEI SANTANA FAUSTINO

CPF:111.845.098-16

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 6092

Nome: SANDRA CECILIA PEDRAL

CPF:113.085.668-24

Local de Trabalho: HSL - GARCA

25/04/2025, 07:15 upbeneficios.com.br/Fundacao/Relatorios/frmSinteticoDepartamento.aspx?idCliente=4757&idPedido=54967&Depto=12759

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 7155

Nome: SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE

CPF:481.381.998-22

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 7140

Nome: SERGIO PEDRO DE LIMA

CPF:096.681.168-28

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 5071

Nome: SILVANA CORREIA SOUSA

CPF:285.423.588-64

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 7852

Nome: SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA

CPF:148.829.508-55

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 8524

Nome: SUZANA FARIA

CPF:295.831.688-23

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07	1	R\$ 234,07	R\$ 234,07
			Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:

Nome: SYBELE CRISTINE POLICARPO BORBA DIAS DO SANTOS

25/04/2025, 07:15

upbeneficios.com.br/Fundacao/Relatorios/frmSinteticoDepartamento.aspx?idCliente=4757&idPedido=54967&Depto=12759

CPF:295.831.768-42

Local de Trabalho: HSL - SAO CARLOS

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07

1

R\$ 234,07

R\$

234,07

Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 2996

Nome: TAIS CRISTINA RODRIGUES

CPF:460.181.198-89

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07

1

R\$ 234,07

R\$

234,07

Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:

Nome: TATIANA DA SILVA COPPI

CPF:065.503.629-62

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07

1

R\$ 234,07

R\$

234,07

Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 7098

Nome: TATIANA LEMES

CPF:405.726.218-09

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07

1

R\$ 234,07

R\$

234,07

Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 2616

Nome: TATIANE CRISTINA MANCANO PAES

CPF:428.211.358-82

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07

1

R\$ 234,07

R\$

234,07

Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 7080

Nome: TATIELLY BORGES DE OLIVEIRA RIBEIRO

CPF:089.200.689-76

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07

1

R\$ 234,07

R\$

234,07

Total: R\$ 234,07

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

25/04/2025, 07:15

upbeneficios.com.br/Fundacao/Relatorios/frmSinteticoDepartamento.aspx?idCliente=4757&idPedido=54967&Depto=12759

Matricula: 7853**CPF:**497.601.748-63**Escala:** GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)**Beneficio**

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07

Nome: THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE**Local de Trabalho:** HSL - GARCA**Departamento:** HSL**QTD**

1

Valor Unitário

R\$ 234,07

Total

R\$

234,07

Total: R\$ 234,07**Assinatura:** _____ **Data:** ____/____/____**Matricula:** 2617**CPF:**338.359.298-79**Escala:** GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)**Beneficio**

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07

Nome: THAISA CRISTINA KONDA MORENO**Local de Trabalho:** HSL - GARCA**Departamento:** HSL**QTD**

1

Valor Unitário

R\$ 234,07

Total

R\$

234,07

Total: R\$ 234,07**Assinatura:** _____ **Data:** ____/____/____**Matricula:** 7075**CPF:**458.077.738-70**Escala:** GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)**Beneficio**

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07

Nome: THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA**Local de Trabalho:** HSL - GARCA**Departamento:** HSL**QTD**

1

Valor Unitário

R\$ 234,07

Total

R\$

234,07

Total: R\$ 234,07**Assinatura:** _____ **Data:** ____/____/____**Matricula:** 7164**CPF:**422.261.238-30**Escala:** GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)**Beneficio**

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07

Nome: THAYNA APARECIDA DA PAIXAO**Local de Trabalho:** HSL - GARCA**Departamento:** HSL**QTD**

1

Valor Unitário

R\$ 234,07

Total

R\$

234,07

Total: R\$ 234,07**Assinatura:** _____ **Data:** ____/____/____**Matricula:** 7822**CPF:**379.029.418-75**Escala:** GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)**Beneficio**

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07

Nome: VALERIA SANTOS TREVIZAN**Local de Trabalho:** HSL - GARCA**Departamento:** HSL**QTD**

1

Valor Unitário

R\$ 234,07

Total

R\$

234,07

Total: R\$ 234,07**Assinatura:** _____ **Data:** ____/____/____**Matricula:****CPF:**141.205.558-01**Escala:** GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)**Beneficio**

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07

Nome: VANDERLEY DA SILVA**Local de Trabalho:** HSL - GARCA**Departamento:** HSL**QTD**

1

Valor Unitário

R\$ 234,07

Total

R\$

234,07

Total: R\$ 234,07**Assinatura:** _____ **Data:** ____/____/____

25/04/2025, 07:15

upbeneficios.com.br/Fundacao/Relatorios/frmSinteticoDepartamento.aspx?idCliente=4757&idPedido=54967&Depto=12759

Matricula:

CPF:300.946.268-98

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07

Nome: VANESSA SOUZA DE CARVALHO**Local de Trabalho:** HSL - GARCA**Departamento:** HSL**QTD**

1

Valor Unitário

R\$ 234,07

Total

R\$

234,07

Total: R\$ 234,07**Assinatura:** _____ **Data:** ____/____/____**Matricula:** 6154

CPF:314.634.808-06

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07

Nome: WAGNER ANTONIO BONFIM**Local de Trabalho:** HSL - GARCA**Departamento:** HSL**QTD**

1

Valor Unitário

R\$ 234,07

Total

R\$

234,07

Total: R\$ 234,07**Assinatura:** _____ **Data:** ____/____/____**Matricula:** 2625

CPF:315.679.078-81

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07

Nome: WASHINGTON GOMES MENDES**Local de Trabalho:** HSL - GARCA**Departamento:** HSL**QTD**

1

Valor Unitário

R\$ 234,07

Total

R\$

234,07

Total: R\$ 234,07**Assinatura:** _____ **Data:** ____/____/____**Matricula:** 8415

CPF:520.130.898-80

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 234,07

Nome: WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO**Local de Trabalho:** HSL - GARCA**Departamento:** HSL**QTD**

1

Valor Unitário

R\$ 234,07

Total

R\$

234,07

Total: R\$ 234,07**Assinatura:** _____ **Data:** ____/____/____**Total Parcial de Benefícios: R\$ 46.062,19****Taxa Administrativa: R\$ 0,00****Taxa Adm. Cartão: R\$ 0,00****Taxa Emissão Cartão: R\$ 0,00****Outras Taxas: R\$ 0,00****Taxa de Entrega: R\$ 0,00****Repasse: R\$ 0,00****Acertos/Pedidos Extras****Total Geral: R\$ 46.062,19****Emissão: 25/04/2025 07:15**

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:02
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081077108014921443850009810870004606219

BENEFICIARIO:

BENEFICIOS UPS LTDA

NOME FANTASIA:

BENEFICIOS UPS LTDA

CNPJ: 17.359.884/0001-78

BENEFICIARIO FINAL:

BENEFICIOS UPS LTDA

CNPJ: 17.359.884/0001-78

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO 52.002

DATA DE VENCIMENTO 20/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 20/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 46.062,19

VALOR COBRADO 46.062,19

NR.AUTENTICACAO B.E33.055.26D.C0F.3B6

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.

16/05/25, 09:18

Qive

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE CM HOSPITALAR S.A. AV RIBEIRAO DOS CRISTAIS, 2701, EMPRESARIAL PAINEIRA - JORDANESIA - 07775240 CAJAMAR - SP Fone/Fax: 551144087296		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 1 - Saída Nº 75350 SÉRIE 1	 CHAVE DE ACESSO 3125 0112 4251 6400 0580 5500 1000 0713 5018 0800 9998 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135250089682514 - 10/01/2025 21:19:49	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 241035584119	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF 12.420.164/0005-80	

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 10/01/2025
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000	DATA DA ENTRADA / SAÍDA 10/01/2025
MUNICÍPIO 3516705 - GARÇA	UF SP	FONE / FAX (01) 49971-6719	INSCRIÇÃO ESTADUAL 21:19:00

FATURA / DUPLICATA

Núm.	001
Venc.	06/02/2025
Valor	R\$ 1.059,55

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS R\$ 964,23	VALOR DO ICMS R\$ 173,56	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST R\$ 0,00	VALOR DO ICMS ST R\$ 0,00	VALOR DO IMP. IMPORTAÇÃO R\$ 0,00	VALOR DO PIS R\$ 8,44	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS R\$ 1.059,55
VALOR DO FRETE R\$ 0,00	VALOR DO SEGURO R\$ 0,00	DESCONTO R\$ 0,00	OUTRAS DESPESAS R\$ 0,00	VALOR TOTAL DO IPI R\$ 0,00	VALOR DA COFINS R\$ 38,90	VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 1.059,55

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL BSB-DI TRANSPORTES DE CARGAS LTDA		FRETE POR CONTA 0	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 08.944.556/0001-48
ENDEREÇO RUA ADE, 27, LOTE 28/29		MUNICÍPIO BRASILIA		UF DF	INSCRIÇÃO ESTADUAL 0748976900130	
QUANTIDADE 6	ESPÉCIE DIVERSOS	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 11,219	PESO LÍQUIDO 9,619	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
164349	ATADURA CREPE INA 13F 15CMX1,80M PCT C/12 NEVE 7898172862853 Comercial	30059090	300	5102	PCT	42,0000	R\$ 9,06000	R\$ 380,52	R\$ 380,52	R\$ 68,49	R\$ 0,00	18,00 %	0,00 %
135826	DOSADOR ORAL 5ML PCT 100UN DESCARPACK REF710301 7898283817223 Comercial	90183119	500	5102	PCT	1,0000	R\$ 38,11000	R\$ 38,11	R\$ 38,11	R\$ 6,86	R\$ 0,00	18,00 %	0,00 %
209137	DRENO SUCCAO EZ-SUC SANF 3,2MM 500ML CREMER 406818 7898457977890 Comercial	90183921	540	5102	UN	2,0000	R\$ 47,66000	R\$ 95,32	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %
001937	LUVA CIR EST LATEX C/PO SENSITEX N7 CX 200UN MUCAMBO 7896098810620 Comercial	40151200	500	5102	CX	1,0000	R\$ 302,00000	R\$ 302,00	R\$ 302,00	R\$ 54,36	R\$ 0,00	18,00 %	0,00 %
136419	MASCARA HOSP S/VALV PFF-2 N95 BR PCT 5UN CREMER 7891800648843 Comercial	63079010	000	5102	PCT	10,0000	R\$ 4,06000	R\$ 40,60	R\$ 40,60	R\$ 7,31	R\$ 0,00	18,00 %	0,00 %
136419	MASCARA HOSP S/VALV PFF-2 N95 BR PCT 5UN CREMER 7891800648843 Comercial	63079010	000	5102	PCT	48,0000	R\$ 4,06000	R\$ 194,88	R\$ 194,88	R\$ 35,08	R\$ 0,00	18,00 %	0,00 %

16/05/25, 09:18

Qive

CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
136419	MASCARA HOSP S/VALV PFF-2 N95 BR PCT 5UN CREMER  7891800648843 Comercial	63079010	000	5102	PCT	2,0000	R\$ 4,06000	R\$ 8,12	R\$ 8,12	R\$ 1,46	R\$ 0,00	18,00 %	0,00 %

DADOS ADICIONAIS

ID 373617753 #Nosso Pedido: 076408#A Viveo possui o Programa de Integridade e a Política Antissuborno como ferramentas que direcionam e orientam a todos a atuarem com ética, moralidade, integridade e transparência. Para maiores informações, acesse <https://www.viveo.com.br/compliance>

Inf. fisco: MD-5:94DBB831B0F3C67A412EAC4010EC561F

Notas fiscais gerenciadas pela Qive - www.qive.com.br

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

[illegible]

DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA O-ENTRADA 0 N. 000102314 SÉRIE 1 FOLHA 02/02						Identificação do emitente CM HOSPITALAR S.A. AV RIBEIRAO DOS CRISTAIS, 2701 Complemento: GALPAO G300 BL 6-18 EMPRESARIAL PAINEIRA - JORDANESIA CEP-07775-240 CAJAMARI/SP Fone: 551144087296						CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3525 0212 4201 6400 0580 5500 1000 1023 1411 8539 4084						Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada					
NATUREZA DA OPERAÇÃO						PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO																	
DEVOLUCAO DE VENDA MERC. ADQUIRIDA / RECEB. TERCEIROS						135250442810240 17/02/2025 15:33:29-03:00																	
INSCRIÇÃO ESTADUAL						CNPJ																	
241035584119						12.420.164/0005-80																	
INSC. ESTADUAL DO SUBST.TRIB.																							
COD. PROD						DESCR PROD																	
NCM/SH						CST																	
CFOP						UN																	
QUANT.						V.UNITARIO																	
VLR TOTAL						BC.ICMS																	
BC.ICMS ST						VLR ICMS																	
VLR ICMS ST						%ICMS																	
ALIQUI						Q.LOTE																	
LOTE PROD.						D.VALID.																	
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO						RESERVADO AO FISCO																	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES						NF-e: 1 000075350 10-01-2025, Valor da Operação do Documento de Origem: R\$ 1.059,55.																	
RECEBEMOS DE CM HOSPITALAR S.A. OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO						ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL (024840-0009)																	
DATA DE RECEBIMENTO																							



Relatório Itens Confirmados

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil -
Garça/SP
45.349.461/0009-60

Data do
Relatório
13/01/2025 09:25

AHBB - Garça/SP

Título: Cotação nº 1696 F

ID:373617753 | ID Upload:373617745 | Tipo de cotação:Cotação PDC | Criada por:Anderson Carrijo

Data de Criação Vencimento Forma de Pagamento
09/01/2025 às 22h24m 10/01/2025 às 10h0m 28 ddl

Endereço: R Dr Orlando T Dos Santos 70 - Garça, SP Cep: 17400-000

Observações:

A NF deverá ser faturada para: AHBB Associação Hospitalar Beneficente do Brasil CNPJ 45.349.461/0009-60. Informar numero do pedido no campo observações da NF. Não aceitaremos quantidades superior ao solicitado. Serão devolvidos itens com menos de 12 (doze) meses do vencimento. *** HORÁRIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H ÀS 12H E DAS 14H AS 17H, EXCETO QUANDO SOLICITADO *** Whatsapp: (14) 3407-5062 Email e Skype: compras.garca@ahbb.org.br

Termos e Condições:

colocar nos dados adicionais da nota Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)

Fornecedores confirmados: 6 | Participantes da cotação: 68

Fornecedor e CNPJ	Contato	Envio	Pagamento	Faturamento (R\$)
Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda 09.944.371/0003-68	Nome: ws_sulmedic_sp2 E-mail: coord.vendas2@sulmedic.com Telefone: (47) 3473-8845	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	30 ddl	800,0000
CM Hospitalar S.A. 12.420.164/0005-80	Nome: ws_mafra_cajamar E-mail: informacoes.bionexo@mafrahospitalar.com.br Telefone: (11) 3026-9400	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	300,0000
Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A 07.752.236/0001-23	Nome: Webservice Medilar Rs E-mail: cmachado@medilive.com.br	Entrega: 4 Dias Frete: CIF	28 ddl	1.000,0000
Ativa Comercial Hospitalar Ltda. 04.274.988/0001-38	Nome: Webservices Ativa E-mail: suporte7@geweb.com.br	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	500,0000
Servimed Comercial Ltda - SP 44.463.156/0001-84	Nome: ws_servimed_spbr E-mail: centralhospitalar@servimed.com.br	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	200,0000
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP 67.729.178/0004-91	Nome: ws_rioclarense91 E-mail: bionexo@rioclarense.com.br Telefone: (19) 3522-5800	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	500,0000

Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda

09.944.371/0003-68

Fat. mínimo (R\$) R\$ 800,0000	Frete CIF	Entrega 1 Dias	Pagamento 30 ddl
Itens confirmados 4	Entregas programadas --	Total do fornecedor R\$ 900,8400	Variação ↓ 2.02 % R\$ 18,5300

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R\$)	Total (R\$)
90095740 - ADREN 1 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 1 ML (EMB HOSP)	EFRINALIN 1MG/ML - HEMIT.EPINEFRINA-SOL INJ IM/ IV/SC/IC-100AMP 1ML-BLAU	Marca: BLAU FARMACEUTICA S.A. Embalagem: 100	100,0	0,5900	59,0000
*Referência: 16/12/2024 - Qtd.100,00 Preço R\$0,5900 Variação da Última Compra: 0.00% R\$ 0,0000 R\$ 0,0000 Confirmado por: Anderson Carrijo em 10/01/2025 às 12h16m					
90208501 - ETILEFRINA 10MG/ML AMP 1ML	ETILEFRIL 10MG/ML - CLORILETILEFRINA-SOL INJ IM/ IV/SC-6AMP 1ML-UNIAO QUIMICA	Marca: UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S A Embalagem: 6	48,0	1,4550	69,8400
*Referência: 16/12/2024 - Qtd.48,00 Preço R\$1,3400 Variação da Última Compra: ↑ 8.58% R\$ 0,1150 R\$ 5,5200 Confirmado por: Anderson Carrijo em 10/01/2025 às 12h16m Justificativa: Anderson Carrijo, 10/01/2025 às 11h40min – Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
90099575 - HYPLEX B SOL INJ IM CX 100 AMP VD AMB X 2 ML	HYPLEX B - COMPLEXO B-SOL INJ IV/IM 100AMP-2ML- HYPOFARMA	Marca: HYPOFARMA INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMACIA LTDA Embalagem: 100	700,0	0,9250	647,5000
*Referência: 16/12/2024 - Qtd.700,00 Preço R\$0,9515 Variação da Última Compra: ↓ 2.79% R\$ 0,0265 R\$ 18,5500 Confirmado por: Anderson Carrijo em 10/01/2025 às 12h16m					
90045769 - SULFATO DE MORFINA 0.2 MG/ML AMP 1 ML	DOLO MOFF 0,2MG/ML SAF PACK (A1) - SULFA.MORFINA-SOL INJ IV/IM/IT/EPI-50 AMP 1ML- UNIAO QUIMICA	Marca: UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S A Embalagem: 50	50,0	2,4900	124,5000
*Referência: 16/12/2024 - Qtd.50,00 Preço R\$2,6000 Variação da Última Compra: ↓ 4.23% R\$ 0,1100 R\$ 5,5000 Confirmado por: Anderson Carrijo em 10/01/2025 às 12h16m					

CM Hospitalar S.A.

12.420.164/0005-80

Fat. mínimo (R\$) R\$ 300,0000	Frete CIF	Entrega 1 Dias	Pagamento 28 ddl
Itens confirmados 6	Entregas programadas --	Total do fornecedor R\$ 1.448,5500	Variação ↑ 15.62 % R\$ 195,6550

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R\$)	Total (R\$)
70652570 - ATADURA CREPE 15CMX1.8MT 13FIOS	NEVE	Marca: NEVE Embalagem: 12	504,0	0,7550	380,5200
*Referência: 16/12/2024 - Qtd.504,00 Preço R\$0,7100 Variação da Última Compra: ↑ 6.34% R\$ 0,0450 R\$ 22,6800 Confirmado por: Anderson Carrijo em 10/01/2025 às 12h16m					
90297610 - CLORIDRATO DE MOXIFLOXACINO 5MG/ML FR 5ML	NOVARTIS.A	Marca: NOVARTIS.A Embalagem: 1	10,0	38,9000	389,0000

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R\$)	Total (R\$)
*Referência: 21/11/2024 - Qtd.10.00 Preço R\$37,1095 Variação da Última Compra: ↑4.82% R\$ 1,7905 R\$ 17,9050 Confirmado por: Anderson Carrijo em 10/01/2025 às 12h16m Justificativa: Anderson Carrijo, 10/01/2025 às 11h34min – • Respondeu incorretamente o item cotado • Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
74082523 - DOSADOR 5ML	DESCARPACK	Marca: DESCARPACK Embalagem: 100	100,0	0,3811	38,1100
*Referência: 16/12/2024 - Qtd.100.00 Preço R\$0,2560 Variação da Última Compra: ↑48.87% R\$ 0,1251 R\$ 12,5100 Confirmado por: Anderson Carrijo em 10/01/2025 às 12h16m Justificativa: Anderson Carrijo, 10/01/2025 às 11h45min – Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
70893624 - DRENO PARA SUCCAO SISTEMA FECHADO 3.2MM	CREMER	Marca: CREMER Embalagem: 1	2,0	47,6600	95,3200
*Referência: 16/12/2024 - Qtd.2.00 Preço R\$13,1800 Variação da Última Compra: ↑261.61% R\$ 34,4800 R\$ 68,9600 Confirmado por: Anderson Carrijo em 10/01/2025 às 12h16m Justificativa: Anderson Carrijo, 10/01/2025 às 11h46min – Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
70849250 - LUVA CIRURGICA ESTERIL 7,0 (PAR) - Marca Preferida - MUCAMBO	LUVA SENSITEX N 7,0 CX C/200 P MUCAMBO	Marca: MUCAMBO Embalagem: - com 200	200,0	1,5100	302,0000
*Referência: 13/12/2024 - Qtd.200.00 Preço R\$1,4600 Variação da Última Compra: ↑3.42% R\$ 0,0500 R\$ 10,0000 Confirmado por: Anderson Carrijo em 10/01/2025 às 12h16m Justificativa: Anderson Carrijo, 10/01/2025 às 11h41min – Marca não homologada (Padronizada)					
78244455 - MASCARA PFF2 COM ELASTICO PARA CABEÇA (COM C.A.)	CREMER	Marca: CREMER Embalagem: 5	300,0	0,8120	243,6000
*Referência: 16/12/2024 - Qtd.300.00 Preço R\$0,6000 Variação da Última Compra: ↑35.33% R\$ 0,2120 R\$ 63,6000 Confirmado por: Anderson Carrijo em 10/01/2025 às 12h16m					

Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A

07.752.236/0001-23

Fat. mínimo (R\$)	Frete	Entrega	Pagamento
R\$ 1.000,0000	CIF	4 Dias	28 ddl

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
3	--	R\$ 1.680.7000	↑0.59% R\$ 9,8500

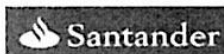
Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R\$)	Total (R\$)
90137027 - CLORIDRATO DE TRAMADOL 50 MG/ML AMP 2 ML	TRAMADOL 100MG/2ML 2ML 50 AMP GEN AD UNIAO QUIMICA (A2)	Marca: UNIAO QUIMICA Embalagem: Ampola com 50	100,0	0,9660	96,6000
*Referência: 16/12/2024 - Qtd.100.00 Preço R\$0,9515 Variação da Última Compra: ↑1.52% R\$ 0,0145 R\$ 1,4500 Confirmado por: Anderson Carrijo em 10/01/2025 às 12h16m Justificativa: Anderson Carrijo, 10/01/2025 às 11h34min – Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
90047540 - OMEPRAZOL SODICO 40 MG FR-AMP	OMEPRAZOL 40MG 25 F/A+ DIL 10ML IV GEN TEUTO	Marca: TEUTO BRAS. Embalagem: 40 MG PO SOL INJ IV CX 25 FA VD AMB + 25 DIL AMP VD TRANS X 10 ML com 25	200,0	7,5245	1.504,9000
*Referência: 16/12/2024 - Qtd.200.00 Preço R\$7,4825 Variação da Última Compra: ↑0.56% R\$ 0,0420 R\$ 8,4000 Confirmado por: Anderson Carrijo em 10/01/2025 às 12h16m					



033-7

Comprovante de Entrega

Beneficiário CM HOSPITALAR S.A. CNPJ: 12.420.164/0001-57	Agência/Cód. Beneficiário 0467-4/5177979	Nro. Documento 000075350	() Mudou-se () Ausente () Não existe nº indicado () Recusado () Não procurado () Endereço insuficiente () Desconhecido () Falecido () Outros (anotar no verso)
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	Vencimento 19/05/2025	Valor do Documento 815,95	
Recebi(emos) o bloqueto/título com as características acima.	Data	Assinatura	
	Data	Entregador	



033-7

Recibo do Pagador

Local de Pagamento Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.	Vencimento 19/05/2025
Beneficiário/CNPJ/Endereço CM HOSPITALAR S.A. - CNPJ: 12.420.164/0001-57 AV. LUIZ MAGGIONI, 2727 - RIBEIRAO PRETO - SP 14072-055	Agência/Código do Beneficiário 0467-4/5177979
Data do Documento 10/01/2025	Nro. Documento 000075350
Espécie Doc. DM	Aceite N
Data do Processamento 09/05/2025	Nosso Número 16098340
Uso do Banco Carteira RCR	Espécie R\$
Quantidade	Valor 815,95
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)	(-)Desconto/Abatimento
APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE	(-)Outras Deduções
	(+)Mora/Multa
	(+)Outros Acréscimos
	(=)Valor Cobrado

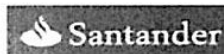
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - CENTRO
GARCA - SP - 17400000

Código Interno: 024840-0009
CNPJ: 45.349.461/0009-60



Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica



033-7

03399.51774 97900.000163 09834.001019 1 10860000081595

Local de Pagamento Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.	Vencimento 19/05/2025
Beneficiário/CNPJ/Endereço CM HOSPITALAR S.A. - CNPJ: 12.420.164/0001-57 AV. LUIZ MAGGIONI, 2727 - RIBEIRAO PRETO - SP 14072-055	Agência/Código do Beneficiário 0467-4/5177979
Data do Documento 10/01/2025	Nro. Documento 000075350
Espécie Doc. DM	Aceite N
Data do Processamento 09/05/2025	Nosso Número 16098340
Uso do Banco Carteira RCR	Espécie R\$
Quantidade	Valor 815,95
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)	(-)Desconto/Abatimento
APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE	(-)Outras Deduções
	(+)Mora/Multa
	(+)Outros Acréscimos
	(=)Valor Cobrado

Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - CENTRO
GARCA - SP - 17400000

Código Interno: 024840-0009
CNPJ: 45.349.461/0009-60



Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:02
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399517749790000016309834001019110860000081595

BENEFICIARIO:

CM HOSPITALAR S.A.

NOME FANTASIA:

CM HOSPITALAR S.A.

CNPJ: 12.420.164/0001-57

BENEFICIARIO FINAL:

CM HOSPITALAR S.A.

CNPJ: 12.420.164/0001-57

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 52.003

DATA DE VENCIMENTO 19/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 20/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 815,95

JUROS/MULTA 17,67

VALOR COBRADO 833,62

=====

NR.AUTENTICACAO 7.002.25C.58A.748.B74

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA		Número da Nota - Série 000000001202 - 1	
			Autenticidade RB3T-DU9J	
	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS RPS N. 000000001181 Série SQ, emitido 19/05/2025		Data de Emissão 19/05/2025	
PRESTADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: Z MEASURE SOLUCOES METROLOGICAS LTDA CPF/CNPJ: 34.177.819/0001-40 IM: 81956 IE: 438474147112 Fone: Endereço: GABRIEL GEBRA,139 - CEP: 17524420 Município: MARILIA UF: SP E-mail: matheuszm@hotmail.com				
TOMADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone: (14) 3407-5066 Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 VILA WILLIAMS - CEP: 17402064 Município: GARÇA País: UF: SP E-mail: relmedico.hsl@ahbb.org.br				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS Serviço de manutenção corretiva em cadeira de transferência conforme proposta comercial S01312. Termo de Fomento 013/2023 - Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) Dados para depósito bancário: Z Measure Soluções Metrológicas Ltda. Banco do Brasil - 001 Agência: 6605-2 - Conta Corrente: 28300-2 Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.				
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br			Situação de Tributação Tributada no Prestador	
Código do Serviço 1401 - LUBRIFICAÇÃO,LIMPEZA,LUSTRAÇÃO,REVISÃO,CARGA E RECARGA, CONserto,RESTAURAÇÃO,BLINDAGEM,MANUTENÇÃO E CONSERV.MAQ.VEÍCULOS				
I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	580,00	3,3900%	19,66	580,00
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 580,00				


 Felipe Menezes
 Engenharia Clínica - A185

HOSPITALAR

21/05/2025 -- BANCO DO BRASIL - 15:19:33
306203062 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	21/05/2025
NR. DOCUMENTO	556.605.000.028.300
VALOR TOTAL	580,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: Z MEASURE SOL METROL LTDA
AGENCIA: 6605-2 CONTA: 28.300-2

NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
=====

NR.AUTENTICACAO	8.424.ED4.5F4.3AD.7B3
-----------------	-----------------------

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:02
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083860683293980466910009110900000053124

BENEFICIARIO:

MESSER GASES LTDA

NOME FANTASIA:

MESSER GASES LTDA

CNPJ: 60.619.202/0001-48

BENEFICIARIO FINAL:

MESSER GASES LTDA

CNPJ: 60.619.202/0001-48

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 52.101

DATA DE VENCIMENTO 23/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 21/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 531,24

VALOR COBRADO 531,24

NR.AUTENTICACAO 4.B48.2A2.9F4.55B.1DA

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Recebemos de S. E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAURU EIRELI os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. Destinatário: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - VILA WILLIAMS - GARÇA - SP. Emissão: 28/04/2025 Valor Total: R\$ 381,31.		NF-e Nº 000.053.822 Série 001
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

S. E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAURU EIRELI R RUBENS GARCIA, 2119 - LOTEAMENTO MARIO LUIZ RODRIGUES DO PRADO - BAURU - SP - CEP: 17023-874 Fone: (14)3227-9227		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000.053.822 Série 001 Folha 1/1	 CHAVE DE ACESSO 3525 0459 8639 7700 0185 5500 1000 0538 2216 5916 5056 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de produção do estabelecimento		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135251109820779 28/04/2025 09:56:56	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 209263984111	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO		CNPJ / CPF 59.863.977/0001-85

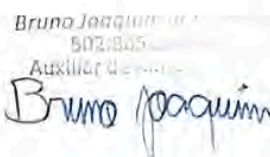
DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 28/04/2025
ENDEREÇO DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000
MUNICÍPIO GARÇA	UF SP	TELEFONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA 09:56:00

FATURA	DADOS DA FATURA	Número: 53822 - Valor Original: R\$ 381,31 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 381,31
---------------	-----------------	---

PARCELAS	Número 001	Vencimento 22/05/2025	Valor R\$ 381,31
-----------------	------------	-----------------------	------------------

CÁLCULO DO IMPOSTO	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 381,31	VALOR DO ICMS 68,63
BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 368,71	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00
DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00
VALOR DO IPI 12,60	VALOR TOTAL DA NOTA 381,31

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS	
NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE
CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO
UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO
UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 8	ESPECIE VOLUME
MARCA	NUMERAÇÃO
PESO BRUTO 37,080	PESO LÍQUIDO 37,080

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ %
DTALA0500	DETERGENTE ACIDO LA TAMANI 05 LT - Val Aprox Tributos: 7,21 (32,83%)	34025000	000	5101	GL	1,0000	21,95760	0,00	21,96	22,67	4,08	0,71	18,00 3,25
24050500R	TM 2405 R DETERGENTE NEUTRO 05 LT - Val Aprox Tributos: 48,43 (32,81%)	34025000	000	5101	GL	4,0000	36,90000	0,00	147,60	152,40	27,43	4,80	18,00 3,25
27040100R	TM 2704 R DESINF. HORTIFRUTICOLAS PO 01 KG - Val Aprox Tributos: 14,18 (40,34%)	38089419	000	5101	BD	1,0000	35,15000	0,00	35,15	36,91	6,64	1,76	18,00 5,00
54350502R	TM 5435 R DETERGENTE ALC. CLORADO C/E 05 LT (CIC543502) - Val Aprox Tributos: 53,81 (32,81%)	34025000	000	5101	GL	2,0000	82,00000	0,00	164,00	169,33	30,48	5,33	18,00 3,25
													

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Boleto 30 O.S. / Pedidos: 10045 *Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)* Tributos aproximados R\$ 54,79 Fed., R\$ 68,83 Est., R\$ 0,00 Mun. Fonte: IBPT 25.1 D	RESERVADO AO FISCO

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:02
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399004098330000002926669501012710890000038131

BENEFICIARIO:

S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMI

NOME FANTASIA:

S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS D

CNPJ: 59.863.977/0001-85

BENEFICIARIO FINAL:

S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS D

CNPJ: 59.863.977/0001-85

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 52.102

DATA DE VENCIMENTO 22/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 21/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 381,31

VALOR COBRADO 381,31

=====

NR.AUTENTICACAO 4.E0E.82E.4E6.A8C.387

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU

17015-341 - RUA ARAUJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência
05/2025Número RPS:
87386313Número Nota Fiscal:
5124Data Emissão
01/05/2025

MESSER GASES LTDA.

17034-310 - AVENIDA JOSE FORTUNATO MOLINA, 02-89 DISTRITO INDUST -
BAURU - SP - CEP: 17034-310

CNPJ/CPF: 60.619.202/0057-00

Inscr. Estadual/RG:

Email: TAX.COMPLIANCE@MESSER-BR.COM

Telefone: 11 3594-1660

CCM 38591

Local do Serviço: 2 - SERVIÇO PRESTADO FORA DO MUNICÍPIO DE BAURU

Natureza Operação: Prestação de Serviços

Município da Prestação: Garça - SP

Sub item da lista de serviço: 14.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de

CNAE 2014-2/00 - FABRICACAO DE GASES INDUSTRIAIS

Exigibilidade ISS: Exigível

Incentivo Fiscal: NÃO

Regime ISS: Movimento

Local de Incidência: Bauru - SP

Dados do Tomador de Serviço

ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASIL STA CASA GARÇA HOSP SAO LUCAS HSL

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - VILA WILLIAMS

Garça - SP - Brasil - CEP: 17400000

CNPJ/CPF: 45349461000960

Inscrição Estadual/RG:

Inscrição Municipal:

E-mail: ccampos@ahbb.org.br

End. Cobrança: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	UN	SERV:MANUTENCAO PREVENTIVA BULK 5/2025 - 0000004357	694,82	694,82

Moisés Múfalo
RG: 37.489.476-5

Observação:

Total dos Serviços	694,82
Total de Deduções	0,00
Desc. Incondicionado	0,00
Base de Cálculo	694,82
ISS SEM RETENÇÃO	2,00 % 13,90
Desc. Condicionado	0,00

Desc. Condicionado										0,00						
Total da Nota		RETENÇÕES										Total Líquido				
694,82		ISS	0,00	IRRF	0,00	PIS	4,52	COFINS	20,84	CSLL	6,95	INSS	0,00	OUTROS	0,00	662,51

Esta é a chave de validação: DKGH-NUTT

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

HOSPITALAR

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:02
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083854744293980466910009510890000066251

BENEFICIARIO:

MESSER GASES LTDA

NOME FANTASIA:

MESSER GASES LTDA

CNPJ: 60.619.202/0001-48

BENEFICIARIO FINAL:

MESSER GASES LTDA

CNPJ: 60.619.202/0001-48

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 52.103

DATA DE VENCIMENTO 22/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 21/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 662,51

VALOR COBRADO 662,51

NR.AUTENTICACAO D.B5D.E3E.FB1.19B.3EE

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Recebemos de MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. Emissão: 24/04/2025 Dest/Reme: AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Valor Total: 6.983,20		NF-e Nº 000.019.113 Série 001
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI  R JACY STEVAUX VILLACA, 266 - JARDIM CONTORNO - BAURU - SP - CEP: 17047-250 Fone: (14)3208-7108	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.019.113 Série 001 Folha 1/1	 CHAVE DE ACESSO 3525 0410 2032 7400 0131 5500 1000 0191 1319 0907 3549 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria, adquirida ou recebida de terceiros, suj	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 209414263117		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO CNPJ / CPF 10.203.274/0001-31

DESTINATÁRIO / REMETENTE		
NOME / RAZÃO SOCIAL AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 24/04/2025
ENDEREÇO R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070 SALA 6	BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17402-064
MUNICÍPIO GARÇA	UF SP	TELEFONE / FAX (14)3532-5198
INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA 16:38:35

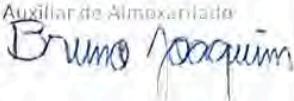
INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA		
NOME / RAZÃO SOCIAL R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 070 SALA 6	CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60	INSCRIÇÃO ESTADUAL 17402-064
ENDEREÇO GARÇA	BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17402-064
MUNICÍPIO GARÇA	UF SP	TELEFONE / FAX

FATURA	
DADOS DA FATURA	Número: 19113 - Valor Original: R\$ 6.983,20 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 6.983,20

PARCELAS			
Número : 001	Número : 002	Número : 003	
Vencimento : 22/05/2025	Vencimento : 05/06/2025	Vencimento : 19/06/2025	
Valor : R\$ 2.327,73	Valor : R\$ 2.327,73	Valor : R\$ 2.327,74	

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00		0,00	0,00	0,00	6.983,20
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.983,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS					
NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SII	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITARIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. %
1204	TEKTON 102 BR EXTRA (BB25L)	34029090	040	5405	UN	3,0000	586,3000	0,00	1.758,90	0,00	0,00	0,00	0,00
1205	TEKTON 101 PLUS (BB25L)	34029090	040	5405	UN	2,0000	971,9600	0,00	1.943,92	0,00	0,00	0,00	0,00
1206	TEKTON 10S (BB25L)	34029090	040	5405	UN	3,0000	418,3000	0,00	1.254,90	0,00	0,00	0,00	0,00
1208	TECPON SOFT (BB 25L)	34029090	040	5405	UN	4,0000	506,3700	0,00	2.025,48	0,00	0,00	0,00	0,00
	Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado 												

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Boleto 28/42/56 FATURAMENTO FINAL CONSIGNADO NF 18733 FATURAMENTO PARCIAL CONSIGNADO NF 18276	

Este relatório não tem valor fiscal e é uma simples representação da CCE indicada abaixo. Consulte a autenticidade da carta de correção eletrônica no site da Sefaz autorizadora.

SÉRIE	NÚMERO DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	CHAVE DE ACESSO
1	19113	35250410203274000131550010000191131909073549

ORGÃO 35	TIPO DE AMBIENTE 1 - PRODUÇÃO	DATA E HORÁRIO DO EVENTO	
EVENTO 1	DESCRIÇÃO DO EVENTO Carta de Correcao	SEQUÊNCIA DO EVENTO 1	VERSÃO DO EVENTO 1.00
CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA CCe_.xml			
STATUS		PROTOCOLO	DATA E HORA DO REGISTRO

NOME / RAZÃO SOCIAL MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI		CNPJ / CPF 10.203.274/0001-31	
ENDEREÇO R JACY STEVAUX VILLACA 266		BAIRRO JARDIM CONTORNO	CEP 17047-250
MUNICÍPIO Bauru	FONE / FAX 143208-7108	ESTADO SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 209414263117

NOME / RAZÃO SOCIAL AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60	
ENDEREÇO R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70		BAIRRO VILA WILLIAMS	CEP 17402-064
MUNICÍPIO GARÇA	FONE / FAX 143532-5198	ESTADO SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO

Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar).

A Carta de Correção é disciplinada pelo paragrafo 1º-A do art. 7º do Convênio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com: I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação; II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário; III - a data de emissão ou de saída.

11:45

4G 74%

  Rebeca Canizelli MedContr...   

Quinta-feira

Bom dia 08:53

Tudo bem? 08:53

consumo lavanderia ahbb
garÃ§a.pdf

1 página • 43 kB • PDF

08:53

Posso faturar o consumo da lavanderia? 08:53

Esse mês usaram um pouquinho mais de produtos, eu perguntei lá o que aconteceu e disseram que está tendo muito surto de diarreia e vomito no hospital

08:54

Por isso o aumento 08:54

é 14:53 ✓✓

subiu 14:53 ✓✓

pode faturar 14:53 ✓✓

colocar nos dados adicionais da nota Termo
de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura
Municipal de Garca (Hospitalar).

14:54 ✓✓

Boa tarde 14:56

Você

 Mensagem

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:02
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090176838700100013589171510890000232773

BENEFICIARIO:

MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIA

NOME FANTASIA:

MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HO

CNPJ: 10.203.274/0001-31

PAGADOR:

AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 52.104

NOSSO NUMERO 17683870000013589

CONVENIO 01768387

DATA DE VENCIMENTO 22/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 21/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 2.327,73

VALOR COBRADO 2.327,73

=====

NR.AUTENTICACAO F.6E8.EF1.FAF.ED1.282

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.

 ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E PRESENTES CNPJ: 21.941.008/0001-22 Inscr. Est.: 438.336.756.111 Av. João Ramalho, 1799 - Parque São Jorge - Tel. (14) 3301-4361 CEP 17520-240 - Marília - SP - gfernandes_oliveira@hotmail.com		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000.017.153 fl. 1 / 1 SÉRIE 001		 CHAVE DE ACESSO 3525 0421 9410 0800 0122 5500 1000 0171 5319 6237 9290 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora											
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135251079735895 24/04/2025 14:14:16													
INSCRIÇÃO ESTADUAL 438336756111		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ / CPF 21.941.008/0001-22											
DESTINATÁRIO / REMETENTE															
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60											
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6				BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS											
MUNICÍPIO GARÇA				CEP 17400-000											
FONE / FAX (14)3532-5198				UF SP											
INSCRIÇÃO ESTADUAL				HORA DA SAÍDA											
DUPLICATAS															
Nº DUPLICATA		VENC.		VALOR											
001		22/05/2025		4.153,50											
CÁLCULO DO IMPOSTO															
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE CÁLC. ICMS SUBST.											
0,00		0,00		0,00											
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO											
0,00		0,00		0,00											
OUTRAS DESP. ACESS.		VALOR DO IPT		VALOR TOTAL DA NOTA											
0,00		0,00		4.153,50											
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS															
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTI											
		0 - REMETENTE													
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF											
				INSCRIÇÃO ESTADUAL											
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA											
NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO											
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS															
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPT	ALÍQUOTAS ICMS	IPÍ	
PAP-192	PAPEL FOTO AUTO ADESIVO 115G PACOTE	48025810	0102	5102	UN	1,00	21,50	21,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
070798	- CANETA HIDROGRÁFICA HI TECPOINT PRETA	96081000	0102	5102	CX	1,00	32,50	32,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
24821	- CLIPS 2/0	83059000	0102	5102	UNS	750,00	0,01	11,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
307010002	- ESTILETE GRANDE MP 451 MASTE	82119390	0500	5405	UNS	5,00	2,85	14,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
061921	- RIBBON 110X74 CERA PRETO	96121000	0500	5405	UNS	20,00	8,90	178,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
038594	- LACRE AZUL P/ MALOTE	38235000	0500	5405	UNS	300,00	0,17	51,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
043359	- CAIXA CORRESPONDÊNCIA TRIPLA	39281000	0500	5405	UN	1,00	55,00	55,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
PAP-176	PAPEL GLOSSY 115G PCT	48025810	0102	5102	UN	10,00	14,50	145,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
PAP-198	PAPEL SULFITE A4 RESMA C/500 FOLHAS REPORT	48025810	0102	5102	UN	150,00	24,30	3.645,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
DADOS ADICIONAIS															
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES						RESERVADO AO FISCO									
DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES															
NÚMERO DO PEDIDO - 1779															
TERMO DE COLABORAÇÃO 03/2023															
ÓRGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (MÉDIA COMPLEXIDADE) Valor aproximado															
tributos R\$ 421,60 (10,15%) Fonte: IBPT															



CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

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

NOTA FISCAL ELETRÔNICA

MODELO 55	SÉRIE 001	NÚMERO 000.017.153	MÊS / ANO DA EMISSÃO 04/25	
CHAVE DE ACESSO 3525 0421 9410 0800 0122 5500 1000 0171 5319 6237 9290				

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

ORGAO 35	AMBIENTE PRODUÇÃO			DATA / HORA DO EVENTO 28/04/2025 13:14:28	
EVENO 110110	DESCRIÇÃO DO EVENTO Carta de Correcao		SEQUÊNCIA DO EVENTO 1		VERSÃO DO EVENTO 1.00
STATUS 0 -		PROTOCOLO		DATA / HORA DO REGISTRO 30/12/1899 00:00:00	

EMITENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E PRESENTES	CNPJ / CPF 21.941.008/0001-22			
ENDEREÇO AVENIDA JOAO RAMALHO, 1799	BAIRRO / DISTRITO PARQUE SAO JORGE	CEP 17520-240		
MUNICÍPIO MARILIA	FONE / FAX (14)3301-4351	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 438336756111	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60			
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6	BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000		
MUNICÍPIO GARÇA	FONE / FAX (14)3532-5198	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	

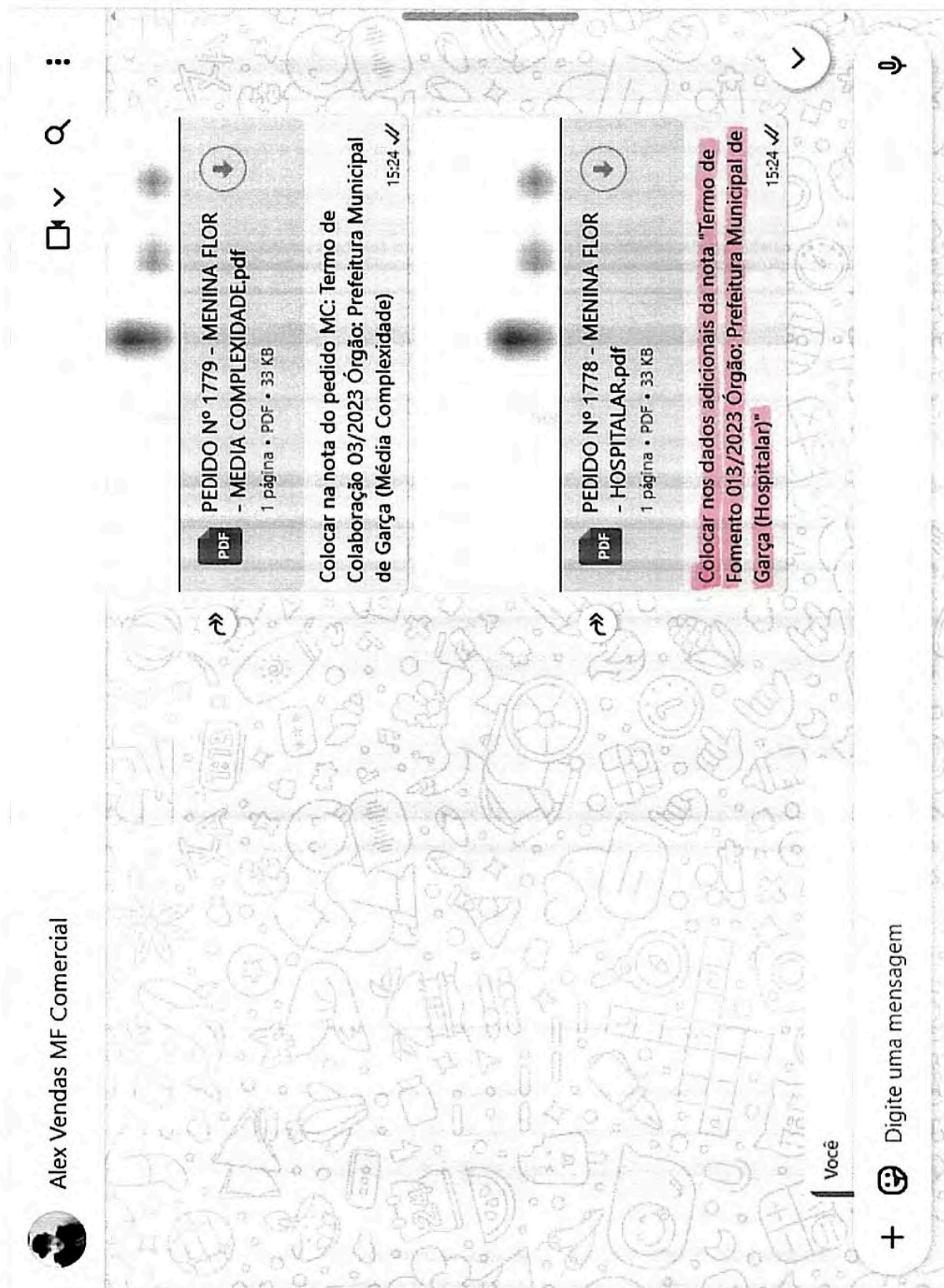
CONDIÇÕES DE USO

A Carta de Correcao e disciplinada pelo paragrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularizacao de erro ocorrido na emissao de documento fiscal, desde que o erro nao esteja relacionado com:

- I - as variaveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calculo, aliquota, diferenca de preco, quantidade, valor da operacao ou da prestacao
- II - a correcao de dados cadastrais que implique mudanca do remetente ou do destinatario
- III - a data de emissao ou de saida.

CORREÇÃO

termo fomento 013/2023
Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (hospitalar)



04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:02
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080047068014159845140009210890000415350

BENEFICIARIO:

FINANCRED SECURITIZADORA S A

NOME FANTASIA:

FINANCRED SECURITIZADORA S A

CNPJ: 53.845.171/0001-88

BENEFICIARIO FINAL:

ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA

CNPJ: 21.941.008/0001-22

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 52.105

DATA DE VENCIMENTO 22/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 21/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 4.153,50

VALOR COBRADO 4.153,50

NR. AUTENTICACAO 4.F18.1DB.E07.FB0.CB2

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE (SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA) OS PRODUTOS OU SERVIÇOS DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	 Nº 811347 SÉRIE 1

SUPERMED	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	DANFE	DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
	Avenida Tower Automotive, 300 - Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07430350, Fone:11-4934-1700	0-ENTRADA 1-SAIDA	1	CHAVE DE ACESSO 3525 0411 2060 9900 0441 5500 1000 8113 4712 6326 5258
		Nº 811347 SÉRIE 1 FOLHA 1/1	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
	NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de Merc.Adq.de Terc.		PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO 135251126199474 29/04/2025 15:58:24	

INSCRIÇÃO ESTADUAL 188.070.970.117	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 11.206.099/0004-41
DESTINATÁRIO / REMETENTE		
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (18905)		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60
ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL6		BAIRRO/DISTRITO WILLIAMS
MUNICÍPIO GARÇA	FONE/FAX 1148586000	UF SP
FATURA / DUPLICATA		INSCRIÇÃO ESTADUAL 149529966118
001	27/05/2025	204,51

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
204,51	31,11	0,00	0,00	204,51	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	204,51

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS					
NOME / RAZÃO SOCIAL ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA			FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO
ENDEREÇO RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200			MUNICÍPIO SAO PAULO	UF SP	CNPJ/CPF 01125797000701
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	CAIXA			4,75	4,75

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
36587	ALCOOL 70% ANTI-SEP SACHE SWAB ESTERIL C/-100-UNIQMED (Fornecedor: 4484, Lote: N369-6, Qtde: 30 ,Data Fab: 01/09/2024, Data Val: 31/08/2029)	30059090	200	5102	CX	30	3,6500	109,50	109,50	19,71	0,00	18,00	0,00
12468	FUROSEMIDA 20MG 60AMP 2ML GEN-TEUTO (Fornecedor: 4434, Lote: 9067389, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/08/2023, Data Val: 31/08/2025)	30049076	000	5102	CX	5	19,0020	95,01	95,01	11,40		12,00	

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ID 386751182 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) #R35P20V2 # Pedido: 815466 Pedido Cliente: 386751182 Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 03/03/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017 Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1670 QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE OUTRAS, DEVE SER NOTIFICADA IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM O DEPARTAMENTO DE PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703 Rota.....: 2 Cubagem: 0,02 Retenções conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023, IR FISCAL 0,00, PIS/COFINS R\$ 0,00 (3,65%) e CSLL R\$ 0,00 (1,00%).	RESERVADO AO FISCO
---	--

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:02
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399484570130000047685770601046910940000020451

BENEFICIARIO:

BANCO SOFISA S/A

NOME FANTASIA:

BANCO SOFISA S/A

CNPJ: 60.889.128/0001-80

BENEFICIARIO FINAL:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE

CNPJ: 11.206.099/0001-07

PAGADOR:

ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 52.601

DATA DE VENCIMENTO 27/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 26/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 204,51

VALOR COBRADO 204,51

=====

NR.AUTENTICACAO 0.CAE.B3F.9C5.724.761

=====

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.


ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

 RUA HUMAITÁ, 290
 SANTA CRUZ DO JOSÉ JACQUES - 14020-680
 RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota
 Fiscal Eletrônica

 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

1

 Nº. 000.153.820
 Série 001
 Folha 1/1


CHAVE DE ACESSO

3525 0404 2749 8800 0138 5500 1000 1538 2010 2717 1374

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135251115762745 - 28/04/2025 17:37:49

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582596876113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

04.274.988/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

28/04/2025

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6 070

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

FONE / FAX

1434075062

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

 Num. 001
 Vinc. 26/05/2025
 Valor R\$ 1.533,04

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
1.533,04	242,31	0,00	0,00	0,00	0,00	1.533,04
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.533,04

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

12.270.745/0004-00

ENDEREÇO

ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO,2200 GP11B KM 2.2-SP110-330

MUNICÍPIO

SUMARÉ

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

671495090114

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

Volumes

4,380

4,380

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
32783	BAC-SULFITRIN 80MG/ML+16MG/ML SOL INJ 5ML CT C/ 50 AP BRAINFARMA/NEOQUÍMIC S+ PMC: 5.38 Lote: B25B2364 Qt: 50 Fab: 06/03/25 Val: 06/03/27 FCI:DA6ADD63-01CF-496B-8F0A-DBBA774C8539	30049061	500	5102	AP	50	3,7220	186,10	186,10	33,50			18,00	
38158	BUPIVACAÍNA+GLICOSE 5MG/ML+80MG/ML INJ 4ML (GEN) CX C/ 100 AP HIPOLABOR G+ PMC: 6.53 Lote: AR-006/24 Qt: 100 Fab: 20/06/24 Val: 31/05/26 FCI:697E7833-7F51-41CD-B61A-FAB17E79E723	30049061	500	5102	AP	100	2,7329	273,29	273,29	32,79			12,00	
56423	NEO FEDIPINA 20MG CT C/ 30 CP BRAINFARMA/NEOQUÍMICA S+ PMC: 1.20 Lote: B24C2393 Qt: 210 Fab: 02/04/24 Val: 02/04/27 FCI:F5605C24-4B5B-4438-893C-04613E2F7238	30049062	500	5102	CP	210	0,0772	16,21	16,21	2,92			18,00	
34688	NEOMICINA+BACITRACINA POM DERM 15G (GEN) PCT C/ 10 PRATI DONADUZZI G- PMC: 9.04 Lote: 24L279 Qt: 20 Fab: 02/12/24 Val: 02/12/26 FCI:1953CBBF-30D1-4A8C-9E58-028A21AB6264	30042069	500	5102	BG	20	2,6630	53,26	53,26	6,39			12,00	
38222	RHOPHYLAC 300MCG SOL INJ IM/IV 2ML CT C/ 1SER + 1 AGULHA CSL PmPf: 352,21 PMC: 410,76 Lote: P100669799 Qt: 2 Fab: 29/11/23 Val: 28/11/26	30021239	000	5102	SER	2	265,5450	531,09	531,09	95,60			18,00	
36954	TRAMADOL 100MG (50MG/ML) (GEN) SOL INJ 2ML IM/IV CT C/60 AP TEUTO/A2 G+ PMC: 10.99 Lote: 9069589 Qt: 240 Fab: 04/12/24 Val: 04/12/26 FCI:1323ACE7-4A72-4A80-97D8-89403F324699	30049039	500	5102	AP	240	0,9756	234,14	234,14	28,10			12,00	
50858	TUBO HOSPITALAR DE SILICONE 204 6,00MMX12,00MM PCT C/ 15 METROS MEDICONE Lote: 25.02.130599 Qt: 30 Fab: 01/02/25 Val: 01/02/30	39173240	000	5102	M	30	7,9650	238,95	238,95	43,01			18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:

PEDIDO 386750135

Termo de Fomento 013/2023 Orgão Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)

HORARIO DE RECEBIMENTO DEMERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H

PEDIDO DE COMPRA:PDC#386750135#BIONEXO

Vendedor: 1-ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA Id Mov: 2717137

BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4

BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0

PIX CNPJ: 04.274.988/0001-38

"CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO"

Inf. fisco:

Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 213,72 Estadual: R\$ 230,17 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

Bruno Joaquim

 Bruno Joaquim dos Santos
 502.885.338-01
 Auxiliar de Almoxarifado

Impresso em 28/04/2025 as 17:37:49

www.geweb.com.br

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:02
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080575088086553928070001210930000153304

BENEFICIARIO:

ATIVA COML HOSPITALAR LTDA

NOME FANTASIA:

ATIVA COML HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 04.274.988/0001-38

BENEFICIARIO FINAL:

ATIVA COML HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 04.274.988/0001-38

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 52.602

DATA DE VENCIMENTO 26/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 26/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 1.533,04

VALOR COBRADO 1.533,04

NR.AUTENTICACAO 2.941.EAE.291.511.66D

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 29/04/2025 VALOR TOTAL: R\$ 930,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR/51L - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6 VILA WILLIAMS GARÇA-SP



NFe N°. 000.113.832
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA RUA XV DE NOVEMBRO, 450 - GP 02 CENTRO - 27175-000 PIRAI - RJ Fone/Fax: 1635054900 www.medicamental.com.br		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 000.113.832 Série 001 Folha 1/1	 CHAVE DE ACESSO 3325 0431 3782 8800 0409 5500 1000 1138 3211 5251 1180 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 233250158407091 - 29/04/2025 18:08:50
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDE DE MERCADORIA		INSCRIÇÃO ESTADUAL 11864252	
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ / CPF	
819016879114		31.378.288/0004-09	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 29/04/2025
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6	BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000	DATA DA SAÍDA/ENTRADA 29/04/2025
MUNICÍPIO GARÇA	UF SP	FONE / FAX 1434075066	INSCRIÇÃO ESTADUAL 671495090114
HORA DA SAÍDA/ENTRADA 19:08:00			

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 27/05/2025
Valor R\$ 930,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CALC ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CALC ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
930,00	111,60	0,00	0,00	0,00	0,00	930,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	930,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI		FRETE POR CONTA 0-Remetente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GP 11B KM 2.2 - SP110-330		MUNICÍPIO SUMARE		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 671495090114	
QUANTIDADE 1	ESPECIE Volumes	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,850	PESO LÍQUIDO 0,850	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST-FCP	ALIQ ICMS	ALQ IPI
27756	ALBUREX 20% SOL INF IV FA 50ML/CSL BEHRING Lote: P100664614 Qt: 6 Val: 15/08/26	30021236	700	6108	UN	6	155,0000	930,00	930,00	111,60			12,00	
	<i>Bruno Joaquim</i> 502, 850, 850 Auxiliar de Administração <i>Bruno Joaquim</i>													

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
 PEDIDO BIONEXO 386750584
 Termo de Fomento 013/2023 Orgão Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)
 HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H
 PD: 15246189 FICHAS 1/1 1 VOLUME(S)
 PEDIDO DE COMPRA: PDC#386750584#BIONEXO
 ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br
 AFE: AUTORIZ/MS: 1.18507.0
 AE: AUTORIZ/MS: 1.18508.3
 AFE 1.18.507-0- AE 1.18.508-3
 Inf. fisco:
 Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 165,82 Estadual: R\$ 204,60 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT
 (A) Venda para consumo final
 Regime Diferenciado de Tributação instituído pelo Decreto 36.450/2004, através do processo SEI-220010/000386/2020 e SEI-040196/009077/2023.
 Valor ICMS-DIFAL p/estado destino: R\$ 55,80
 ROTA: CD RIBEIRÃO PRETO

RESERVADO AO FISCO

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:02
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO DO BRASIL

00190000090313677300300316492172110940000093000

BENEFICIARIO:

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

NOME FANTASIA:

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 31.378.288/0001-66

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 52.603

NOSSO NUMERO 31367730000316492

CONVENIO 03136773

DATA DE VENCIMENTO 27/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 26/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 930,00

VALOR COBRADO 930,00

NR.AUTENTICACAO 4.D3B.377.88A.338.032

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

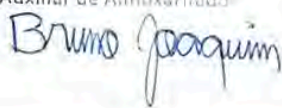
0800 729 5678

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.

 CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica			
CRISTALIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS S LTDA RODOVIA MONSENHOR CLODOALDO DE PAIVA, S/N LOTEAMENTO NACOES UNIDAS - ITAPIRA, SP CEP 13974-908 FONE 19 38639500 - FAX		Nº: 000663944 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA SÉRIE: 10 FOLHA: 1/1		CHAVE DE ACESSO 35.2504.44.734.671/0022-86-55-010-000.663.944-134.525.919-2 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora. PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135251117916271-28/04/2025 22:24:21 NOSSO PEDIDO: 384811 REMESSA: 0080725926	
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda merc. adq. receb. de terceiros		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO		CNPJ 44.734.671/0022-86	
DESTINATÁRIO/REMETENTE					
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (1000020780)		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60		DATA DE EMISSÃO 28.04.2025	
ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGOSANTOS, 70		BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS		CEP 17400-000	
MUNICÍPIO GARÇA		FONE/FAX 14 3407-5062		UF SP	
LOCAL DE ENTREGA		INSCRIÇÃO ESTADUAL		ISENTA	
NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO		CEP	
MUNICÍPIO		FONE/FAX		UF	
FATURA/DUPPLICATA					
VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR
26-05-2025	792,00				
CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS SUBST	VALOR PIS	VALOR TOTAL PROD
792,00	95,04	0,00	0,00	14,64	792,00
VALOR FRETE	0,00	VALOR SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00
				OUTRAS DESP ACES	0,00
				VALOR TOTAL IPI	0,00
				VALOR COFINS	69,00
				VALOR TOTAL NOTA	792,00
BLOCO TRANSPORTADOR/VOLUMES					
NOME/RAZÃO SOCIAL MR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL		FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE 1 - DESTINATÁRIO 2 - POR CONTA DE 3 - TERCEIRO 4 - POR CONTA DO EMITENTE 5 - POR CONTA DO RECEBENTE 6 - POR CONTA DO INTERMEDIÁRIO		CÓDIGO ANTT 0	
ENDEREÇO RODOVIA WASHINGTON LUIZ KM 172		MUNICÍPIO RIO CLARO		UF SP	
QUANTIDADE	ESPECIE	PESO CUBADO	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1,000	VOLUME			5,400	5,400
DADOS DOS PRODUTOS/SERVICOS					
CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVICOS	NCM/SH	CST	CFOP	QTDE.
73000001	CEFALOLINA SODICA 1g Po So inj- 50fa - POS FCI	30042059	590	5102	4,000
	10123888-3C88-4B3A-B027-58B1C1931A16				
	Lote Validade Fabricação				
	010578 01/27 02/25				
	Quint 4,000				
Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338/01 Auxiliar de Almoxarifado 					
CÁLCULO DO ISSQN					
INSCRIÇÃO MUNICIPAL		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	
VALOR DO ISSQN					
DADOS ADICIONAIS					
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Emissão: 00504438 - Remessa: 80725926 - Ordem: 384811 - Referência: Cliente: 386750135 BOLETO DISPONÍVEL NO DDA do seu banco OU INSTR DEPOS Banco Itaú S/A (341)-AG 0011- C/C 10069-0 ou Banco Santander (033)-AG 2162- C/C 13000027-0. Se preferir, solicitar o boleto pelo e-mail: cobrança.boleto@crystalia.com.br 386750135;1052608/6444330E Pedido 386750135 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) Representante JV3		INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO Trib Conf Decreto 45 493/09 - RICMS/SP Trib Aliq Zero Conf Decreto 7.212/10 Lei 10 147/2001 Lista Positiva R\$ 6% 06		RESERVADO AO FISCO	

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:02
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399051506940000000115936201019110930000079200

BENEFICIARIO:

CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FA

NOME FANTASIA:

CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACE

CNPJ: 44.734.671/0004-02

BENEFICIARIO FINAL:

CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACE

CNPJ: 44.734.671/0004-02

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 52.604

DATA DE VENCIMENTO 26/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 26/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 792,00

VALOR COBRADO 792,00

=====

NR.AUTENTICACAO 9.417.BA0.31C.DD3.C46

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE GE HEALTHCARE DO BRASIL COM E SERV P/ EQUIP. MED HOSPIT LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVICOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRONICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 27/03/2025 VALOR TOTAL: R\$ 6.283,90 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS ,70, SALA 6, - - BR VILA WILLIAMS GARCA-SP		NF-e Nº. 000.071.456 Série 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE GE HEALTHCARE DO BRASIL COM E SERV P/ EQUIP. MED HOSPIT LTDA RUA PORTUGAL, 1100 - Rua 2, Modulos 3 e 4 - CNPJ: 00.029.372/0007-36 Itaquí - 06696-060 Itapevi - SP Fone/Fax: 08000122345		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 000.071.456 Série 001 <i>Folha 1/1</i>	 CHAVE DE ACESSO 3525 0300 0293 7200 0736 5500 1000 0714 5611 0341 4918 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135250809001774 - 27/03/2025 15:11:22
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC ADQ. OU REC. DE TERC.		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135250809001774 - 27/03/2025 15:11:22	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 373068521118	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF 00.029.372/0007-36

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 27/03/2025
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS ,70, SALA 6, - - BR	BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000	DATA DA SAÍDA/ENTRADA 27/03/2025
MUNICÍPIO GARCA	UF SP	FONE / FAX 1435325198	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA/ENTRADA 15:10:44

FATURA / DUPLICATA	
Num. 001	Num. 002
Venc. 26/04/2025	Venc. 26/05/2025
Valor R\$ 3.141,95	Valor R\$ 3.141,95

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	V. TOTAL PRODUTOS
6.283,90	1.131,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.283,90
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.283,90

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS NOME / RAZÃO SOCIAL BIOMEDICAL DISTRIBUTION MERCOSUL LTDA		FRETE 0-Por conta do Rem	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF 02.426.290/0005-99
ENDEREÇO Av Portugal, 1100		MUNICÍPIO ITAQUI		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 373112957119	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SII	O.CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
1162732	1162732 - Meio de contraste radiol. uso diagnóstico em exames radiográficos.IOEXOL.OMNIPAQUE 300mg USB 1x50ml BRA. (Transp.E Armaz. entre 15oC e 30oC, protegido da luz, não congelar),Lot:16982455,Fab:11/09/2024,Val:31/08/2026	30063011	6/00	5106	UN	70,0000	89,7700	6.283,90	0,00	6.283,90	1.131,10		18,00	
Carlos Eduardo Mendes Assistente de Almoxarifado CPF: 540.436.368-14 Carlos														

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Inf. Contribuinte: Ordem(s) Numero(s): 10072195/983860386. Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Hospitar) . Email do Destinatário: compras.garca@ahbb.org.br Inf. fisco: Prezado cliente, o não pagamento do valor desta nota no prazo definido acarretará em cobrança de juros e multa, nos termos do contrato vigente Credito presumido de PIS e Cofins conforme art.3 da Lei 10.147/00 :	RESERVADO AO FISCO
---	---------------------------

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:02
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484658850000004215690001043610930000314195

BENEFICIARIO:

GE HEALTHCARE DO BRASIL COMERC

NOME FANTASIA:

GE HEALTHCARE DO BRASIL COMERCIO E

CNPJ: 00.029.372/0001-40

BENEFICIARIO FINAL:

GE HEALTHCARE DO BRASIL COMERCIO E

CNPJ: 00.029.372/0001-40

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 52.605

DATA DE VENCIMENTO 26/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 26/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 3.141,95

VALOR COBRADO 3.141,95

=====

NR.AUTENTICACAO 2.A15.648.0B9.2F7.0F2

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS PRODUTOS MEDICO-CIRURGICOS LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISC		VALOR NOTA R\$ 462,00	NF-e Nº: 000.195.111 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	



BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS E PRODUTOS MEDICO-CIRURGICOS LTDA
Av. Amador Aguiar, 1500 - City Jaraguá - São Paulo - SP
CEP: 02998-020 Tel. (011) 3944-5555
www.bio.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada 1 - Saída **1**

Nº 000.195.111
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO
3525 0451 9436 4500 0107 5500 1000 1951 1110 0464 0320

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA PRODUCAO PROPRIA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135251125776259 - 29/04/2025 15:23:57
INSCRIÇÃO ESTADUAL 110883564111	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB-TRIBUTÁRIA	CNPJ 51.943.645/0001-07

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 29/04/2025
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL 6	BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 29/04/2025
MUNICÍPIO GARÇA	FONE/FAX (14) 3407-5066	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 15:23:49

FATURA

Número	Data Vcto	Valor
001	27/05/2025	462,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DE ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		BASE DE CALCULO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 462,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 145,30			VALOR TOTAL DA NOTA 462,00	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL PERI SERVICOS DE COMUNICACAO LTDA.	FRETE POR CONTA 0 - Rem.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF 57.185.621/0001-04
ENDEREÇO AV PERI RONCHETTI, 583 JARDIM PERI	MUNICÍPIO SAO PAULO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO		
QUANTIDADE 1	ESPECIE VOLUME	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,739	PESO LÍQUIDO 0,528

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	EST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	
												ICMS	IPI		
CH7D20BW	CATETER PARA SUBCLAVIA DUPLO LUMEN PARA CVC, 7FR X 20CM BW R.O.P.M. 0702040150 L. 44866 QT. 11 RESOLUCAO DO SENADO FEDERAL 13/12, No FCI-15F6 BDA4-2738-4C05-A1B0-BA6B40650463	90183929	3	40	5101	UN	11,0000	42,000000	-462,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	145,30

Bruno Joaquim das Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 85215163	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00	VALOR DO ISSQN 0,00
---------------------------------	----------------------------------	----------------------------------	------------------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NOSSO PEDIDO: 177373 - P. PEDIDO DO CLIENTE: 386751182. Valor aproximado dos tributos conf. Lei 12.741/2012. Federal: R\$ 62,14 (13,45%) Estadual: R\$ 83,16 (18,00%) Fonte: IBPT. ISENTO DO ICMS CONFORME CONVENIO ICMS 01/99, PRORROGADO PELO CONVENIO ICMS 143/24 E RATIFICADO POR SAO PAULO PELO DECRETO 69188/2024.TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:02
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090169511118748023600000006310940000046200

BENEFICIARIO:

BIOMEDICAL EQUIP P M CIR LTDA

NOME FANTASIA:

BIOMEDICAL EQUIP P M CIR LTDA

CNPJ: 51.943.645/0001-07

BENEFICIARIO FINAL:

BIOMEDICAL EQUIP P M CIR LTDA

CNPJ: 51.943.645/0001-07

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 52.606

DATA DE VENCIMENTO 27/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 26/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 462,00

VALOR COBRADO 462,00

NR. AUTENTICACAO A.CBB.FA5.B4C.8FF.43B

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

NFe v4.0 - VERSÃO 6

**MED CENTER COMERCIAL LTDA**

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

DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

CHAVE DE ACESSO:

3125 0400 8749 2900 0140 5500 1000 6104 1813 2953 3370

0 - ENTRADA
1 - SAÍDANº: 000610418
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA NAO CONTRIBUINTE - 6108		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 131256617272313 28/04/25 15:13:03	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 5259495840034	INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT. 813015791118	CNPJ 00.874.929/0001-40	
DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL (6547) - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		C.N.P.J / C.P.F. 45.349.461/0009-60	DATA EMISSÃO 28/04/2025
ENDEREÇO RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000	DATA DA ENTR/SAÍDA 28/04/2025
MUNICÍPIO GARÇA	FONE / FAX 1434075066	UF SP	HORA DA SAÍDA 15:12:34
FATURA / DUPLICATA			
001 26/05/2025 2.584,45			

CÁLCULO DO IMPOSTO									
BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.		VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS				
2.539,23		304,71	0,00	0,00	2.584,45				
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA			
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		2.584,45			
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS									
NOME / RAZÃO SOCIAL PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI			FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J / C.P.F.		
ENDEREÇO RODOVIA ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200			MUNICÍPIO SUMARE			SP	12270745000400		
QUANTIDADE 3			ESPECIE VOLUME(S)	MARCA	NUMERO 651282	PESO BRUTO 13,626 Kg	PESO LÍQUIDO 13,626 Kg		

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO NCM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	CK UN	CFOP CST	QUANTIDADE UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	% DESC VLR DESC	VALOR LÍQUIDO	VALOR BRUTO B.CALC.ICMS	BC ICMS ST VL ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS % IPI	ALÍQUOTAS IPI
01635100	OMEPRAZOL 40MG FA C/DIL 10ML IV -	1	6108	15	163,798000	0,00%	2.456,97	2.456,97	0,00	294,84	0,00	12,00	0,00
3004.90.69	25011183/FAB.01/0125/VAL.30/0127 C/ 20 FR	140	500	CV		0,00		2.456,97	0,00				
00457900	SAPATILHA DESCARTAVEL 20 GR (PROPE)	0	6108	16	5,180000	0,00%	77,70	77,70	0,00	9,32	0,00	12,00	0,00
6210.10.00	C/100 - 403-25/FAB.01/03/25/VAL.30/03/27 C/ 100 UN	1.500	500	PC		0,00		77,70	0,00				
01829600	URETRAL 08 - (CATETER) -	0	6108	30	0,502333	0,00%	15,07	15,07	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
9018.39.29	09240617081/FAB.01/06/24/VAL.30/06/28	30	040	UN		0,00		0,00	0,00				
01829700	URETRAL 10 - (CATETER) -	0	6108	60	0,502500	0,00%	30,15	30,15	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
9018.39.29	09250408101/FAB.01/04/25/VAL.30/04/29	60	040	UN		0,00		0,00	0,00				
00246200	VARFARINA SÓDICA 5 MG COMP -	0	6108	1	4,560000	0,00%	4,56	4,56	0,00	0,55	0,00	12,00	0,00
3004.90.59	2448869/FAB.01/10/24/VAL.30/10/26 C/ 30 CP	30	500	CV		0,00		4,56	0,00				

Bruno Joaquim
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

BOLETO

HORÁRIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H

Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)

Produtos Isentos conforme CONFAZ 01/99 - Item 107 do Anexo I do RICMS

Pedido: 651282

Volume M3: 0.110893

Rota: 8

FAVOR CONFERIR APENAS OS VOLUMES, CASO HOUVER DIVERGÊNCIA ENTRAR EM CONTATO ATÉ 48 HORAS

FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA OS VOLUMES IDENTIFICADOS COMO FRÁGEIS E TERMOLÁBEIS

Valor ICMS UF Destino R\$: 152,08

RESERVADO AO FISCO

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:03
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081101149067660085430001110930000258445

BENEFICIARIO:

MED CENTER COMERCIAL LTDA

NOME FANTASIA:

MED CENTER COMERCIAL LTDA

CNPJ: 00.874.929/0001-40

BENEFICIARIO FINAL:

MED CENTER COMERCIAL LTDA

CNPJ: 00.874.929/0001-40

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 52.607

DATA DE VENCIMENTO 26/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 26/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 2.584,45

VALOR COBRADO 2.584,45

NR.AUTENTICACAO C.42B.FFD.E66.34A.3DD

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA												
ALP COMERCIO DE ETIQUETAS E ROTULOS ADESIVOS LTDA		0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1		CHAVE DE ACESSO 3525 0523 9109 4300 0157 5500 1000 0012 3811 9399 4183										
R. TAMANDARE, 23-25 VILA NIPONICA - BAURU - SP CEP: 17052-160		Nº 000.001.238 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora										
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIAS DENTRO DE SP				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135251198880328 06/05/2025 20:39:55										
INSCRIÇÃO ESTADUAL 209.610.684.112		INSC EST DO SUBST TRIBUTARIO		CNPJ 23.910.943/0001-57										
DESTINATÁRIO/REMETENTE				CNPJ/CPF (Estrangeiro)										
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL				45.349.461/0009-60										
ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 06				DATA DE EMISSÃO 06/05/2025										
MUNICÍPIO GARÇA				DATA DE SAÍDA/ENTRADA 06/05/2025										
FONE FAX (14)3532-5198				HORA DE SAÍDA 20:39:07										
UF SP				INSCRIÇÃO ESTADUAL										
FATURA/DUPLICATA														
CÁLCULO DO IMPOSTO														
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS									
0,00	0,00	0,00	0,00	385,90	1.227,00									
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA									
60,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.287,00									
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS														
RAZÃO SOCIAL INDEFINIDA		FRETE POR CONTA 1-Dest (FOB)		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO									
ENDEREÇO		MUNICÍPIO BAURU		UF SP	CNPJ/CPF									
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO									
DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI	VLR APROX. TRIBUTOS
00067	PULSEIRA LISA	48211000	0102	5102	UN	5	135,00	675,00	0,00	0,00	0,00	0	0	212,29
85710	ETIQUETA COUCHE AD. AC. NEUTRA 33X21MM 03 COLS.	48211000	0102	5102	RL	15	22,60	339,00	0,00	0,00	0,00	0	0	106,62
85711	ETIQUETA COUCHE AD. AC. NEUTRA 33X21MM 01 COL.	48211000	0102	5102	RL	10	10,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0	0	31,45
00058	ETIQUETA COUCHE AD. AC. NEUTRA 100X40 MM	48211000	0102	5102	RL	5	22,60	113,00	0,00	0,00	0,00	0	0	35,54

Bruno Joaquim do Santos

502.625-00001

Auxiliar de Administração

Bruno Joaquim

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS	VALOR DO ISSQN
0000			

DADOS ADICIONAIS**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

I - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
 II - NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL, DISPOSTO NO ART. 11 DA RESOLUÇÃO
 C6SN, NO DE 30/05/2007. PEDIDO INTERNO 15.231 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 -
 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITAL).
 BOLE.: 1247/1 VECTO.: 27/05/2025 R\$ 1.287,00
 BOLETO(S) CAIXA ECONOMICA FEDERAL EM ANEXO.

RESERVADO AO FISCO

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:03
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10498830424400010004800015231194110940000128700

BENEFICIARIO:

ALP COMERCIO DE ETIQUETAS E RO

NOME FANTASIA:

ALP COMERCIO DE ETIQUETAS E ROTULOS

CNPJ: 23.910.943/0001-57

BENEFICIARIO FINAL:

ALP COMERCIO DE ETIQUETAS E ROTULOS

CNPJ: 23.910.943/0001-57

PAGADOR:

AHBB ASSOCIACAO HOSP BENEFIC DO BRA

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 52.608

DATA DE VENCIMENTO 27/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 26/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 1.287,00

VALOR COBRADO 1.287,00

NR.AUTENTICACAO 3.60C.FD0.714.712.AFE

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.

02/05/25, 16:45

Qive

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE INDUSTRIA E COMERCIO CEREALISTA GARCA LTDA AVENIDA DR LABIENO DA COSTA MACHADO,605, CENTRO - 17400000 GARCA - SP Fone/Fax: 1434710092		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 1 - Saída N° 21720 SÉRIE 1	 CHAVE DE ACESSO 3525 0448 2068 7600 0182 5500 1000 0217 2811 0319 1237 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 13525113536006 - 28/04/2025 14:40:05	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 315002113114	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF 48.206.676/0001-62	

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 28/04/2025
ENDEREÇO RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	BAIRRO / DISTRITO CASCATA	CEP 17400-000	DATA DA ENTRADA / SAÍDA 28/04/2025
MUNICÍPIO 3516705 - GARCA	UF SP	FONE / FAX (14) 3407-5066	INSCRIÇÃO ESTADUAL 315002113114
			HORA DA SAÍDA 14:40:02

FATURA / DUPLICATA

Núm.	001
Venc.	26/05/2025
Valor	R\$ 823,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS R\$ 0,00	VALOR DO ICMS R\$ 0,00	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST R\$ 0,00	VALOR DO ICMS ST R\$ 0,00	VALOR DO IMP. IMPORTAÇÃO R\$ 0,00	VALOR DO PIS R\$ 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS R\$ 823,50
VALOR DO FRETE R\$ 0,00	VALOR DO SEGURO R\$ 0,00	DESCONTO R\$ 0,00	OUTRAS DESPESAS R\$ 0,00	VALOR TOTAL DO IPI R\$ 0,00	VALOR DA COFINS R\$ 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 823,50

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE 0	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
2759	CAFE MIRELLE 500G  Comercial	09012100	0101	5102	UN	30,0000	R\$ 27,45000	R\$ 823,50	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %

DADOS ADICIONAIS

Boleto emitido no SICREDI (Total aproximado de tributos: Federal R\$ 110,78, Estadual R\$ 148,23, Municipal R\$ 0,00)Documento emitido po ME ou EPP Optante pelo Simples Nacional Lei Complementar n 126/2006, nao gera direito a credito fiscal de ISS e de IPI. **TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORCAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR)** (PERMITE O APROVEITAMENTO Aliquota 2,8200 Credito R\$ 23,22) Pedido 10354 Cond. Venda BOLETO 28 DIAS Faturamento 133897 Vendedor 4 Cod. Cliente 224 HOSPITAL SAO LUCAS

Notas fiscais gerenciadas pela Qive - www.qive.com.br

Bruno Joaquim dos
 502.888.000-00
 Auxiliar
 Bruno Joaquim

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:03
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891125290217133022410912671061110930000082350

BENEFICIARIO:

INDUSTRIA E C C GARCA LTDA

NOME FANTASIA:

INDUSTRIA E C C GARCA LTDA

CNPJ: 48.206.676/0001-62

BENEFICIARIO FINAL:

INDUSTRIA E C C GARCA LTDA

CNPJ: 48.206.676/0001-62

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 52.609

DATA DE VENCIMENTO 26/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 26/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 823,50

VALOR COBRADO 823,50

=====

NR. AUTENTICACAO D.664.C25.7ED.3A2.DA2

=====

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.

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:03
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090176838700100013619176110930000476480

BENEFICIARIO:

MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIA

NOME FANTASIA:

MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HO

CNPJ: 10.203.274/0001-31

PAGADOR:

AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 52.610

NOSSO NUMERO 17683870000013619

CONVENIO 01768387

DATA DE VENCIMENTO 26/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 26/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 4.764,80

VALOR COBRADO 4.764,80

=====

NR.AUTENTICACAO E.BE6.404.B3F.9C2.C41

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 29/04/2025 VALOR TOTAL: R\$ 2.312,80 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6 VILA WILLIAMS GARÇA-SP



NFe N°. 000.113.802
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA RUA XV DE NOVEMBRO, 450 - GP 02 CENTRO - 27175-000 PIRAI - RJ Fone/Fax: 1635054900 www.medicamental.com.br		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 000.113.802 Série 001 Folha 1/1	 CHAVE DE ACESSO 3325 0431 3782 8800 0409 5500 1000 1138 0211 5250 8163 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora 233250158315785 - 29/04/2025 17:04:18
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDE DE MERCADORIA		PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 11864252	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. 819016879114	CNPJ / CPF 31.378.288/0004-09	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 29/04/2025
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6	BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000	DATA DA SAÍDA ENTRADA 29/04/2025
MUNICÍPIO GARÇA	UF SP	FONE / FAX 1434075062	INSCRIÇÃO ESTADUAL 671495090114
HORA DA SAÍDA/ENTRADA 18:04:00			

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 27/05/2025
Valor R\$ 2.312,80

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CALC ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CALC ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
2.312,80	277,54	0,00	0,00	0,00	0,00	2.312,80
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.312,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI		FRETE POR CONTA 0-Remetente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF 12.270.745/0004-00
ENDEREÇO ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GP 11B KM 2.2 - SP110-330		MUNICÍPIO SUMARE		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 671495090114	
QUANTIDADE 35	ESPECIE Volumes	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 234,500	PESO LÍQUIDO 234,500	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	At-IO IPI
38044	FRALDA ADUL BIGFRAL CLASSICA XG 8X7 56UN/BIGFRAL Lote: s25e0188 Qt: 35 Val: 30/09/27 FCI:A13521E8-4BF6-415D-BC4C-FEC251B1E528	96190000	500	6108	FD	35	66,0800	2.312,80	2.312,80	277,54			12,00	
	Bruno Joaquim das Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado 													

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
Pedido bionexo 386751182
Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)
PD: 15247088 FICHAS 1/1 35 VOLUME(S)
ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br
AFE: AUTORIZ/MS: 1.18507.0
AE: AUTORIZ/MS: 1.18508.3
AFE 1.18.507-0- AE 1.18.508-3
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 311,07 Estadual: R\$ 462,56 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) Venda para consumo final,
Regime Diferenciado de Tributação instituído pelo Decreto 36.450/2004, através do processo SEI-220010/000386/2020.
Valor ICMS-DIFAL p/estado destino: R\$ 138,76
ROTA: CD RIBEIRAO PRETO

RESERVADO AO FISCO

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:03
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090313677300300316470178410940000231280

BENEFICIARIO:

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

NOME FANTASIA:

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 31.378.288/0001-66

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 52.611

NOSSO NUMERO 31367730000316470

CONVENIO 03136773

DATA DE VENCIMENTO 27/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 26/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 2.312,80

VALOR COBRADO 2.312,80

=====

NR.AUTENTICACAO 7.D5D.FC8.78F.1E8.EDB

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE (SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA) OS PRODUTOS OU SERVIÇOS DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

NF-e

Nº 811424
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SUPERMED

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

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

1

Nº 811424
SÉRIE 1
FOLHA 1/3



CHAVE DE ACESSO

3525 0411 2060 9900 0441 5500 1000 8114 2410 0467 1200

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

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

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

135251127273353 29/04/2025 17:24:31

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOC. HOSP. BENEFICENTE DO BRASIL (18905)

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

29/04/2025

ENDEREÇO
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL6

BAIRRO/DISTRITO

WILLIAMS

CEP

17402-064

MUNICÍPIO
GARÇA

FONE/FAX

1148586000

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 27/05/2025 6.038,12

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
5.821,05	978,13	0,00	0,00	6.038,12
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
				6.038,12

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANIT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ATIVA DISTRIBUIÇÃO E LOGÍSTICA LTDA	0 - DO EMITENTE				01125797000701
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200	SAO PAULO	SP	149529966118		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
53	CAIXA			313,15	313,15

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
13583	CATETER IV 22G C/100-DESCARPACK (Fornecedor: 918, Lote: SCTPAB017E, Qtde: 10, Data Fab: 01/11/2024, Data Val: 31/10/2029)	90183929	700	5102	CX	10	72,7300	727,30	727,30	130,91	0,00	18,00	0,00
13584	CATETER IV 24G C/100-DESCARPACK (Fornecedor: 918, Lote: SCTPAB024G, Qtde: 3, Data Fab: 01/11/2024, Data Val: 31/10/2029)	90183926	700	5102	CX	3	78,0900	234,27	234,27	42,17	0,00	18,00	0,00
16736	ACETILCISTEINA 60- GMC 16ENV 5G GEN-EMS (Fornecedor: 4588, Lote: 4L4927, Qtde: 4, Data Fab: 01/11/2024, Data Val: 30/11/2026)	30049059	500	5102	CX	4	12,0600	48,24	48,24	5,79	0,00	12,00	0,00
32006	DISP. TRANSFER P. DUPLA C/10- 0-DESCARPACK (Fornecedor: 918, Lote: STPJAB001C, Qtde: 1, Data Fab: 01/08/2024, Data Val: 31/08/2029)	90189099	200	5102	PCT	1	41,5900	41,59	41,59	7,49	0,00	18,00	0,00
33251	ALG. ROLO 500G C/20-POLAX AP500 (Fornecedor: 114, Lote: 5925, Qtde: 1, Data Fab: 24/02/2025, Data Val: 24/02/2030)	56012110	000	5102	FD	1	260,0700	260,07	260,07	46,81	0,00	18,00	0,00
24383	AP. DE PRESSAO NYLON AD. 18X35 FECHO VELCRO REF:ESFS20N - PREMIUM (Fornecedor: 739, Lote: 382402, Qtde: 2, Data Fab: 20/08/2024, Data Val: 20/08/2029)	90189069	200	5102	UND	2	58,8750	117,75	117,75	21,20	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 386750135 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) ||#R33V49 R35P6V3 R36P8V1 || #||
ITENS 25 a 27 Isento de ICMS conf. Convenio 126/2010
Pedido: 815464
Pedido Cliente: 386750135
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017
Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSA
POS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 2 Cubagem: 1,31
Retenções conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R\$ 0,00 (1,23%) e COFINS R\$ 0,00 (3,65%) e CSLL R\$ 0,00 (1,00%).

RESERVADO AO FISCO

MENCIONE AQUI AS AVARIAS E/OU FALTAS
SÓ SERÃO REPOSTAS SE FOREM
RELACIONADAS AO CANHOTÓDA
NOTA FISCAL OU NO CONHECIMENTO
DE TRANSPORTE

	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA										
	Avenida Tower Automotiva, 300 - Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07430350, Fone:11-4934-1700		0-ENTRADA 1-SAIDA		CHAVE DE ACESSO 3525 0411 2060 9900 0441 5500 1000 8114 2410 0467 1200								
			N° 811424 SERIE 1 FOLHA 2/3		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora								
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de Merc. Adq. de Terc.					PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO 13525112727353 29/04/2025 17:24:31								
INSCRIÇÃO ESTADUAL 188.070.970.117			INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO			CNPJ 11.206.099/0004-41							
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
32242	COLETOR URINA 2000ML SIST FECHADO C/- VALV C/P.COLETA-LABOR (Fornecedor: 2080, Lote: 2405SC06, Qtde: 100, Data Fab: 01/05/2024, Data Val: 30/04/2029)	39269030	700	5102	PC	100	2.9910	299,10	299,10	53,84		18,00	
36810	CAPTACORD 25MG 30CP-GLOBO (Fornecedor: 23-98, Lote: A07B00224, Qtde: 7, Data Fab: 01/10/2024, Data Val: 31/10/2026)	30039079	000	5102	CX	7	0,7386	5,17	5,17	0,93	0,00	18,00	0,00
31570	SCALP N.23 PVC C/100-MEDIX (Fornecedor: 1925, Lote: 241013C, Qtde: 3, Data Fab: 01/10/2024, Data Val: 31/10/2029)	90183929	700	5102	CX	3	20,7000	62,10	62,10	11,18	0,00	18,00	0,00
19244	CLOREX ALCOOLICA 0,5% 1L C/12-VICPHAMA (Fornecedor: 7744, Lote: M39550, Qtde: 3, Data Fab: 01/01/2025, Data Val: 31/01/2028)	30039099	000	5102	CX	3	109,9400	329,82	329,82	59,37	0,00	18,00	0,00
23730	LIDOGEL 2% GEL 50TB 30G-NEO QUIMICA (Fornecedor: 1113, Lote: B25A2058, Qtde: 2, Data Fab: 04/02/2025, Data Val: 28/02/2027)	30049043	500	5102	CX	2	209,4500	418,90	418,90	75,40	0,00	18,00	0,00
37121	COLETOR URINA INF. FEMININO NAO ESTERIL 100ML C/10-LETOMED (Fornecedor: 4768, Lote: 0325, Qtde: 3, Data Fab: 01/04/2025, Data Val: 30/04/2028)	39269040	000	5102	CX	3	2,6300	7,89	7,89	1,42	0,00	18,00	0,00
21523	COL.PERF.CORT.13LT PARDO C/20-DESCARBOX ECOLOGIC (Fornecedor: 2014, Lote: 10066, Qtde: 2, Data Fab: 01/12/2024, Data Val: 31/12/2029)	48191000	000	5102	CX	2	69,1500	178,30	178,30	32,09	0,00	18,00	0,00
30121	GAZE TIPO QUEIJO 91X91 09F RL-NOBRE SLIM (Fornecedor: 3704, Lote: 373/24, Qtde: 6, Data Fab: 01/12/2024, Data Val: 31/12/2029)	30059090	000	5102	RL	6	13,3050	79,83	79,83	14,37		18,00	
36858	FILME TRANSPARENTE ROLO 10X10-ZELARA (Fornecedor: 4720, Lote: GT240784, Qtde: 10, Data Fab: 01/01/2025, Data Val: 31/01/2028)	30051090	100	5102	RL	10	39,0000	390,00	390,00	70,20	0,00	18,00	0,00
21179	BEPANTRIZ POMADA 30G-CIMED (Fornecedor: 1666, Lote: 2428916, Qtde: 20, Data Fab: 01/12/2024, Data Val: 31/12/2026)	30039019	500	5102	TB	20	4,4735	89,47	89,47	16,10	0,00	18,00	0,00
26715	HIPOXIDO ALUMINIO SUSP 240ML-EMS (Fornecedor: 4588, Lote: 4M6151, Qtde: 2, Data Fab: 01/12/2024, Data Val: 31/12/2026)	30049099	500	5102	CX	2	7,7550	15,51	15,51	1,86		12,00	
35127	LAMINA DE BISTURI N.11 ACO CARBONO C/100-UNIQMED (Fornecedor: 4484, Lote: SG24070-1B, Qtde: 1, Data Fab: 01/08/2024, Data Val: 31/07/2029)	90189099	200	5102	CX	1	23,5000	23,50	23,50	4,23	0,00	18,00	0,00
35759	LAMINA DE BISTURI N.22 ACO CARBONO C/100-UNIQMED (Fornecedor: 4484, Lote: SG24070-1E, Qtde: 1, Data Fab: 01/08/2024, Data Val: 31/07/2029)	90189099	200	5102	CX	1	23,5000	23,50	23,50	4,23	0,00	18,00	0,00
20307	P.LENC 50CMX50M C/10 BCO-FORTCLEAN (Fornecedor: 3704, Lote: 119/25, Qtde: 3, Data Fab: 01/02/2025, Data Val: 28/02/2030)	48030090	000	5102	CX	3	54,2933	162,88	162,88	29,32	0,00	18,00	0,00
30794	P.LENC 70CMX50M C/10 BCO-ALFA MAIS (Fornecedor: 3408, Lote: SR70N57408, Qtde: 1, Data Fab: 01/01/2025, Data Val: 31/01/2030)	48030090	000	5102	CX	1	74,4800	74,48	74,48	13,41	0,00	18,00	0,00
36938	LEVOFLOXACINO 500MG 10CP REVESTIDO HOSP GEN-CIMED (Fornecedor: 1666, Lote: 2504528, Qtde: 6, Data Fab: 01/02/2025, Data Val: 28/02/2027)	30049099	000	5102	CX	6	7,0500	42,30	42,30	5,08	0,00	12,00	0,00
30432	LORATAMED 1MG/ML XAROPE 100ML HOSP-CIMED (Fornecedor: 1666, Lote: 2427957, Qtde: 10, Data Fab: 01/12/2024, Data Val: 31/12/2026)	30039079	500	5102	FR	10	3,0330	30,33	30,33	5,46		18,00	

	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
	Avenida Tower Automotiva, 300 - Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07430350, Fone:11-4934-1700	0-ENTRADA 1-SAIDA 1	CHAVE DE ACESSO 3525 0411 2060 9900 0441 5500 1000 8114 2410 0467 1200
	N° 811424 SERIE 1 FOLHA 3/3		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de Merc. Adq. de Terc.		PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO 135251127273353 29/04/2025 17:24:31	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 188.070.970.117	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 11.206.099/0004-41	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
35515	HISTAMIN 2MG/5ML (0,4MG) XPE FR 10- OML HOSP-NEO QUIMICA (Fornecedor: 1113, Lote: B24G1115, Qtde: 15 ,Data Fab: 01/07/ 2024, Data Val: 31/07/2026)	30049099	500	5102	FR	15	1,5033	22,55	22,55	4,06	0,00	18,00	0,00
14511	MALHA TUBULAR 08CM X 15MT RL-ORTOFEN (Fornecedor: 836, Lote: 02/25, Qtde: 4 ,Data Fab: 03/02/2025, Data Val: 03/02/20- 30)	90211020	040	5102	RL	4	7,2750	29,10			0,00		0,00
14512	MALHA TUBULAR 10CM X 15MT RL-ORTOFEN (Fornecedor: 836, Lote: 04/25, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/04/2025, Data Val: 01/04/20- 30)	90211020	040	5102	RL	10	7,4160	74,16			0,00		0,00
14514	MALHA TUBULAR 15CM X 15MT RL-ORTOFEN (Fornecedor: 836, Lote: 02/25, Qtde: 10 ,Data Fab: 03/02/2025, Data Val: 03/02/20- 30)	90211020	040	5102	RL	10	11,3810	113,81			0,00		0,00
14782	METRONIDAZOL 250MG 20CP REVEST GEN-PRATI (Fornecedor: 9706, Lote: 24L094, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/11/2024, Data Val: 30/11/20- 26)	30049066	500	5102	CX	5	3,3060	16,53	16,53	1,98		12,00	
30319	OXIMETRO DEDO/PULSO YK009-WINNER (Forneca- dor: 3466, Lote: 202409LED, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/09/2024, Data Val: 30/09/2029)	90273020	700	5102	UND	2	56,7200	113,44	113,44	20,42	0,00	18,00	0,00
24536	PAPEL GRAU CIRURG.100MMx100M RL-POLLITEX (Fornecedor: 1982, Lote: 1049, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/09/2024, Data Val: 01/09/20- 29)	48043990	000	5102	RL	2	32,2600	64,52	64,52	11,61	0,00	18,00	0,00
33129	ALCOOL 70% 1LT TRANS C/12 DESINF-SULMAR (Fornecedor: 4704, Lote: Z30003, Qtde: 10 ,Data Fab: 17/03/2025, Data Val: 17/03/20- 27)	38089429	000	5102	CX	10	59,8520	598,52	598,52	107,73	0,00	18,00	0,00
24553	INDAHEX TOP.AQUOSA 0,2% 1LT C/12-INDALABOR (Fornecedor: 1986, Lote: 049.11/2024, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/11/2024, Data Val: 30/11/2026)	30039057	000	5102	CX	1	50,9400	50,94	50,94	9,17	0,00	18,00	0,00
19247	CLOREX DEGERM 2% 100ML CX C/24-VICPHARMA (Fornecedor: 7744, Lote: M39916, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/02/2025, Data Val: 28/02/20- 28 / Fornecedor: 7744, Lote: M39956, Qtde: 2 ,Data Fab: 28/02/2025, Data Val: 28/02/- 2028)	30039099	000	5102	CX	4	51,4000	205,60	205,60	37,01	0,00	18,00	0,00
30099	SERINGA DESC.10ML SLIP C/250-SR (Forneco- dor: 3118, Lote: M124, Qtde: 9 ,Data Fab: 23/01/2025, Data Val: 23/01/2030 / Forne- cedor: 3118, Lote: M161, Qtde: 9 ,Data Fab: 23/01/2025, Data Val: 23/01/2030)	90183119	100	5102	CX	18	49,4500	890,10	890,10	106,81		12,00	
30101	SERINGA DESC.20ML SLIP BL C/250-SR (Forneco- cedor: 3118, Lote: L2148, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/12/2024, Data Val: 12/12/2029 / Fornecedor: 3118, Lote: L2172, Qtde: 1 ,Data Fab: 19/12/2024, Data Val: 15/12/20- 29)	90183119	100	5102	CX	2	74,1500	148,30	148,30	17,80		12,00	
30092	SERINGA DESC.01ML LS C/500 INSULI- NA-SR (Fornecedor: 3118, Lote: M208, Qtde: 1 ,Data Fab: 03/02/2025, Data Val: 03/02/- 2030)	90183111	100	5102	CX	1	48,2500	48,25	48,25	8,68		18,00	

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:03
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000047685771401040110940000603812

BENEFICIARIO:

BANCO SOFISA S/A

NOME FANTASIA:

BANCO SOFISA S/A

CNPJ: 60.889.128/0001-80

BENEFICIARIO FINAL:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE

CNPJ: 11.206.099/0001-07

PAGADOR:

ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 52.612

DATA DE VENCIMENTO 27/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 26/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 6.038,12

VALOR COBRADO 6.038,12

=====

NR.AUTENTICACAO 4.8AF.0F3.8A4.782.8B7

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

FUTURA

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e
Hospitais LTDA

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch. Junqueira

Cep: 18271-210 Tatuí/SP

Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787

DANFEDocumento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

Saída: 1

Entrada: 2

1

No. 226.843

SÉRIE: 0

Página 1 de 2



Chave de Acesso da NF-e

3525040823173400019355000002268431002487440

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

Protocolo de Autorização de Uso

135251116827478

28/04/2025 19:59

Natureza da Operação

VENDA DE MERCADORIA ADQ. OU RECEB. DE TERCEIROS

Inscrição Estadual

687.161.985.111

Inscrição Estadual do Subst. Tributário

CNPJ

08.231.734/0001-93

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social

1.393 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

Endereço

RUA R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70

Bairro/Distrito

WILLIAMS

Cep

17400-000

Município

GARÇA

Fone/Fax

(14)035325198

UF

SP

Inscrição Estadual

ISENTO

Data da Emissão

28/04/2025

Data de Saída/Entrada

28/04/2025

Hora de Saída

FATURA

Dupl.: 226.843/ 1 Valor: 2.094,45 Vencdo. 26/05/2025

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo de ICMS

2.094,45

Valor do ICMS

365,53

Base de Cálculo de ICMS Sub

0,00

Valor do ICMS Sub

0,00

Valor Total dos Produtos

2.094,45

Valor do Frete

0,00

Valor do Seguro

0,00

Desconto / ICMS Desonerado

0,00

Outras despesas

0,00

Valor do IPI

0,00

Valor Total da Nota

2.094,45

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social

PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIR

Frete por Conta
1 - emitente
2 - destinatário

1

Código ANTT

Placa do veículo

UF

CNPJ/CPF

12.270.745/0004-00

Endereço

ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GALPAO 11B KM

Município

SUMARE

UF

SP

Inscrição Estadual

671495090114

Quantidade

6

Espécie

CAIXAS

Marca

Numeração

Peso Bruto

19,000

Peso Líquido

19,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Cód. Produto / Serviço	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR UNIT.	VLR TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
570108	CAMPO OPERATORIO 23X25CM S/RX N/ESTERIL 09G PCT C/50 POLARFIX Lote : 012025 Val. 01/01/2029	30059090	000	5102	PCT	10,00	37,730000	377,30	377,30	67,91		18,0	
574065	CURATIVO/FIXADOR TRANSP. IV EST. FENESTRADO 9 X 12CM C/50 POLARFIX Lote : 240705 Val. 30/07/2029	30051090	000	5102	CX	1,00	117,465000	117,46	117,46	21,14		18,0	
571379	ELETRODO ECG ADULTO DESC SF22 (35X40MM) RETANGULO C/50 UND MEDIX Lote : 24DIX2304 Val. 30/09/2027	90181990	000	5102	PCT	72,00	9,945000	716,04	716,04	128,89		18,0	
573762	INVOLUCRO P/ESTERILIZACAO 120X120 40G LEVE C/40 VENKURI Lote : T33532 Val. 30/07/2027	56031240	000	5102	PCT	8,00	86,564000	692,51	692,51	124,65		18,0	
573492	NISTATINA + OXIDO DE ZINCO 60G C/1TB "GENERIC" CIMED Lote : 2504046 Val. 24/02/2027	30049099	000	5102	CX	25,00	7,008800	175,22	175,22	21,03		12,0	
52618	SINVASTATINA 20MG C/30 CMP "GENERIC" EMS	30049059	000	5102	CX	7,00	2,274000	15,92	15,92	1,91		12,0	

Recebemos de Futura Com.Prod.Médicos Hosp.Ltda (08.231.734/0001-93) os produtos/serviços constantes da nota fiscal indicada ao lado		NF-e No. 226.843
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	SÉRIE: 0

FUTURA www.futuramedicamentos.com.br Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch. Junqueira Cep. 18271-210 Tatui/SP Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica Saída: 1 Entrada: 2		 Chave de Acesso da NF-e 35250408231734000193550000002268431002487440 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora Protocolo de Autização de Uso 135251116827478 28/04/2025 19:59
	No. 226.843 SÉRIE: 0 Página 2 de 2		
	Natureza da Operação VENDA DE MERCADORIA ADQ. OU RECEB. DE TERCEIROS		
	Inscrição Estadual 687.161.985.111	Inscrição Estadual do Subst. Tributário CNPJ 08.231.734/0001-93	
Lote: 4K0141 Val. 27/09/2026 7,00			

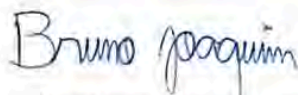
Local de entrega: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS

70

WILLIAMS

17400-000

GARÇA SP



Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal	Valor Total dos Serviços	Base de Cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares REG.:RIBEIRAO PRETO N/P.257.803 PEDIDO 386750135 1 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - Não aceitamos reclamações posteriores. - Favor conferir todos os itens. - Em caso de não conformidade, fazer observação no conhecimento da transportadora e no verso do canhoto. - Em caso de não conformidade com produtos termolábeis, a devolução só será aceita quando realizada no ato da entrega. - Colocar data e hora no recebimento no canhoto da nota fiscal e no conhecimento de transporte. Empresa sob regime especial de Distribuidor Hospitalar, conforme Portaria CAT 116/2017	Reservado ao FISCO
--	--------------------

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:03
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083705490452124007710007810930000209445

BENEFICIARIO:

FUTURA COM PROD MEDICOS

NOME FANTASIA:

FUTURA COM PROD MEDICOS

CNPJ: 08.231.734/0001-93

BENEFICIARIO FINAL:

FUTURA COM PROD MEDICOS

CNPJ: 08.231.734/0001-93

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 52.613

DATA DE VENCIMENTO 26/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 26/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 2.094,45

VALOR COBRADO 2.094,45

NR.AUTENTICACAO F.C47.940.B52.8D4.F9F

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.

07/05/25, 11:11

Qive

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE SING WAY INDUSTRIA E COMERCIO LTDA RUA PACIFICO,104, GRANJA VIANA II - 06707065 Cota - SP Fone/Fax: 1141693973		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 1 - Saída N° 28601 SÉRIE 1	 CHAVE DE ACESSO 3525 0410 8729 0800 0149 5500 1000 0286 0118 6277 7704 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA ESTABELECIMENTO SP		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135251123473493 - 29/04/2025 12:00:37	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 278100325118	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF 10.872.908/0001-49	

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 29/04/2025
ENDEREÇO R DR ORLANDO T DOS SANTOS, 70	BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
MUNICÍPIO 3516705 - Garça	UF SP	FONE / FAX (14) 3407-5062	INSCRIÇÃO ESTADUAL 278100325118

FATURA / DUPLICATA

Núm.	001
Venc.	27/05/2025
Valor	R\$ 2.376,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS R\$ 2.376,00	VALOR DO ICMS R\$ 427,68	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST R\$ 0,00	VALOR DO ICMS ST R\$ 0,00	VALOR DO IMP. IMPORTAÇÃO R\$ 0,00	VALOR DO PIS R\$ 12,66	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS R\$ 2.376,00
VALOR DO FRETE R\$ 0,00	VALOR DO SEGURO R\$ 0,00	DESCONTO R\$ 0,00	OUTRAS DESPESAS R\$ 0,00	VALOR TOTAL DO IPI R\$ 0,00	VALOR DA COFINS R\$ 58,45	VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 2.376,00

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL EMPRESA DE TRANSPORTES PAJUCARA		FRETE POR CONTA 0	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 53.237.962/0001-25
ENDEREÇO RUA DEPUTADO ULISSES GUIMARÊS		MUNICÍPIO Guarulhos		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE 0	ESPÉCIE FARDOS	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 29,700	PESO LÍQUIDO 28,800	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

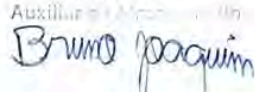
CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
45000005	AVENTAL DESC MANGA LONGA BRANCO MEDIO PCT10  7898706040825 Comercial pRedBC=0,00	62101000	020	5101	PCT	180,0000	R\$ 13,20000	R\$ 2.376,00	R\$ 2.376,00	R\$ 427,68	R\$ 0,00	18,00 %	0,00 %

DADOS ADICIONAIS

BASE DE CÁLCULO DO ICMS REDUZIDA EM 33,33%, CONF. ITEM A, INC. II, ART. 52, ANEXO II, RICMS.ID BIONEIXO : 386751182 Cota..o n. 1788 Mensal UTI Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H

Inf. fisco: Trib. Aprox.: R\$ 0,00 Federal e R\$ 0,00 Estadual - Fonte: IBPT/empresometro.com.br.

Notas fiscais gerenciadas pela Qive - www.qive.com.br

Bruno Joaquim dos Santos
 502.885.338 (11)
 Auxiliar de Administração


04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:03
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080149060321284538130000710940000237600

BENEFICIARIO:

SING WAY I COMERCIO LTDA

NOME FANTASIA:

SING WAY I COMERCIO LTDA

CNPJ: 10.872.908/0001-49

BENEFICIARIO FINAL:

SING WAY I COMERCIO LTDA

CNPJ: 10.872.908/0001-49

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 52.614

DATA DE VENCIMENTO 27/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 26/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 2.376,00

VALOR COBRADO 2.376,00
=====

NR.AUTENTICACAO 4.13E.CFD.704.6D3.032
=====

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.



SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
Estrada Samuel Aizemberg, 1100 - Alves Dias - 09.851-550
São Bernardo do Campo-SP Fone/Fax: (11)4122-8800
CNPJ: 05.847.630/0001-10 Insc. Est.: 635.467.579-110

DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica

1-Saida ☒
2-Entrada ☐
No. 317496
Série 1



Chave de Acesso
3525.0405.8476.3000.0110.5500.1000.3174.9610.0571.5927
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Natureza de Operação Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	Protocolo de autorização de uso 135251115233387
Inscrição Estadual 635.487.579-110	Inscr. Estadual do subst. Tribut CNPJ 05.847.630/0001-10

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60	Data Emissão 28/04/2025
Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	Endereço RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6	Bairro / Distrito VILA WILLIAMS	CEP 17.400-000
Município GARÇA	Fone / Fax	UF SP	Inscrição Estadual ISENTO

FATURA/DUPLICATA	317496-A	26/05/2025	402,56
------------------	----------	------------	--------

DADOS DO PEDIDO	DADOS BANCARIOS
Número 477761	Empenho
Vendedor 1090	Bolero Bancario #Error

CALCULO DO IMPOSTO						
Base de Cálculo do ICMS		Valor do ICMS		Base de Cálculo do ICMS - substituição		Valor do ICMS Substituição
220,06		31,77		0,00		0,00
Valor do Frete		Valor do Seguro		Valor do Desconto		Valor do IPI
0,00		0,00		0,00		0,00
				Ded. Despesas		Valor Aprox. de Tributos
				0,00		104,82
Valor Total da Nota						402,56

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS		Frete por Conta	Código ANTT	Placa do Veículo	UF	CNPJ / CPF
Razão Social BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA		0-Remetente (CIF)				23.246.316/0001-63
Endereço ROD WASHINGTON LUIZ	KM 172	Município RIO CLARO	UF SP	Inscrição Estadual 587.220.280-115		
Quantidade / Volumes 3	Especie	Marca	Numeração	Peso Bruto (Kg) 8,120	Peso Líquido (Kg) 8,120	Cubagem Total 0,030

ENDEREÇO DE ENTREGA		Bairro / Distrito	CEP
Endereço RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6		VILA WILLIAMS	17.400-000
Município GARÇA	UF SP		

Cod	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qrde	Vlr Unitario	Vlr Total	BC ICMS	Vlr ICMS	Vlr IPI	IPF	ICMS
46434	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 20MG/ML AMPOLA 1ML (G) FARMACE Lote HS24J026 30/09/2026 Fabr 21/11/2024 Cod Fabr 07040017 Reg MS 1108500430011 EAN13 Trib. Aprox R\$ 12,78 Federal e 11,40 Estadual Fonte IBPT	30039099	000	5102	ANIP	100,000	0,95000	95,00	95,00	11,40	0,00	0,00	12,00
42019	CLOREXIDINA 1% SOL. AQUOSA ALMOTOLIA 100ML RIOHIX RIOQUIMICA Lote 2500864 13/03/2028 Fabr 14/01/2025 Cod Fabr 0530102005 Reg MS NOTIFICADO EAN13 SEM GTIN Trib. Aprox R\$ 5,97 Federal e 5,33 Estadual Fonte IBPT	30049047	000	5102	FRC	30,000	1,48000	44,40	44,40	7,20	0,00	0,00	18,20
870	CLOREXIDINA ALCOOLICA 0,5% 100ML ALMOTOLIA RIOHIX (510101609) RIOQUIMICA Lote 2501279 31/03/2028 Fabr 01/04/2025 Cod Fabr 0510101609 Reg MS NOTIFICADO EAN13 7897780203645 Trib. Aprox R\$ 6,05 Federal e 5,40 Estadual Fonte IBPT	30049047	000	5102	FRC	30,000	1,50000	45,00	45,00	8,10	0,00	0,00	18,00
56642	ESPIRONOLACTONA 25MG COMPRIMIDO (G) EMS Lote 4K1818 27/09/2026 Fabr 27/09/2024 Cod Fabr 11327 Reg MS 1023506320019 EAN13 Trib. Aprox R\$ 4,80 Federal e 4,28 Estadual Fonte IBPT	30043220	500	5102	C2	210,000	0,16980	35,66	35,66	4,28	0,00	0,00	12,00
58531	SONDA ALIMENTACAO ENTERAL PED 06FR MARK MED Lote 23009 31/01/2029 Fabr 01/01/2025 Cod Fabr 00018856 Reg MS 10207820029 EAN13 SEM GTIN Trib. Aprox R\$ 24,55 Federal e 24,27 Estadual Fonte IBPT	90183921	040	5103	UFC	25,000	7,30000	182,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.3-8-11

Auxiliar de Almoço

Bruno Joaquim

Emitente: SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

NF-e: 317496 Série: 1

Página 2 de 2

RECEBIMENTO: SEG A SEXTA DAS 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares

Pedido ref. ao PDC 386750135 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)

Decreto 14 ICMS 12% CONF. ART 54 INCISO XIX RICMS/SP ACRESCENTADO PELA LEI Nº 16.005/2015 (NR 1) ISENTOS ICMS CONF. ART 14 DO ANEXO I DO RICMS/SP - CONVENIO 01/99

Obs. Fiscal

Alíquota 0% de PIS e COFINS cfe artigo 1º - anexo III - Decreto 6.426 de 07 de abril 2008
Produtos farmacêuticos Para 1º art 21 e 22 - IN 1234/12 combinado com a lei 10.147

Reservado ao Fisco

Bruno Joaquim dos Santos

502.885.338-01

Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:03
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080303287009328940700009810930000040256

BENEFICIARIO:

SOMA SP PROD HOSP LTDA

NOME FANTASIA:

SOMA SP PROD HOSP LTDA

CNPJ: 05.847.630/0001-10

BENEFICIARIO FINAL:

SOMA SP PROD HOSP LTDA

CNPJ: 05.847.630/0001-10

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 52.615

DATA DE VENCIMENTO 26/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 26/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 402,56

VALOR COBRADO 402,56

NR.AUTENTICACAO 8.3D0.852.FDE.5ED.F8A

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.



SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
Estrada Samuel Aizemberg, 1100 - Alves Dias - 09.851-550
São Bernardo do Campo-SP Fone/Fax: (11)4122-9800
CNPJ: 05.847.630/0001-10 Insc. Est.: 635.487.579-110

DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica

1-Saida ☐ 1
2-Entrada ☐
No. 317474
Série 1



Chave de Acesso
3525.0405.8476.3000.0110.5500.1000.3174.7410.0571.5644
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Natureza de Operação Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros		Protocolo de autorização de uso 135251113939234	
Inscrição Estadual 635.487.579-110	Inscr. Estadual do subst. Tribut.	CNPJ 05.847.630/0001-10	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	Data Emissão
Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60	28/04/2025
Endereço RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS	70 SALA 6	Bairro / Distrito VILA WILLIAMS	CEP 17.400-000
Município GARÇA	Fone / Fax	UF SP	Inscrição Estadual ISENTO

FATURA DUPLICATA									
317474-A									
26/05/2025									
583,20									

DADOS DO PEDIDO		DADOS BANCARIOS	
Numero 477762	Empenho	Vendedor 1090	Boleto Bancario BANCO ITAU Ag: 0092 C/C: BANCO ITAU

CÁLCULO DO IMPOSTO					
Base de Cálculo do ICMS 583,20	Valor do ICMS 104,98	Base de Cálculo do ICMS Substituição 0,00	Valor do ICMS Substituição 0,00	Valor Total dos Produtos 583,20	
Valor do Frete 0,00	Valor do Seguro 0,00	Valor do Desconto 0,00	Outras Despesas 0,00	Valor do IPI 0,00	Valor Aprox de Tributos 156,01
					Valor Total da Nota 583,20

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS		Frete por Conta	Código ANTT	Placa do Veículo	UF	CNPJ / CPF
Razão Social BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA	0-Remetente (CIF)					23.246.316/0001-63
Endereço ROD WASHINGTON LUIZ	Município RIO CLARO				UF SP	Inscrição Estadual 587.220.280-115
Quantidade / Volumes 4	Especie KM 172	Marca	Numeração	Peso Bruto (Kg) 16,740	Peso Líquido (Kg)	Cubagem Total 16,740 0,116

ENDEREÇO DE ENTREGA		Bairro / Distrito	CEP
Endereço RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS	70 SALA 6	VILA WILLIAMS	17.400-000
Município GARÇA	UF SP		

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS												
Cod	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtd	Vir Unitario	Vir Total	BC ICMS	Vir ICMS	Vir IPI	ICMS
58617	CLOREXIDINA 2% ESCOVA DESCARTAVEL RIOHEX SCRUB UNIDADE (510105247) RIOQUIMICA Lote 2405011 06/12/2026 Fabr 10/12/2024 Cod Fabr 0510105247 Reg MS NOTIFICADO EAN13 7897780206875 Decr Unib. Anxos RS-78.44 Federais-77.52 Estadual Fonte JBPT	30049099	000	5102	UN	432,000	1,35000	583,20	583,20	104,98	0,00	18,00

RECEBIMENTO - SEG A SEXTA DAS 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H

DADOS ADICIONAIS		Reservado ao Fisco
Informações Complementares Pedido ref ao PDC 386751182 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARGA (HOSPITALAR) Decretos Obs Fiscal Aliquota 0% de PIS e COFINS cfe artigo 1º - anexo III - Decreto 6.426 de 07 de abril 2008 Produtos farmacêuticos Para 1º art 21 e 22 - IN 1234/12 combinado com a lei 10.147		

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.340-02

Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:03
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080303212009328940700009310930000058320

BENEFICIARIO:

SOMA SP PROD HOSP LTDA

NOME FANTASIA:

SOMA SP PROD HOSP LTDA

CNPJ: 05.847.630/0001-10

BENEFICIARIO FINAL:

SOMA SP PROD HOSP LTDA

CNPJ: 05.847.630/0001-10

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 52.616

DATA DE VENCIMENTO 26/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 26/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 583,20

VALOR COBRADO 583,20

NR.AUTENTICACAO E.4FA.D3C.9B9.4DC.1C4

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

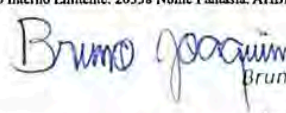
0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Identificação do emitente  COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA PC EMILIO MARCONATO 1000 GALPAO 22 e 27 - JARDIM PRIMAVERA - JAGUARUNA - SP CEP 13916-074 - 1935225800		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 1999410 FL 1 / 1 SÉRIE 1		 CHAVE DE ACESSO 3525 0467 7291 7800 0491 5500 1001 9994 1010 8231 0257 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135251112949603 28/04/2025 13:57:47																																																																																																			
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DENTRO ESTADO				CNPJ 67.729.178/0004-91																																																																																																			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 395060142110		INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO		DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 MUNICÍPIO GARÇA FONE / FAX 1434075066 UF SP																																																																																																			
DATA DA EMISSÃO 28/04/2025		CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60		DATA DA ENTRADA/SAÍDA 28/04/2025																																																																																																			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 17400-000		BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS		HORA DE SAÍDA																																																																																																			
FATURA/DUPLICATA <table border="1"> <thead> <tr> <th>FATURA/DUPLIC.</th> <th>VENCIMENTO</th> <th>VALOR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1999410/1</td> <td>26/05/2025</td> <td>2.425,72</td> </tr> </tbody> </table>		FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	1999410/1	26/05/2025	2.425,72	VALOR DO ICMS 412,35		VALOR DO ICMS SUBSTITUTO 0,00																																																																																													
FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR																																																																																																					
1999410/1	26/05/2025	2.425,72																																																																																																					
VALOR DO ICMS 2.425,72		VALOR DO ICMS ST 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.425,72																																																																																																			
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR DO DESCONTO 0,00																																																																																																			
OUTRAS DESPESAS 0,00		VALOR DO IPI 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 2.425,72																																																																																																			
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS NOME / RAZÃO SOCIAL NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP. ENDEREÇO R MARIA CERON VOLPE 2260 MUNICÍPIO SAO JOSE DO RIO PRETO UF SP CNPJ 15.066.184/0001-60 INSCRIÇÃO ESTADUAL 647598751114																																																																																																							
QUANTIDADE 2,00		ESPECIE VOLUME(S)		MARCA 0,03188																																																																																																			
NUMERO 0,03188		PESO BRUTO 5,642		PESO LÍQUIDO 5,642																																																																																																			
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS <table border="1"> <thead> <tr> <th>CÓDIGO</th> <th>DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO</th> <th>NCM / SH</th> <th>CST</th> <th>CFOP</th> <th>UN</th> <th>QUANT.</th> <th>VALOR UNITÁRIO</th> <th>VALOR TOTAL</th> <th>B.CALC. ICMS</th> <th>VALOR ICMS</th> <th>VALOR IPI</th> <th>ALÍQUOTAS ICMS</th> <th>ALÍQUOTAS IPI</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>030404</td> <td>FIXADOR DE CATETER PERIFÉRICO ESTERIL (3M/SOLVE NTUM) L: 2501400622 Q: 100,0000 F: 01/01/25 V: 30/01/2027, nFCI: 1 562D259-4CC6-4ED7-99DC-B04A78A776CA</td> <td>30051090</td> <td>500</td> <td>5102</td> <td>UN</td> <td>100,00</td> <td>1,30</td> <td>130,00</td> <td>130,00</td> <td>23,40</td> <td>0,00</td> <td>18,00</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td>010329</td> <td>LIDOCAÍNA 2% S/V 5ML, CLORIDRATO (HYPOFARMA) L: 25020869 Q: 200,0000 F: 25/02/25 V: 28/02/2027</td> <td>30039053</td> <td>000</td> <td>5102</td> <td>AP</td> <td>200,00</td> <td>1,0926</td> <td>218,52</td> <td>218,52</td> <td>39,33</td> <td>0,00</td> <td>18,00</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td>029394</td> <td>SERINGA GASOMETRIA LL 3ML (BD/BECTON) L: 4180894 Q: 100,0000 F: 01/06/24 V: 30/06/2026</td> <td>90183119</td> <td>200</td> <td>5102</td> <td>UN</td> <td>100,00</td> <td>2,7501</td> <td>275,01</td> <td>275,01</td> <td>33,00</td> <td>0,00</td> <td>12,00</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td>022633</td> <td>BROMETO DE N-BUTILESC 4MG/ML+DIPIRONA MONOÍDR ATADA 500MG/ML (FARMACE) (ITEM GENEÉRICO) L: HC24 M017 Q: 100,0000 F: 1 3/12/24 V: 30/11/2026</td> <td>30039099</td> <td>000</td> <td>5102</td> <td>AP</td> <td>100,00</td> <td>1,296</td> <td>129,60</td> <td>129,60</td> <td>15,55</td> <td>0,00</td> <td>12,00</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td>033386</td> <td>PROMETAZINA 50MG/2ML,CLORIDRATO (HIPOLABOR) L: BL-041/24 Q: 100,0000 F: 04/12/24 V: 30/11/2026</td> <td>30049079</td> <td>000</td> <td>5102</td> <td>AP</td> <td>100,00</td> <td>2,9334</td> <td>293,34</td> <td>293,34</td> <td>52,80</td> <td>0,00</td> <td>18,00</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td>033217</td> <td>HEPARINA SODICA 5.000UI/0,25ML SUBCUTANE (HIPOLABOR) L: U074/24M Q: 300,0000 F: 09/10/24 V: 31/03/2026</td> <td>30049099</td> <td>000</td> <td>5102</td> <td>AP</td> <td>300,00</td> <td>4,5975</td> <td>1.379,25</td> <td>1.379,25</td> <td>248,27</td> <td>0,00</td> <td>18,00</td> <td>0,00</td> </tr> </tbody> </table>						CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI	030404	FIXADOR DE CATETER PERIFÉRICO ESTERIL (3M/SOLVE NTUM) L: 2501400622 Q: 100,0000 F: 01/01/25 V: 30/01/2027, nFCI: 1 562D259-4CC6-4ED7-99DC-B04A78A776CA	30051090	500	5102	UN	100,00	1,30	130,00	130,00	23,40	0,00	18,00	0,00	010329	LIDOCAÍNA 2% S/V 5ML, CLORIDRATO (HYPOFARMA) L: 25020869 Q: 200,0000 F: 25/02/25 V: 28/02/2027	30039053	000	5102	AP	200,00	1,0926	218,52	218,52	39,33	0,00	18,00	0,00	029394	SERINGA GASOMETRIA LL 3ML (BD/BECTON) L: 4180894 Q: 100,0000 F: 01/06/24 V: 30/06/2026	90183119	200	5102	UN	100,00	2,7501	275,01	275,01	33,00	0,00	12,00	0,00	022633	BROMETO DE N-BUTILESC 4MG/ML+DIPIRONA MONOÍDR ATADA 500MG/ML (FARMACE) (ITEM GENEÉRICO) L: HC24 M017 Q: 100,0000 F: 1 3/12/24 V: 30/11/2026	30039099	000	5102	AP	100,00	1,296	129,60	129,60	15,55	0,00	12,00	0,00	033386	PROMETAZINA 50MG/2ML,CLORIDRATO (HIPOLABOR) L: BL-041/24 Q: 100,0000 F: 04/12/24 V: 30/11/2026	30049079	000	5102	AP	100,00	2,9334	293,34	293,34	52,80	0,00	18,00	0,00	033217	HEPARINA SODICA 5.000UI/0,25ML SUBCUTANE (HIPOLABOR) L: U074/24M Q: 300,0000 F: 09/10/24 V: 31/03/2026	30049099	000	5102	AP	300,00	4,5975	1.379,25	1.379,25	248,27	0,00	18,00	0,00
CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI																																																																																										
030404	FIXADOR DE CATETER PERIFÉRICO ESTERIL (3M/SOLVE NTUM) L: 2501400622 Q: 100,0000 F: 01/01/25 V: 30/01/2027, nFCI: 1 562D259-4CC6-4ED7-99DC-B04A78A776CA	30051090	500	5102	UN	100,00	1,30	130,00	130,00	23,40	0,00	18,00	0,00																																																																																										
010329	LIDOCAÍNA 2% S/V 5ML, CLORIDRATO (HYPOFARMA) L: 25020869 Q: 200,0000 F: 25/02/25 V: 28/02/2027	30039053	000	5102	AP	200,00	1,0926	218,52	218,52	39,33	0,00	18,00	0,00																																																																																										
029394	SERINGA GASOMETRIA LL 3ML (BD/BECTON) L: 4180894 Q: 100,0000 F: 01/06/24 V: 30/06/2026	90183119	200	5102	UN	100,00	2,7501	275,01	275,01	33,00	0,00	12,00	0,00																																																																																										
022633	BROMETO DE N-BUTILESC 4MG/ML+DIPIRONA MONOÍDR ATADA 500MG/ML (FARMACE) (ITEM GENEÉRICO) L: HC24 M017 Q: 100,0000 F: 1 3/12/24 V: 30/11/2026	30039099	000	5102	AP	100,00	1,296	129,60	129,60	15,55	0,00	12,00	0,00																																																																																										
033386	PROMETAZINA 50MG/2ML,CLORIDRATO (HIPOLABOR) L: BL-041/24 Q: 100,0000 F: 04/12/24 V: 30/11/2026	30049079	000	5102	AP	100,00	2,9334	293,34	293,34	52,80	0,00	18,00	0,00																																																																																										
033217	HEPARINA SODICA 5.000UI/0,25ML SUBCUTANE (HIPOLABOR) L: U074/24M Q: 300,0000 F: 09/10/24 V: 31/03/2026	30049099	000	5102	AP	300,00	4,5975	1.379,25	1.379,25	248,27	0,00	18,00	0,00																																																																																										
CÁLCULO DO ISSQN INSCRIÇÃO MUNICIPAL 550516029 VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00 BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00 VALOR DO ISSQN 0,00																																																																																																							
DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. PEDIDO 386750135 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) DATA ENTREGA: 29/04/2025 Pedido: 3142665 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 3142665 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobrança Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 06/05/2025 TIPO ENTREGA: EXPRESSA Aliquota ICMS 13,30% cf. art.54, Inc.XV, RICMS/SP Dec.45490/00.(Codigo Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AHBB)  Bruno Joaquim 502.885.338 01 Auxiliar de Almoxarifado																																																																																																							
RESERVADO AO FISCO																																																																																																							

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:03
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO DO BRASIL

00190000090171153600101457611174810930000242572

BENEFICIARIO:

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS

NOME FANTASIA:

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD

CNPJ: 67.729.178/0004-91

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 52.617

NOSSO NUMERO 17115360001457611

CONVENIO 01711536

DATA DE VENCIMENTO 26/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 26/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 2.425,72

VALOR COBRADO 2.425,72

NR.AUTENTICACAO 4.102.D39.1BF.AA3.4FC

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

NF-e V4.0 - VERSÃO 6.1

**MED CENTER COMERCIAL LTDA**

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

DANTE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº: 000610393
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO:

3125 0400 8749 2900 0140 5500 1000 6103 9317 0245 4939

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA NAO CONTRIBUINTE - 6108		PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 131256617088138 28/04/25 14:11:27	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 5259495840034	INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT. 813015791118	CNPJ 00.874.929/0001-40	
DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL (6547) - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ / C.P.F. 45.349.461/0009-60	DATA EMISSÃO 28/04/2025
ENDEREÇO RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000
MUNICÍPIO GARÇA	FONE / FAX 1434075066	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
FATURA / DUPLICATA 001 26/05/2025 6.302,50		HORA DA SAÍDA 14:10:50	

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.		VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST		VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO
6.302,50		648,70	0,00		0,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR APROX. TRIBUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.302,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS NOME / RAZÃO SOCIAL PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI		FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF SP	C.N.P.J / C.P.F. 12270745000400
ENDEREÇO RODOVIA ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200		MUNICÍPIO SUMARE			UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 671495090114
QUANTIDADE 9	ESPÉCIE VOLUME(S)	MARCA	NUMERO 651294	PESO BRUTO 85,759 Kg	PESO LÍQUIDO 85,759 Kg	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO NCM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	CX UN	CFOP	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	% DESC VLR DESC	VALOR LÍQUIDO	VALOR BRUTO B.CALC.ICMS	BC ICMS ST VL ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	VL APROX. TRIBUTOS	ALÍQUOTAS ICMS % IPI
01368600 4015.12.00	LUVA G LATEX PROC C/100 - PR033A/FAB.01/08/24/VAL.30/08/27	10	6108	30	17,990000	0,00%	539,70	539,70	0,00	64,76	0,00	12,00	0,00
01368700 4015.12.00	LUVA M LATEX PROC C/100 - PR033A/FAB.01/08/24/VAL.30/08/27	10	6108	120	17,990000	0,00%	2.158,80	2.158,80	0,00	259,06	0,00	12,00	0,00
01615600 3004.20.99	MEROPENEM 1G IV S/DIL - 25020115/FAB.01/02/25/VAL.28/02/27 C/ 25 FR	100	6108	4	336,250000	0,00%	1.345,00	1.345,00	0,00	53,80	0,00	4,00	0,00
01886400 3004.20.71	VANCOMICINA 500 MG FA - 25031249/FAB.01/03/25/VAL.30/03/27 C/ 100 AP	100	6108	1	427,000000	0,00%	427,00	427,00	0,00	51,24	0,00	12,00	0,00
00311100 3004.39.99	VASOPRESSINA 20U/ML SOL INJ 1ML (N) VP - 41202084/FAB.01/01/25/VAL.30/01/27 C/ 10 AP	80	6108	8	229,000000	0,00%	1.832,00	1.832,00	0,00	219,84	0,00	12,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES BOLETO HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H. Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) Pedido: 651294 Volume M3: 0,265665 Rota: 8 FAVOR CONFERIR APENAS OS VOLUMES. CASO HOUVER DIVERGENCIA ENTRAR EM CONTATO ATE 48 HORAS FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA OS VOLUMES IDENTIFICADOS COMO FRAGEIS E TERMOLABEIS Valor ICMS UF Destino R\$: 379,43	RESERVADO AO FISCO
---	---------------------------

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:03
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081100869067660085430001710930000630250

BENEFICIARIO:

MED CENTER COMERCIAL LTDA

NOME FANTASIA:

MED CENTER COMERCIAL LTDA

CNPJ: 00.874.929/0001-40

BENEFICIARIO FINAL:

MED CENTER COMERCIAL LTDA

CNPJ: 00.874.929/0001-40

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 52.618

DATA DE VENCIMENTO 26/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 26/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 6.302,50

VALOR COBRADO 6.302,50

NR.AUTENTICACAO D.ACE.48E.094.FB2.A13

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

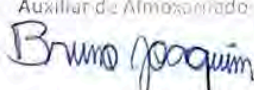
0800 729 5678

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.

 Precision PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA RUA ANGELA BERBEL PAGANO, 006 JARDIM ALVORADA - 14140-000 CRAVINHOS - SP Fone/Fax: 1632369010 www.precisionhospitar.com.br		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 000.072.787 Série 001 Folha 1/1												
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA		CHAVE DE ACESSO 3525 0430 4614 4200 0104 5500 1000 0727 8710 1902 6550 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135251111957049 - 28/04/2025 12:32:56										
INSCRIÇÃO ESTADUAL 279094018110		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ / CPF 30.461.442/0001-04										
DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL														
ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 -- SALA 6		BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS		CEP 17400-000										
MUNICÍPIO GARÇA		UF SP		FONE / FAX 1434075066										
FATURA / DUPLICATA Num. 001 Venc. 26/05/2025 Valor R\$ 6.047,05		CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60		DATA DA EMISSÃO 28/04/2025										
CÁLCULO DO IMPOSTO BASE CALC ICMS 6.047,05		VALOR DO ICMS 732,52		VALOR DO ICMS-FCP 0,00										
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00										
OUTRAS DESPESAS 0,00		VALOR TOTAL IPI 0,00		VALOR IMPORTAÇÃO 0,00										
TOTAL PRODUTOS 6.047,05		TOTAL DA NOTA 6.047,05												
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS NOME / RAZÃO SOCIAL ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO,2200														
FRETE POR CONTA 0-Remetente		CÓDIGO ANTT SUMARE		PLACA DO VEÍCULO SP										
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI 12.270.745/0004-00		MUNICÍPIO SUMARE		UF SP										
QUANTIDADE 5		ESPÉCIE Volumes		MARCA 30,383										
PESO BRUTO 30,383		PESO LÍQUIDO 30,383												
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	Atiq IPI
15076	HYPOCAINA (CLORIDRATO DE LIDOCAINA + EPINEFRINA) 2% C/V CX/25 FR-AMP X 20ML HYPOFARMA S+ Lote: 24071660 Qt: 1 Val: 31/07/26	30039053	000	5102	CX	1	103,7500	103,75	103,75	18,68			18,00	
15165	PIPERACILINA SODICA + TAZOBACTAM SODICO 4G+500MG INJ CX/10 FR-AMP MYLAN G+ Lote: 5200697 Qt: 35 Val: 30/08/26	30041019	700	5102	CX	35	169,5000	5.932,50	5.932,50	711,90			12,00	
14756	SONDA URETRAL 16 PCT C/ 10UN MEDSONDA Lote: 78210 Qt: 2 Val: 30/09/28	90183929	000	5102	PCT	2	5,4000	10,80	10,80	1,94			18,00	
Bruno Joaquim dos Santos 502.885.538-41 Auxiliar de Almacém 														
DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Inf. Contribuinte: PDC#386750135#BIONEXO Endereço de Entrega: R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70 - GARÇA - São Paulo - SP HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) PEDIDO DE COMPRA:PDC#386750135#BIONEXO Vendedor: 13-JOAO PAULO DE OLIVEIRA Id Ped: 1902470 Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 988,33 Estadual: R\$ 726,29 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT						RESERVADO AO FISCO								

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:03
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

BANCO SICOOB S.A.

=====

75691321400140111040601114510017610930000604705

BENEFICIARIO:

PRECISION COMERCIAL DISTRIBUID

NOME FANTASIA:

PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA D

CNPJ: 30.461.442/0001-04

BENEFICIARIO FINAL:

PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA D

CNPJ: 30.461.442/0001-04

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 52.619

DATA DE VENCIMENTO 26/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 26/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 6.047,05

VALOR COBRADO 6.047,05

=====

NR.AUTENTICACAO D.CE4.8CC.540.A10.93C

=====

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.

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:03
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399051506940000000115936101011110930000108200

BENEFICIARIO:

CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FA

NOME FANTASIA:

CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACE

CNPJ: 44.734.671/0004-02

BENEFICIARIO FINAL:

CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACE

CNPJ: 44.734.671/0004-02

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 52.620

DATA DE VENCIMENTO 26/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 26/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 1.082,00

VALOR COBRADO 1.082,00

=====

NR.AUTENTICACAO 3.708.5DA.73F.923.224

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 29/04/2025 VALOR TOTAL: R\$ 202,42 DESTINATÁRIO: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6 VILA WILLIAMS GARÇA-SP



NFe N°. 000.113.798
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA RUA XV DE NOVEMBRO, 450 - GP 02 CENTRO - 27175-000 PIRAI - RJ Fone/Fax: 1635054900 www.medicamental.com.br		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA N°. 000.113.798 Série 001 Folha 1/1	 CHAVE DE ACESSO 3325 0431 3782 8800 0409 5500 1000 1137 9811 5250 7464 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 233250158293685 - 29/04/2025 16:49:35
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. 819016879114	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 11864252		CNPJ / CPF 31.378.288/0004-09	

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ - CPF 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 29/04/2025
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6		BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000
MUNICÍPIO GARÇA		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 671495090114
FONE / FAX 1434075066		HORA DA SAÍDA/ENTRADA 17:49:00	

FATURA / DUPLICATA
 Num. 001
 Venc. 27/05/2025
 Valor R\$ 202,42

BASE CALC ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CALC ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
202,42	23,63	0,00	0,00	0,00	0,00	202,42
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	202,42

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS NOME / RAZÃO SOCIAL PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI		FRETE POR CONTA 0-Remetente	CÓDIGO ANTI 0	PLACA DO VEICULO SUMARE	UF SP	CNPJ / CPF 12.270.745/0004-00
ENDEREÇO ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO,2200 GP 11B KM 2.2 - SP110-330		MUNICÍPIO SUMARE		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL 671495090114
QUANTIDADE 3	ESPÉCIE Volumes	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 3,390	PESO LÍQUIDO 3,390	

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
33735	CATETER NASAL TIPO OCULOS EM PVC 110CM/MEDSONDA Lote: 78903 Qt: 100 Val: 30/11/28	90183929	000	6108	UN	100	0,8343	83,43	83,43	10,01			12,00	
38231	LEVOTIROXINA NF 75MCG CX C/30 COMP/MERCK G+ Lote: BR173290 Qt: 1 Val: 30/09/26 FCI:CB7CD9B4-E9F7-4741-9FD7-5062DC633D43	30043981	800	6108	UN	1	8,3200	8,32	8,32	0,33			4,00	
33745	SONDA ASPIRAÇÃO TRAQUEAL EM PVC N.8 48CM/MEDSONDA Lote: 80194 Qt: 80 Val: 31/03/29	90183929	000	6108	UN	80	0,4768	38,14	38,14	4,58			12,00	
33779	SONDA NASOGÁSTRICA LONGA EM PVC N.16 110CM/MEDSONDA Lote: 75983 Qt: 20 Val: 30/04/28	90183929	000	6108	UN	20	0,9130	18,26	18,26	2,19			12,00	
33780	SONDA NASOGÁSTRICA LONGA EM PVC N.18 110CM/MEDSONDA Lote: 79905 Qt: 30 Val: 28/02/29	90183929	000	6108	UN	30	1,0130	30,39	30,39	3,65			12,00	
33781	SONDA NASOGÁSTRICA LONGA EM PVC N.20 110CM/MEDSONDA Lote: 80533 Qt: 20 Val: 30/04/29	90183929	000	6108	UN	20	1,1940	23,88	23,88	2,87			12,00	

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Inf. Contribuinte: PEDIDO BIONEXO 386750135 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) PD: 15246928 FICHAS 1/3 1 VOLUME(S), 2/3 1 VOLUME(S), 3/3 1 VOLUME(S) PEDIDO DE COMPRA: PDC#386750135#BIONEXO ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br AFE: AUTORIZ/MS: 1.18507.0 AE: AUTORIZ/MS: 1.18508.3 AFE 1.18.507-0- AE 1.18.508-3 Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 27,87 Estadual: R\$ 44,53 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT (A) Venda para consumo final. (B) Venda para consumo final. Alíquota do Icms conforme Resolução do Senado Federal nro 13/2012. Regime Diferenciado de Tributação instituído pelo Decreto 36.450/2004, através do processo SEI-220010/000386/2020 e SEI-040196/000077/2023. Valor ICMS-DIFAL p/estado destino: R\$ 12,32 Produtos sujeitos a alíquota zero de PIS/COFINS conforme Decreto 6.426/2008, art1º, inciso III e anexo III ROTA: CD RIBEIRAO PRETO	Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-11 Auxiliar de Almoxarifado 	RESERVADO AO FISCO
---	--	---------------------------

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:03
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090313677300300316464171110940000020242

BENEFICIARIO:

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

NOME FANTASIA:

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 31.378.288/0001-66

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 52.621

NOSSO NUMERO 31367730000316464

CONVENIO 03136773

DATA DE VENCIMENTO 27/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 26/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 202,42

VALOR COBRADO 202,42

=====

NR.AUTENTICACAO B.969.D4F.B8B.479.3DE

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA

Avenida TRES, 283 - PARQUE NORTE
VESPASIANO - MG - CEP: 33.203-144 - FONE: (31) 2522-8170

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAIDA **1**
Nº 269860
SÉRIE 1
FOLHA 1/2

E (HAB) DE VLS - 3125 0421 6813 2500 0157 5500 1000 2698 6018 5995 6042

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NFE
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL
OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

FATURA DE VENDA

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros desti

PROT. DE AUTORIZAÇÃO 131256617325742 28/04/2025 15:29:44

3 - Regime Normal

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0624859180029INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA
813015392110CNPJ/CPF
21.681.325/0001-57

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO

28/04/2025

ENDEREÇO

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6

BAIRRO

VILA WILLIAMS

CEP

17.400-000

DATA DE ENTREGA FIM

28/04/2025

FUNÇÃO

GARCA

UF

SP

PAIS

Brasil

FONE/FAX

(14)3532-5198

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE ENTREGA

15:29:41

FATURA

NÚMERO FATURA	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
269860	1.397,76	0,00	1.397,76

DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	26/05/2025	1.397,76						

FORMA DE PAGAMENTO

FORMA PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR
Boleto Bancario	1.397,76		

VALOR TROCO

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS IMPOSTOS
1.397,76	167,74	0,00	0,00	1.397,76
VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	1.397,76

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME SOCIAL	REMETENTE	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ
ACETTE TRANSPORTE E LOGISTICA LTDA	REMETENTE				21.384.167/0001-73
ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
RUA FRANCISCO JOSE TEIXEIRA 102 SANTA BRANCA	BELO HORIZONTE	MG	0024636830016		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXA		0	7,440	7,440

DETALHES DOS PRODUTOS E SERVIÇOS

ITEM	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	ORIGEM	CEP	UNID	QTD	VL UNIT	DESC	VL TOTAL	VL TRIB	RE ICMS	VL ICMS	VL IPI	VL OUTROS
1029028	CLORIDRATO DE AMIODARONA GEN 50MG/ML INJ CX C/100 AMP 3ML Fabricante: HIPOLABOR LT:AD-004/25 Fab:16/02/25 Val:31/01/27 CX:1	30039033	0/00	6108	CX	1,0000	280,8000		280,80	33,70	280,80	33,70	0,00	12,00
1086094	DOPACRIS (CLORIDRATO DE DOPAMINA) 5MG/ML CX C/10 AMPOLAS X 10ML Fabricante: CRISTALIA LT:50022768 Fab:11/12/24 Val:11/12/27 CX:5	30049039	0/00	6108	CX	5,0000	31,2000		156,00	28,08	156,00	18,72	0,00	12,00
1029032	HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA GEN 2MG/ML INJ CX C/50 AMP 4ML Fabricante: HIPOLABOR LT:AB-048/24M Fab:16/10/24 Val:30/03/26 CX:8	30049099	0/00	6108	CX	8,0000	55,1200		440,96	52,92	440,96	52,92	0,00	12,00
1029083	CLORIDRATO DE MIDAZOLAM	30049099	0/00	6108	CX	2,0000	260,0000		520,00	62,40	520,00	62,40	0,00	12,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO: 386751182.1

Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)
Horario de recebimento de Mercadorias: Segunda a Sexta das 07:00hs as 12hs e das 14:00 as 17:00hs Nao incidencia de DIFAL conf. EC 87/15 e conv. CONFAZ 93/2015. Generico conf. Decr. 61840/2016 RICMS/SP. Vr. Venda c/ICMS R\$ 1411,09 - vr. Desonerado de ICMS R\$ 1241,76 - vr. Do ICMS R\$ 169,33. Conforme -Venda a consumidor final conf. Confaz conv. 87/2015 e 93/2015. Vr. Difal ICMS Remetente R\$ 0,00 - vr. Difal ICMS Destino R\$ 9,36 - Vr fundo de combate a pobreza R\$ 0,00 Operacao contratada na modalidade nao presencial.
Valor do ICMS para a UF de Destino....R\$ = 9,36

Bruno Joaquim das Saúps
502.845.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - VESPASIANO - 21.681.325/0001-57		NF-e	
OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		Nº 269860	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	VALOR DA NOTA	1.397,76
		DATA DE EMISSÃO	28/04/2025
		SÉRIE	1

 MULTIFARMA Produtos Hospitalares MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA Avenida TRES, 283 - PARQUE NORTE VESPASIANO - MG - CEP: 33.203-144 - FONE: (31) 2522-8170	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 269860 SÉRIE 1 FOLHA 2/2	 CHAVE DE ACESSO 3125 0421 6813 2500 0157 5500 1000 2698 6018 5995 6042 CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA		
	NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros desti PROT. DE AUTORIZAÇÃO 131256617325742 28/04/2025 15:29:44			
REGIME DE REGIME 3 - Regime Normal		INSCRIÇÃO ESTADUAL 0624859180029	INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA 813015392110	CNPJ/CPF 21.681.325/0001-57

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS														
CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	ORIG/ST	CFOP	UNID	QTDE	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	V TRIB	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALICOTAS ICMS IPI
	(GENÉRICO) 5MG/ML *B1* INJ CX C/100 AMP 10ML Fabricante: HIPOLABOR LT-AP-002/25M Fab:22/01/25 Val:31/12/26 CX:2													

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO: 386751182.1

Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)

Horario de recebimento de Mercadorias: Segunda a Sexta das 07:00hs as 12hs e das 14:00 as 17:00hs Nao incidencia de DIFAL conf. EC 87/15 e conv. CONFAZ 93/2015. Generico conf. Decr. 61840/2016 RICMS/SP. Vr. Venda c/ICMS R\$ 1411,09 - vr. Desonerado de ICMS R\$ 1241,76 - vr. Do ICMS R\$ 169,33. Conforme -Venda a consumidor final conf. Confaz conv. 87/2015 e 93/2015. Vr. Difal ICMS Remetente R\$ 0,00 - vr. Difal ICMS Destino R\$ 9,36 - Vr fundo de combate a pobreza R\$ 0,00 Operacao contratada na modalidade nao presencial.

Valor do ICMS para a UF de Destino....R\$ = 9,36

RESERVADO AO FISCO

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:03
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO SAFRA S.A.

42297162060005851283100009120122310930000139776

BENEFICIARIO:

MULTIFARMA COM E R LTDA

NOME FANTASIA:

MULTIFARMA COM E R LTDA

CNPJ: 21.681.325/0001-57

BENEFICIARIO FINAL:

MULTIFARMA COM E R LTDA

CNPJ: 21.681.325/0001-57

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 52.622

DATA DE VENCIMENTO 26/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 26/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 1.397,76

VALOR COBRADO 1.397,76

NR. AUTENTICACAO 9.E22.E81.AEB.7B7.EA5

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE (SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA) OS PRODUTOS OU SERVIÇOS DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e											
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		Nº 835560 SÉRIE 1										
 SUPERMED SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA Rua Projetada, s/n - Itaim - CAMBUI, MG, CEP: 37600000, Fone: 11-4934-1700		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1 1-SAIDA 1 Nº 835560 SÉRIE 1 FOLHA 1/1											
													
		CHAVE DE ACESSO 3125 0411 2060 9900 0107 5500 1000 8355 6016 5222 7603											
		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora											
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda a não contribuinte		PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO 131256620355401 29/04/2025 17:41:16											
INSCRIÇÃO ESTADUAL 001.771.1480296	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO 813.020.011.119	CNPJ 11.206.099/0001-07											
DESTINATÁRIO / REMETENTE		DATA DA EMISSÃO 29/04/2025											
NOME - RAZÃO SOCIAL ASSOC. HOSP. BENEFICENTE DO BRASIL (18905)		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60											
ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL6		BAIRRO/DISTRITO WILLIAMS	CEP 17402-064										
MUNICÍPIO GARÇA	FONE/FAX 1148586000	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL										
FATURA / DUPLICATA		HORA DA SAÍDA 29 ABR 2025											
001	27/05/2025	277.80											
CÁLCULO DO IMPOSTO BASE DE CÁLCULO DO ICMS 277,80 VALOR DO ICMS 14,95 BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 277,80 VALOR DO FRETE 0,00 VALOR DO SEGURO 0,00 DESCONTO 0,00 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00 VALOR TOTAL DO IPI 0,00 VALOR TOTAL DA NOTA 277,80													
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS													
NOME - RAZÃO SOCIAL ATIVA DISTRIBUIÇÃO E LOGÍSTICA LTDA		FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE	CÓDIGO ANTT										
ENDEREÇO AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730		MUNICÍPIO POUSO ALEGRE	UF MG										
QUANTIDADE 1	ESPECIE CAIXA	MARCA	NUMERO										
		PESO BRUTO 2,47	PESO LÍQUIDO 2,47										
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
19220	APARELHO BARBEAR DESC. 2L C/5-MAXICOR (Fornecedor: 18591, Lote: 240318, Qtde: 24, Data Fab: 18/03/2024, Data Val: 17/03/2031)	82121020	200	6108	PCT	24	3.9546	94,91	94,91	3,80	0,00	4,00	0,00
20430	CUR.HIDROCO.E.FINO 10X10CM C/10-CASEX REF.H310 (Fornecedor: 3953, Lote: 0362/20-24PY, Qtde: 3, Data Fab: 01/11/2024, Data Val: 30/11/2027)	30051090	200	6108	CX	3	44.9500	134,85	134,85	5,39	0,00	4,00	0,00
35851	SIMETICONA GTS 15ML HOSP-CIMED (Fornecedor: 1666, Lote: 2418461, Qtde: 30, Data Fab: 01/08/2024, Data Val: 31/08/2026)	30049099	000	6108	FR	30	1.6013	48,04	48,04	5,76	0,00	12,00	0,00
DADOS ADICIONAIS												RESERVADO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ID 386750135- TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) *R1P1V1 * ITEM 1 e 2 Aliquota para produtos importados (Resolução 13/2012 do Senado Federal). Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 35,05 Pedido: 806716 Pedido Cliente: 386750135 Operação contratada na modalidade não presencial - E-PTA-RE Nº: 45.000033322-68 Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671 QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703 Rota.....: 6 Cubagem: 0,02 Retenções conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R\$ 0,00 (1,21), PIS/COFINS R\$ 0,00 (3,65%) e CSLL R\$ 0,00 (1,00%). Mercadoria avariada, ou falhas só serão repostas se forem relacionadas ao conhecimentos do transportes													

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:03
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000047685772201043810940000027780

BENEFICIARIO:

BANCO SOFISA S/A

NOME FANTASIA:

BANCO SOFISA S/A

CNPJ: 60.889.128/0001-80

BENEFICIARIO FINAL:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE

CNPJ: 11.206.099/0001-07

PAGADOR:

ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 52.623

DATA DE VENCIMENTO 27/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 26/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 277,80

VALOR COBRADO 277,80

NR.AUTENTICACAO 4.EBD.7C3.DC9.FCC.746

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Identificação do emitente

Rioclarensense
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
 FC EMILIO MARCONATO 1000 GALPAO 22 e 27 - JARDIM PRIMAVERA - JAGUARIUNA - SP
 CEP 13916-074 - 1935225800

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

Nº. 1999680 FL 1 / 1
 SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO
 3525 0467 7291 7800 0491 5500 1001 9996 8013 1423 6579

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135251115840607 28/04/2025 17:46:07

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 395060142110

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO
 CNPJ
 67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF
 45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO
 28/04/2025

ENDEREÇO
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70

BAIRRO / DISTRITO
VILA WILLIAMS

CEP
 17400-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA
 28/04/2025

MUNICÍPIO
GARÇA

FONE / FAX
 1434075066

UF
 SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1999680/1	26/05/2025	1.451,97						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
1.451,97	213,61	0,00	0,00	1.451,97	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.451,97

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL			FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.			0 - Por conta do emitente				15.066.184/0001-60
ENDEREÇO			MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R MARIA CERON VOLPE 2260			SAO JOSE DO RIO PRETO			SP	647598751114
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO	
6,00	VOLUME(S)		0,04945	17,143		17,143	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
031295	ALCOOL GEL 70% 210 GR (VIC PHARMA) L: M34565 Q: 2 4,0000 F: 30/05/23 V: 30/05/2025	30039099	000	5102	FR	24,00	2,402	57,65	57,65	10,38	0,00	18,00 0,00
035265	ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10CM X 4,5M (CREMER) L: 8563509B Q: 48,0000 F: 01/02/25 V: 28/02/2027	30051030	000	5102	RO	48,00	7,9162	379,98	379,98	68,40	0,00	18,00 0,00
010329	LIDOCAINA 2% S/V 5ML, CLORIDRATO (HYPOFARMA) L: 25020869 Q: 200,0000 F: 25/02/25 V: 28/02/2027	30039053	000	5102	AP	200,00	1,0926	218,52	218,52	39,33	0,00	18,00 0,00
035593	ROCURONIO 10MG/ML, BROMETO (VOLPHARMA DISTR) (ITEM GENERICO) L: A0830077 Q: 50,0000 F: 01/10/24 V: 30/09/2026	30049079	200	5102	FA	50,00	7,828	391,40	391,40	46,97	0,00	12,00 0,00
021942	FENTANILA, CITRATO 78,5MCG 10ML EQUIVALE (HIPOLABOR) (ITEM GENERICO) L: AS-073/24M Q: 150,0000 F: 24/09/24 V: 31/08/2026 *** Portaria 344/98 A1	30049099	000	5102	AP	150,00	2,6961	404,42	404,42	48,53	0,00	12,00 0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
550516029	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. PEDIDO 386751182 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) DATA ENTREGA: 29/04/2025 Pedido: 3142976 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 3142976 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarensense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobrança Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 122375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 06/05/2025 TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Codigo Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AHBB)

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
 502.885.320-11
 Auxiliar de Administração

RESERVADO AO FISCO

**CONTÉM
 PERECÍVEL**

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:03
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090171153600101457826178210930000145197

BENEFICIARIO:

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS

NOME FANTASIA:

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD

CNPJ: 67.729.178/0004-91

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 52.624

NOSSO NUMERO 17115360001457826

CONVENIO 01711536

DATA DE VENCIMENTO 26/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 26/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 1.451,97

VALOR COBRADO 1.451,97

=====

NR.AUTENTICACAO C.0A2.49E.237.825.A77

=====

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

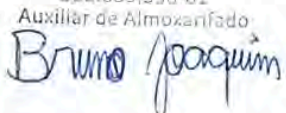
0800 729 5678

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.

 CIRURGICA KD LTDA. AVENIDA AFONSO LOPES DE BAIAO, 59 - VILA CAROLINA - SAO PAULO - SP - CEP: 08060-120 Fone: (11)2541-1095		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA Nº 000.071.725 Série 000 Folha 1/1		 CHAVE DE ACESSO 3525 0409 2600 7100 0106 5500 0000 0717 2511 3129 7960 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora										
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA MERC ADQ. 3 P/ DENTRO ESTADO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135251112565816 28/04/2025 13:26:28												
INSCRIÇÃO ESTADUAL 149930651111		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO		CNPJ / CPF 09.260.071/0001-06										
DESTINATÁRIO / REMETENTE														
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60										
ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS										
MUNICÍPIO GARÇA				CEP 17400-000										
UF SP				TELEFONE / FAX (14)3407-5062										
INSCRIÇÃO ESTADUAL				HORA DA SAÍDA										
FATURA														
DADOS DA FATURA		Número: 71725 - Valor Original: R\$ 2.755,20 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 2.755,20												
DUPLICATAS														
Número 001		BOLETO ANEXO												
Vencimento 26/05/2025														
Valor R\$2.755,20														
CÁLCULO DO IMPOSTO														
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST	VALOR DO ICMS SUBST.	V APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS									
0,00	0,00	0,00	0,00	866,51 (31,45 %)	2.755,20									
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA									
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.755,20									
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS														
NOME / RAZÃO SOCIAL BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL EIRELI ME		FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO									
ENDEREÇO RODOVIA WASHINGTON LUIZ, KM 172 LOTE A12 E A13 - JARDIM ANI		MUNICÍPIO RIO CLARO		UF SP	CNPJ / CPF 23.246.316/0001-63									
QUANTIDADE 7	ESPECIE VOLUMES	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 123,480	PESO LÍQUIDO 123,480									
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ % ICMS	ALIQ % IPI
LPPLBR	LUBA LATEX PEQ C/ 100 LATEX BR/UTILE TRIB APROX R\$ 370,57 FEDERAL E R\$ 495,94 ESTADUAL FONTE IBPT LOTE PR015B QT: 140 VAL: 30/07/27	40151200	040	5102	CT	140	19,6800	0,00	2.755,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado 														
DADOS ADICIONAIS						RESERVADO AO FISCO								
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Email Transporte: contato@inteligenciadostransportes.com.br PIS/COFINSRED ALQ 0 MAT IMP. CONF AN II DEC 5/27/04 (C.F 40151900 - ID 386751182) TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) REGIME ESPECIAL N 019876/2016 ISENCAO DE ST/ICMS. Valor aproximado dos tributos 867,00 Conforme Decreto 12.741 de 08/12/2012 Fonte: IBPT PTO. REF. ENTREGA: HORARIO DE RECEBIMENTO. SEG A SEX DAS 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H Pedido do Cliente: 386751182														

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:03
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO DO BRASIL

00190000090210811800700036458172710930000275520

BENEFICIARIO:

CIRURGICA KD LTDA

NOME FANTASIA:

CIRURGICA KD LTDA

CNPJ: 09.260.071/0001-06

PAGADOR:

ASSOC HOSP BENEF DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 52.625

Nosso numero 21081180000036458

CONVENIO 02108118

DATA DE VENCIMENTO 26/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 26/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 2.755,20

VALOR COBRADO 2.755,20

NR.AUTENTICACAO B.A6C.10C.486.61B.B98

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

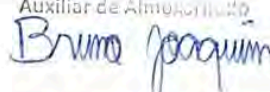
0800 729 5678

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.

 CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica													
CRISTALIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA RODOVIA MONSENHOR CLODOALDO DE PAIVA, S/N LOTEAMENTO NACOES UNIDAS - ITAPIRA, SP CEP 13974-908 FONE 19 38639500 - FAX		Nº: 000665060 1 0-ENTRADA 1-SAÍDA SÉRIE: 10 FOLHA: 1/1		CHAVE DE ACESSO 35.2504.44.734.671/0022-86-55-010-000.665.060-140.137.699-7 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora. PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135251129694541 29/04/2025 22:30:47 NOSSO PEDIDO: 384812 REMESSA: 0080728199											
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda merc.adq.receb.de terceiros		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO		CNPJ 44.734.671/0022-86											
DESTINATÁRIO / REMETENTE															
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (1000020780)		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60		DATA DE EMISSÃO 29.04.2025											
ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGOSANTOS, 70		BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS		CEP 17400-000											
MUNICÍPIO GARÇA		FONE / FAX 14 3407-5062		UF SP											
INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTA		INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTA		HORA ENTRADA/SAÍDA											
LOCAL DE ENTREGA															
NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF		INSCRIÇÃO ESTADUAL											
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO		CEP											
MUNICÍPIO		FONE / FAX		UF											
FATURA/DUPPLICATA															
VENCIMENTO 27.05.2025		VALOR 467,50		VALOR											
VENCIMENTO		VALOR		VALOR											
CÁLCULO DO IMPOSTO															
BASE CÁLC ICMS 407,50		VALOR ICMS 84,15		VALOR TOTAL PROD 467,50											
VALOR FRETE 0,00		VALOR SEGURO 0,00		VALOR TOTAL IPI 0,00											
DESCONTO 0,00		OUTRAS DESP ACES 0,00		VALOR COFINS 37,95											
VALOR TOTAL IPI 0,00		VALOR COFINS 37,95		VALOR TOTAL NOTA 467,50											
BLOCO TRANSPORTADOR / VOLUMES															
NOME / RAZÃO SOCIAL BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL		FRETE POR CONTA 0-SEM CONTA DE JORNALIZADOR 1-POR CONTA DE TERCEIROS 2-POR CONTA DE TERCEIROS 3-POR CONTA DO EMITENTE 4-POR CONTA DO DESTINATÁRIO (SEM FRETE)		CÓDIGO ANTI 0											
ENDEREÇO RODOVIA WASHINGTON LUIZ KM 172		MUNICÍPIO RIO CLARO		UF SP											
QUANTIDADE 2,000		ESPECIE VOLUME		PESO BRUTO 0,116											
PESO CUBADO		NÚMERO		PESO LÍQUIDO 0,116											
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS															
CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	QTDE.	UN	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESC	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
70000008	KETAMIN NP 50mg/mL. Sol Inj 25 Ap amb 2mL. - POS B1 Lote 50025039 Validade 02/27 Fabricação 02/25 Quant 1.000	3004.90.32	000	5102	1.000	CX	362,50000	362,50	0,00	362,50	362,50	65,25	0,00	18,00	0,00
70000352	DIMORF 10mg Com SBI 10-V PRO - POS FCI 8C4C0A87-9335-4EE2-8174-C66CF5053710 JAI PMC RS 54.93 Lote 50020690 Validade 10/26 Fabricação 10/24 Quant 3.000	3004.49.90	500	5102	3.000	CX	35,00000	105,00	0,00	105,00	105,00	18,90	0,00	18,00	0,00
Bruno Joaquim das Sentes 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado 															
CÁLCULO DO ISSQN															
INSCRIÇÃO MUNICIPAL		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN		VALOR DO ISSQN									
DADOS ADICIONAIS															
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Faturamento: 90505758 - Remessa: 80728199 - Ordem: 384812 - Referência: Cliente: 386750135 BOLETO DISPONÍVEL NO DDA do seu banco OU INSTR DEPOS Banco Itaú S/A (341)-AG 0011-C/C 10069-0 ou Banco Santander (033)-AG 2162-C/C 13000027-0. Se preferir, solicitar o boleto pelo e-mail: cobrança.boleto@crystalia.com.br 386750135/1052608/6444330/E Pedido 386750135 - Termo de Fomento, 013/2023 Órgão Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) Representante IV3			INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO Trib. Conf. Decreto 45 400/00 - RICMS/SP Trib. Aliq Zero Conf. Decreto 7 212/10 Lei 10 147/2001 Lista Positiva - RS 385,35			RESERVADO AO FISCO									

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:03
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399051506940000000116434501017710940000046750

BENEFICIARIO:

CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FA

NOME FANTASIA:

CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACE

CNPJ: 44.734.671/0004-02

BENEFICIARIO FINAL:

CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACE

CNPJ: 44.734.671/0004-02

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 52.626

DATA DE VENCIMENTO 27/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 26/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 467,50

VALOR COBRADO 467,50

=====

NR.AUTENTICACAO 3.F9A.F00.332.8A4.58E

=====

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.

06/05/25, 14:52

Qive

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE CM HOSPITALAR S.A. AER INTERNACIONAL DE BRASÍLIA - ÁREAS EXTERNAS UC4.047/SN, LAGO SUL - 71608900 BRASÍLIA - DF Fone/Fax: 551639959401		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 1 - Saída N° 120448 SÉRIE 1	 CHAVE DE ACESSO 5325 0412 4201 6400 3687 5500 1000 1294 4818 6007 5481 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA MERC. RECEB. TERC. DESTINADA A NÃO CONTRIBUINTE		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 253250026125254 - 29/04/2025 15:53:05	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0827230900200	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. 807011149110	CNPJ/CPF 12.420.164/0036-87	

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 29/04/2025
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
MUNICÍPIO 3516705 - GARÇA	UF SP	FONE / FAX (01) 49971-6719	INSCRIÇÃO ESTADUAL 241074710116

FATURA / DUPLICATA

Núm.	001
Venc.	26/05/2025
Valor	R\$ 338,70

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS R\$ 338,70	VALOR DO ICMS R\$ 32,84	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST R\$ 0,00	VALOR DO ICMS ST R\$ 0,00	VALOR DO IMP. IMPORTAÇÃO R\$ 0,00	VALOR DO PIS R\$ 4,58	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS R\$ 338,70
VALOR DO FRETE R\$ 0,00	VALOR DO SEGURO R\$ 0,00	DESCONTO R\$ 0,00	OUTRAS DESPESAS R\$ 0,00	VALOR TOTAL DO IPI R\$ 0,00	VALOR DA COFINS R\$ 21,11	VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 338,70

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR - T2015		FRETE POR CONTA 0	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 18.320.396/0001-10
ENDEREÇO RUA OSASCO, 949 GALPAO D		MUNICÍPIO CAJAMAR		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 241074710116	
QUANTIDADE 2	ESPÉCIE DIVERSOS	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 3,114	PESO LÍQUIDO 1,514	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
143654	FITA MICROP HIPOALERG EST BR 2,5X10CM 2CART 3TIRAS CREMER  Comercial	30051030	000	6108	PCT	50,0000	R\$ 3,08000	R\$ 154,00	R\$ 154,00	R\$ 18,48	R\$ 0,00	12,00 %	0,00 %
137293	FITA ADES AUTOCLAVE BR PROCITEX 1,9CMX30M CREMER REF372861  Comercial	48114110	500	6108	RL	16,0000	R\$ 5,45000	R\$ 87,20	R\$ 87,20	R\$ 10,46	R\$ 0,00	12,00 %	0,00 %
164349	ATADURA CREPE INA 15CMX1,8M (4,5M) 13F EMB INDIV PCT 12UN  Comercial	30059090	300	6108	PCT	13,0000	R\$ 7,50000	R\$ 97,50	R\$ 97,50	R\$ 3,90	R\$ 0,00	4,00 %	0,00 %

DADOS ADICIONAIS

ID 386750135 #Nosso Pedido: 127975#A Vivero possui o Programa de Integridade e a Política Antissuborno como ferramentas que direcionam e orientam a todos a atuarem com ética, moralidade, integridade e transparência. Para maiores informações, acesse <https://www.vivero.com.br/compliance#Rastreabilidade,licitudeeautenticidade> são garantidas mediante documento fiscal (Art 7º Parágrafo Único, RDC 430/2020). - IE DIFAL/DESTINO N 807011149110 Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 28,12. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0.

Inf. fisco: MD-5-94DBB831B0F3C67A412EAC4010EC561F

Notas fiscais gerenciadas pela Qive - www.qive.com.br



Relatório Itens Confirmados

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil -
Garça/SP

45.349.461/0009-60

Data do
Relatório

29/04/2025 16:10

AHBB - Garça/SP

Título: Cotação n° 1786 - Mensal Hospitalar

ID:386750135 | ID Upload:386749702 | Tipo de cotação:Cotação PDC | Criada por:Anderson Carrijo

Data de Criação Vencimento Forma de Pagamento
25/04/2025 às 8h57m 25/04/2025 às 17h0m 28 ddl

Endereço: R Dr Orlando T Dos Santos 70 - Garça, SP Cep: 17400-000

Observações:

A NF deverá ser faturada para: AHBB Associação Hospitalar Beneficente do Brasil CNPJ 45.349.461/0009-60. Informar número do pedido no campo observações da NF. Não aceitaremos quantidades superior ao solicitado. Serão devolvidos itens com menos de 12 (doze) meses do vencimento. *** HORÁRIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H ÀS 12H E DAS 14H ÀS 17H, EXCETO QUANDO SOLICITADO *** Whatsapp: (14) 3407-5062 Email e Skype: compras.garca@ahbb.org.br

Termos e Condições:

colocar nos dados adicionais da nota Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)

Fornecedores confirmados: 29 | Participantes da cotação: 0

Fornecedor e CNPJ	Contato	Envio	Pagamento	Faturamento (R\$)
Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda 09.944.371/0003-68	Nome: ws_sulmedic_sp2 E-mail: coord.vendas2@sulmedic.com Telefone: (47) 3473-8845	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	30 ddl	800,0000
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda 11.206.099/0004-41	Nome: WebService Supermed Anuja E-mail: coordenador02@supermed.net.br; coordenador03@supermed.net.br; coordenador04@supermed.net.br; coordenador05@supermed.net.br	Entrega: 2 Dias Frete: CIF	28 ddl	650,0000
CM Hospitalar S.A. 12.420.164/0005-80	Nome: ws_mafraca_jamar E-mail: informacoes.bionexo@mafrahospitalar.com.br Telefone: (11) 3026-9400	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	300,0000
Cirúrgica São José Ltda 55.309.074/0001-04	Nome: ws_saojose_sp E-mail: vendas@cirurgicasaojose.com.br Telefone: (12) 3958-2968	Entrega: 3 Dias Frete: CIF	28 ddl	700,0000
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG 11.206.099/0001-07	Nome: WebService Supermed E-mail: coordenador04@supermed.net.br	Entrega: 3 Dias Frete: CIF	28 ddl	650,0000
Crismed Comercial Hospitalar Ltda 04.192.876/0001-38	Nome: WebService Crismed E-mail: rute.comercial@crismed.com.br Telefone: (13) 3228-2305	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	30 ddl	650,0000
Londricir Comércio de Material Hospitalar Ltda 00.339.246/0001-92	Nome: Web Service Londricir E-mail: gustavo@londricir.com.br	Entrega: 2 Dias Frete: CIF	30 ddl	750,0000

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R\$)	Total (R\$)
------	----------	-------------	------	-------------------	-------------

78293456 - PAPEL GRAU
CIRURGICO 100MM X 100M

PAPEL GRAU CIRURGICO
100MMx100M RL-POLLITEX

Marca: POLLITEX
Embalagem: 1

2,0

32,2603

64,5206

*Referência: 26/02/2025 - Qtd. 2.00 | Preço R\$32,2603 | Variação da Última Compra: 0.00% | R\$ 0,0000 | R\$ 0,0000
Confirmado por: Anderson Carrijo em 28/04/2025 às 10h48m

94317500 - RIALCOOL 70%
1000ML FR

33129 ALCOOL 70% 1LT TRANS
C/12 DESINF-SULMAR

Marca: sulmar
Embalagem: 12

120,0

4,9877

598,5240

*Referência: 22/04/2025 - Qtd. 120.00 | Preço R\$4,9877 | Variação da Última Compra: 0.00% | R\$ 0,0000 | R\$ 0,0000
Confirmado por: Anderson Carrijo em 28/04/2025 às 10h48m
Justificativa: Anderson Carrijo, 27/04/2025 às 14h29min – Respondeu incorretamente o item cotado

94311854 - RIOHEX 0.2% DERMA
SUAVE SOL. FR. X 1000 ML

INDALABOR

Marca: INDALABOR
Embalagem: 12

12,0

4,2454

50,9448

Confirmado por: Anderson Carrijo em 28/04/2025 às 10h48m
Justificativa: Anderson Carrijo, 27/04/2025 às 14h30min – Fornecedores não atingem faturamento mínimo

96281421 - RIOHEX 2%
DEGERMANTE 100ML
ALMOT.0366

CLOREXIDINA 2% DEGERMANTE
CX 24 FR 100ML

Marca: VIC PHARMA
Embalagem: CAIXA com 24

96,0

2,1417

205,6032

Confirmado por: Anderson Carrijo em 28/04/2025 às 10h48m
Justificativa: Anderson Carrijo, 27/04/2025 às 16h55min – Fornecedores não atingem faturamento mínimo

70705321 - SERINGA 10ML S/AG. SR
DESC. LUER SLIP

Marca: SR
Embalagem: 250

4.500,0

0,1978

890,1000

Confirmado por: Anderson Carrijo em 28/04/2025 às 10h48m

70705348 - SERINGA 20ML S/AG. SR
DESC. LUER SLIP

Marca: SR
Embalagem: 250

500,0

0,2966

148,3000

Confirmado por: Anderson Carrijo em 28/04/2025 às 10h48m
Justificativa: Anderson Carrijo, 27/04/2025 às 16h56min – Fornecedores não atingem faturamento mínimo

70704880 - SERINGA
HIPODERMICA 01 ml SEM
AGULHA LUER SLIP 01ML 990189

SR

Marca: SR
Embalagem: 500

500,0

0,0965

48,2500

Confirmado por: Anderson Carrijo em 28/04/2025 às 10h48m

CM Hospitalar S.A.

12.420.164/0005-80

Fat. mínimo (R\$) R\$ 300,0000	Frete CIF	Entrega 1 Dias	Pagamento 28 ddi
Itens confirmados 4	Entregas programadas --	Total do fornecedor R\$ 865,8000	Variação 0.00 % R\$ 0,0000

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R\$)	Total (R\$)
78359112 - AEROPUFF ESTERIL COM CAMARA ESPAÇADORA RETRATIL	AEROPUFF CONTADOR ADULTO - COD.FAB.: 103310	Marca: CIRURGICA COPACABANA 2000 Embalagem: uni com 1	10,0	52,7100	527,1000

Confirmado por: Anderson Carrijo em 28/04/2025 às 10h48m
Justificativa: Anderson Carrijo, 27/04/2025 às 09h31min – Fornecedores não homologados na instituição

70852570 - ATADURA CREPE 15CMX1,8MT 13FIOS	ATADURA CREPE INA 15CMX1,8M (4,5M) 13F EMB INDIV PCT 12UN	Marca: NEVE Embalagem: Pcte com 12	156,0	0,6250	97,5000
--	---	---------------------------------------	-------	--------	---------

Confirmado por: Anderson Carrijo em 28/04/2025 às 10h48m
Justificativa: Anderson Carrijo, 27/04/2025 às 16h48min – Fornecedores não atingem faturamento mínimo

75512270 - FITA AUTOCLAVE - * NÃO * cotar Clex	FITA AUTOCLAVE PROCITEX 19XMX30M ROLO	Marca: CREMER Embalagem: ROLO com 8	16,0	5,4500	87,2000
--	---------------------------------------	--	------	--------	---------

Confirmado por: Anderson Carrijo em 28/04/2025 às 10h48m
Justificativa: Anderson Carrijo, 27/04/2025 às 10h42min – Marca não homologada (Padronizada)

70000027 - MICROPORE ESTERIL - EM TIRAS - 2,5X10 CM COM 6UN BRANCO - CREMER	FITA MICROPOROSA HIPOALERGICA EST 2,5CMX10CM C/2 UND	Marca: CREMER Embalagem: CX com 2	100,0	1,5400	154,0000
---	--	--------------------------------------	-------	--------	----------

Confirmado por: Anderson Carrijo em 28/04/2025 às 10h48m
Justificativa: Anderson Carrijo, 27/04/2025 às 14h21min – Marca não homologada (Padronizada)

Cirúrgica São José Ltda
55.309.074/0001-04

Fat. mínimo (R\$) R\$ 700,0000	Frete CIF	Entrega 3 Dias	Pagamento 28 ddi
Itens confirmados 6	Entregas programadas --	Total do fornecedor R\$ 711,0300	Variação ↓ 5.73 % R\$ 43,1900

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R\$)	Total (R\$)
------	----------	-------------	------	-------------------	-------------

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:03
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

BCO BRADESCO S.A.

=====

23793376092000002465192000285608310930000033870

BENEFICIARIO:

CM HOSPITALAR SA

NOME FANTASIA:

CM HOSPITALAR SA

CNPJ: 12.420.164/0001-57

BENEFICIARIO FINAL:

CM HOSPITALAR SA

CNPJ: 12.420.164/0001-57

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 52.627

DATA DE VENCIMENTO 26/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 26/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 338,70

VALOR COBRADO 338,70

=====

NR. AUTENTICACAO 3.9BF.EB2.B13.397.4A3

=====

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.

Cirurgica Sao Jose Ltda
Rod GERALDO SCAVONNE N 2300 - Gal
23, 24
Bairro Rio Comprido, Jacarei, SP
Fone: (12) 3925-9000, CEP: 12305900



DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

1

CHAVE DE ACESSO

3525 0455 3090 7400 0104 5500 2000 2927 2013 0141 3026

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Vda merc adq ou rec terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL

392118024118

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

135251123410986 29/04/2025 11:55:05

NUM. RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS Nº 70, SALA 6

MUNICÍPIO

GARÇA

CEP

17 400-000

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

11:55:03

DATA DA EMISSÃO

29-04-2025

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

29-04-2025

HORA DE SAÍDA

11:55:03

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135251123410986 29/04/2025 11:55:05

CNPJ

55.309.074/0001-04

CNPJ/CPF

4519 45 349 461/0009-60

BAIRRO/DISTRITO

Vila Williams

FONE/FAX

(14) 3532-5198

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	614,76
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	78,96	
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	78,96	
RAZÃO SOCIAL	ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA					
ENDEREÇO	RUA JAGUARAO N. 45					
QUANTIDADE	4,00	ESPECIE	MARCA	NUMERO	MUNICÍPIO	Sao Jose dos Campos
COD. PROD.	7787	DESCR. DOS PRODUTOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.
7787	AGULHA DESC 13X4,5 C/100 - SR Lote 157D5 D Fab 25/02/25 Q.Val. 25003/30	90183219	400	5102	CX	5
7480	AGULHA DESC 20X3,5 C/100 - SR Lote 248D5 D Fab 12/03/25 Q.Val. 12003/30	90183219	400	5102	CX	2
7784	AGULHA DESC 25X8 C/100 - SR Lote 97D5 D Fab 14/02/25 Q.Val. 14002/30	90183219	400	5102	CX	40
8349	AGULHA DESC 40X12 C/100 - SR Lote 334D5 D Fab 01/04/25 Q.Val. 01004/30	90183219	400	5102	CX	15
8909	SCALP 21G LUER LOCK ENB PLAST - MEDIX Lote 241002 D Fab 30/10/24 D.Vai. 30/10/29	90183929	700	5102	UN	9
8909	SCALP 21G LUER LOCK ENB PLAST - MEDIX Lote 241002 D Fab 30/10/24 D.Vai. 30/10/29	90183929	700	5102	UN	391
4826	SERINGA DESC 05ML BICO CENTRAL SHIP SIAG - SR Lote 76704 D Fab 01/03/25 D.Vai. 30/03/30	90183119	400	5102	UN	1 260

Bruno Joaquim
Bruno Joaquim dos Santos
CPF: 525.438.111
Auxiliar de Administração

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

RESERVADO AO FISCO

0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

AGULHAS SERINGAS ALIQ 12% CONF LEI 10708/00 ARTG 2 INC II "E" Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) Total Aproximado dos Tributos da Nota (Fonte: IBPT - LEI NRO 12 741 DE 8 DE DEZEMBRO DE 2012) 78,96 | Nro do Pedido do Cliente ID: 386750135 | Nro Unico da nota: 351405 | Pedidos Origem: 75945 | Vendedor: 4 | | Ordem de Carga 1435 | Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) AGULHAS SERINGAS ALIQ 12% CONF LEI 10708/00

RECEBEMOS DE Cirurgica Sao Jose Ltda OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO 4519 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - INTERIOR DE SP - (R\$ 614,76) (seiscientos e quatorze reais e setenta e seis centavos)

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA DE RECEBIMENTO

NF-e

292.720

SÉRIE:2

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:03
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
=====

BANCO DO BRASIL
=====

00190000090315719400603178115170110940000061476

BENEFICIARIO:

CIRURGICA SAO JOSE LTDA

NOME FANTASIA:

CIRURGICA SAO JOSE LTDA

CNPJ: 55.309.074/0001-04

PAGADOR:

ASSOC BENEF BRASIL 960 SP

CNPJ: 45.349.461/0009-60
=====

NR. DOCUMENTO 52.628

NOSSO NUMERO 31571940003178115

CONVENIO 03157194

DATA DE VENCIMENTO 27/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 26/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 614,76

VALOR COBRADO 614,76
=====

NR.AUTENTICACAO 9.7FB.BC1.3FF.BBD.112
=====

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.

mafra		Identificação do emitente CM HOSPITALAR S.A AV RIBEIRAO DOS CRISTAIS, 2500 Complemento: GALPAO G 300 BL 659/15318 EMPRESARIAL PAINEIRA - JORDANESIA CEP:07775-240 CAJAMAR/SP Fone: 551144087256		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 1-ENTRADA 1 N. 000170625 SÉRIE 1 FOLHA 01/01		CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3525 0412 4201 6400 0580 5500 1000 1706 2515 2470 6672 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada		15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 100			
AUTOREZ DA OPERAÇÃO		ENDS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS		INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ		DT. EMISS.		29/04/2025	
INSCRIÇÃO ESTADUAL		41035584119		INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		12 420 164/0005-80		CNPJ/CPF: 45 349 461/0009-60		DATA ENTRADA: 29/04/2025	
NOME/RAZÃO SOCIAL: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (024840-0009)		BAIRRO/DISTRITO: VILA WILLIAMS		UF-SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL: CEP: 17400-000		HORA ENTRADA: 09:54:04			
MUNICIPIO: GARÇA		FONE/FAX: 01499716719		UF-SP		CNPJ/CPF:		INSCRIÇÃO ESTADUAL: CEP: 17400-000			
NOME: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		BAIRRO/DISTRITO: VILA WILLIAMS		UF-SP		CNPJ/CPF:		INSCRIÇÃO ESTADUAL: CEP: 17400-000			
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 -		BAIRRO/DISTRITO: VILA WILLIAMS		UF-SP		CNPJ/CPF:		INSCRIÇÃO ESTADUAL: CEP: 17400-000			
MUNICIPIO: GARÇA		FONE/FAX: 01499716719		UF-SP		CNPJ/CPF:		INSCRIÇÃO ESTADUAL: CEP: 17400-000			
001		26/05/2025		FONE/FAX: 01499716719		UF-SP		CNPJ/CPF:			
527,10		VALOR DO ICMS		94,88		VALOR DO ICMS ST		0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
BASE DE CALCULO DO ICMS		527,10		VALOR DO ICMS		94,88		VALOR DO ICMS ST		0,00	
VALOR DO FRETE		0,00		VALOR DO SEGURO		0,00		VALOR TOTAL DO ICMS		527,10	
RAZÃO SOCIAL		HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR - T5279		FRETE POR CONTA		O-EMTE		CÓDIGO ANTT		UF	
ENDEREÇO		RUA OSASCO, 949 GALPAO D		MUNICIPIO		CAJAMAR		UF		SP	
QUANTIDADE		1		ESPECIE		DIVERSOS		MARCA		PESO BRUTO	
COD. PROD		DESCR PROD		NCM/SH		CST		CFOP		UN	
136760		CONTADOR CAM RET		90192020		500		5102		UN	
		R AEROPUFF AD CI									
		RURGICA COPACABA									
		NA REF103310 - C									
		RURGICA COPACAB									
		ANA 2000									
VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		VALOR TOTAL DO ICMS		VALOR TOTAL DO ICMS ST		VALOR TOTAL DO ICMS		VALOR TOTAL DO ICMS ST		VALOR TOTAL DO ICMS	
INSCRIÇÃO MUNICIPAL		12020		VALOR TOTAL DO ICMS		VALOR TOTAL DO ICMS ST		VALOR TOTAL DO ICMS		VALOR TOTAL DO ICMS ST	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		MD-5-94DBB831B0F3C67A412EAC4010EC561F		ID 386750135		Posso Pedido: 169453		A Vivo possui o Programa de Integridade e a Política Antissuborno como ferramentas que direcionam e orientam a todos a atuarem com ética, moralidade, integridade e transparência. Para maiores informações, acesse https://www.vivo.com.br/compliance		RESERVADO AO FISCO	
Pessoa Física		169453		Pessoa Física		169453		Pessoa Física		169453	
Pessoa Jurídica		169453		Pessoa Jurídica		169453		Pessoa Jurídica		169453	
Pessoa Física		169453		Pessoa Física		169453		Pessoa Física		169453	
Pessoa Jurídica		169453		Pessoa Jurídica		169453		Pessoa Jurídica		169453	
Pessoa Física		169453		Pessoa Física		169453		Pessoa Física		169453	
Pessoa Jurídica		169453		Pessoa Jurídica		169453		Pessoa Jurídica		169453	
Pessoa Física		169453		Pessoa Física		169453		Pessoa Física		169453	
Pessoa Jurídica		169453		Pessoa Jurídica		169453		Pessoa Jurídica		169453	
Pessoa Física		169453		Pessoa Física		169453		Pessoa Física		169453	
Pessoa Jurídica		169453		Pessoa Jurídica		169453		Pessoa Jurídica		169453	
Pessoa Física		169453		Pessoa Física		169453		Pessoa Física		169453	
Pessoa Jurídica		169453		Pessoa Jurídica		169453		Pessoa Jurídica		169453	



Relatório Itens Confirmados

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil -
Garça/SP

45.349.461/0009-60

Data do
Relatório

29/04/2025 16:10

AHBB - Garça/SP

Título: Cotação nº 1786 - Mensal Hospitalar

ID:386750135 | ID Upload:386749702 | Tipo de cotação:Cotação PDC | Criada por:Anderson Carrijo

Data de Criação Vencimento Forma de Pagamento
25/04/2025 às 8h57m 25/04/2025 às 17h0m 28 ddl

Endereço: R Dr Orlando T Dos Santos 70 - Garça, SP Cep: 17400-000

Observações:

A NF deverá ser faturada para: AHBB Associação Hospitalar Beneficente do Brasil CNPJ 45.349.461/0009-60. Informar número do pedido no campo observações da NF. Não aceitaremos quantidades superior ao solicitado. Serão devolvidos itens com menos de 12 (doze) meses do vencimento. *** HORÁRIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H ÀS 12H E DAS 14H AS 17H, EXCETO QUANDO SOLICITADO *** Whatsapp: (14) 3407-5062 Email e Skype: compras.garca@ahbb.org.br

Termos e Condições:

colocar nos dados adicionais da nota Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)

Fornecedores confirmados: 29 | Participantes da cotação: 0

Fornecedor e CNPJ	Contato	Envio	Pagamento	Faturamento (R\$)
Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda 09.944.371/0003-68	Nome: ws_sulmedic_sp2 E-mail: coord.vendas2@sulmedic.com Telefone: (47) 3473-8845	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	30 ddl	800,0000
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda 11.206.099/0004-41	Nome: WebService Supermed Anuja E-mail: coordenador02@supermed.net.br; coordenador03@supermed.net.br; coordenador04@supermed.net.br; coordenador05@supermed.net.br	Entrega: 2 Dias Frete: CIF	28 ddl	650,0000
CM Hospitalar S.A. 12.420.164/0005-80	Nome: ws_mafraca_jamar E-mail: informacoes.bionexo@mafrahospitalar.com.br Telefone: (11) 3026-9400	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	300,0000
Cirúrgica São José Ltda 55.309.074/0001-04	Nome: ws_saojose_sp E-mail: vendas@cirurgicasaojose.com.br Telefone: (12) 3958-2968	Entrega: 3 Dias Frete: CIF	28 ddl	700,0000
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG 11.206.099/0001-07	Nome: WebService Supermed E-mail: coordenador04@supermed.net.br	Entrega: 3 Dias Frete: CIF	28 ddl	650,0000
Crismed Comercial Hospitalar Ltda 04.192.876/0001-38	Nome: WebService Crismed E-mail: rute.comercial@crismed.com.br Telefone: (13) 3228-2305	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	30 ddl	650,0000
Londricir Comércio de Material Hospitalar Ltda 00.339.246/0001-92	Nome: Web Service Londricir E-mail: gustavo@londricir.com.br	Entrega: 2 Dias Frete: CIF	30 ddl	750,0000

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R\$)	Total (R\$)
78293456 - PAPEL GRAU CIRURGICO 100MM X 100M	PAPEL GRAU CIRURGICO 100MMx100M RL-POLLITEX	Marca: POLLITEX Embalagem: 1	2,0	32,2603	64,5206
*Referência: 26/02/2025 - Qtd.2.00 Preço R\$32.2603 Variação da Última Compra:0.00% R\$ 0,0000 R\$ 0,0000 Confirmado por: Anderson Carrijo em 28/04/2025 às 10h48m					
94317500 - RIALCOOL 70% 1000ML FR	33129 ALCOOL 70% 1LT TRANS C/12 DESINF-SULMAR	Marca: sulmar Embalagem: 12	120,0	4,9877	598,5240
*Referência: 22/04/2025 - Qtd.120.00 Preço R\$4.9877 Variação da Última Compra:0.00% R\$ 0,0000 R\$ 0,0000 Confirmado por: Anderson Carrijo em 28/04/2025 às 10h48m Justificativa: Anderson Carrijo, 27/04/2025 às 14h29min — Respondeu incorretamente o item cotado					
94311854 - RIOHEX 0.2% DERMA SUAVE SOL. FR. X 1000 ML	INDALABOR	Marca: INDALABOR Embalagem: 12	12,0	4,2454	50,9448
Confirmado por: Anderson Carrijo em 28/04/2025 às 10h48m Justificativa: Anderson Carrijo, 27/04/2025 às 14h30min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
96281421 - RIOHEX 2% DEGERMANTE 100ML ALMOT.0366	CLOREXIDINA 2% DEGERMANTE CX 24 FR 100ML	Marca: VIC PHARMA Embalagem: CAIXA com 24	96,0	2,1417	205,6032
Confirmado por: Anderson Carrijo em 28/04/2025 às 10h48m Justificativa: Anderson Carrijo, 27/04/2025 às 16h55min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
70705321 - SERINGA 10MLS/AG. SR DESC. LUER SLIP		Marca: SR Embalagem: 250	4.500,0	0,1978	890,1000
Confirmado por: Anderson Carrijo em 28/04/2025 às 10h48m					
70705348 - SERINGA 20ML S/AG. SR DESC. LUER SLIP		Marca: SR Embalagem: 250	500,0	0,2966	148,3000
Confirmado por: Anderson Carrijo em 28/04/2025 às 10h48m Justificativa: Anderson Carrijo, 27/04/2025 às 16h56min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
70704880 - SERINGA HIPODERMICA 01 ml SEM AGULHA LUER SLIP 01ML 990189	SR	Marca: SR Embalagem: 500	500,0	0,0965	48,2500
Confirmado por: Anderson Carrijo em 28/04/2025 às 10h48m					

CM Hospitalar S.A.

12.420.164/0005-80

Fat. mínimo (R\$) R\$ 300,0000	Frete CIF	Entrega 1 Dias	Pagamento 28 ddl
Itens confirmados 4	Entregas programadas --	Total do fornecedor R\$ 865,8000	Variação 0.00 % R\$ 0,0000

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R\$)	Total (R\$)
78359112 - AEROPUFF ESTERIL COM CAMARA ESPAÇADORA RETRATIL	AEROPUFF CONTADOR ADULTO - COD.FAB.: 103310	Marca: CIRURGICA COPACABANA 2000 Embalagem: uni com 1	10,0	52,7100	527,1000

Confirmado por: Anderson Carrijo em 28/04/2025 às 10h48m
Justificativa: Anderson Carrijo, 27/04/2025 às 09h31min – Fornecedores não homologados na instituição

70852570 - ATADURA CREPE 15CMX1.8MT 13FIOS	ATADURA CREPE INA 15CMX1.8M (4.5M) 13F EMB INDIV PCT 12UN	Marca: NEVE Embalagem: Pcte com 12	156,0	0,6250	97,5000
--	---	---------------------------------------	-------	--------	---------

Confirmado por: Anderson Carrijo em 28/04/2025 às 10h48m
Justificativa: Anderson Carrijo, 27/04/2025 às 16h48min – Fornecedores não atingem faturamento mínimo

75512270 - FITA AUTOCLAVE - * NÃO * cotar Ciox	FITA AUTOCLAVE PROCITEX 19XMX30M ROLO	Marca: CREMER Embalagem: ROLO com 8	16,0	5,4500	87,2000
--	---------------------------------------	--	------	--------	---------

Confirmado por: Anderson Carrijo em 28/04/2025 às 10h48m
Justificativa: Anderson Carrijo, 27/04/2025 às 10h42min – Marca não homologada (Padronizada)

70000027 - MICROPORE ESTERIL - EM TIRAS - 2,5X10 CM COM 6UN BRANCO - CREMER	FITA MICROPOROSA HIPOALERGICA EST 2,5CMX10CM C/2 UND	Marca: CREMER Embalagem: CX com 2	100,0	1,5400	154,0000
---	--	--------------------------------------	-------	--------	----------

Confirmado por: Anderson Carrijo em 28/04/2025 às 10h48m
Justificativa: Anderson Carrijo, 27/04/2025 às 14h21min – Marca não homologada (Padronizada)

Cirúrgica São José Ltda
55.309.074/0001-04

Fat. mínimo (R\$) R\$ 700,0000	Frete CIF	Entrega 3 Dias	Pagamento 28 ddl
Itens confirmados 6	Entregas programadas --	Total do fornecedor R\$ 711,0300	Variação ↓ 5.73 % R\$ 43,1900

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R\$)	Total (R\$)
------	----------	-------------	------	-------------------	-------------

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:03
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO BRADESCO S.A.

23793376092000002447912000285606610930000052710

BENEFICIARIO:

CM HOSPITALAR SA

NOME FANTASIA:

CM HOSPITALAR SA

CNPJ: 12.420.164/0001-57

BENEFICIARIO FINAL:

CM HOSPITALAR SA

CNPJ: 12.420.164/0001-57

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 52.629

DATA DE VENCIMENTO 26/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 26/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 527,10

VALOR COBRADO 527,10

NR.AUTENTICACAO E.980.96D.A26.E90.6C5

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.

		MUNICIPIO DE CAFELANDIA MUNICIPIO DE CAFELANDIA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 359 Código de Verificação de Autenticidade 1E7UTIRWS Data e Hora de Emissão da NFS-e 21/05/2025 às 15:23:12 Chave de Acesso 384917H3ATU095DSGOPSW0P1I2HTUN18 Para certificação da autenticidade acesse http://170.238.91.104:5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.
Informações Fiscais					
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS CAFELANDIA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP		
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência 21/05/2025	
Opção Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS		

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 20.798.403/0001-35	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 6128	Cadastro 013508	Nome/Razão Social B. S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS	
Logradouro RUA NELSON FERNANDES, 00179		Complemento		Bairro PARTE ALTA	
CEP 16503-018	Cidade CAFELANDIA-SP	Telefone		E-mail bruna-seemann@hotmail.com	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70		Complemento sala 6		Bairro Williams	
CEP/Cod.Postal 17402-064	Cidade/Pais GARÇA - SP	Cod. IBGE	Telefone 3516705	E-mail	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Anestesia Ureterolitotripsia - Competência 01/2025 no total de procedimentos 05 - Mutirão Expansão - Termo de fomento 013/2023 - Orçamento Prefeitura Municipal de Garça.	680,55	R\$ 680,55


 José Heitor Hübner Pinotti Affonso
 RG: 39.541.497-0
 Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

					Construção Civil	
LC 116/2003, 04.01		Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina		2,00%	0000040000001	8630599		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 680,55	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 680,55	R\$ 13,61	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (680,55 x 0,65%)	COFINS (680,55 x 3,00%)	INSS	IRRF (680,55 x 1,50%)	CSLL (680,55 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 4,42	R\$ 20,42	R\$ 0,00	R\$ 10,21	R\$ 6,81	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 638,69

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE B. S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NUMERO 359 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 1E7UTIRWS.

Data

CPF/RG

Assinatura

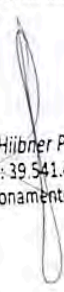
HOSPITALAR

		MUNICIPIO DE CAFELANDIA MUNICIPIO DE CAFELANDIA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 360 Código de Verificação de Autenticidade QZQHK9W0C Data e Hora de Emissão da NFS-e 21/05/2025 às 15:25:29 Chave de Acesso 3849188FF30DEXI3ZDA51YS842RDJO7Y Para certificação da autenticidade acesse http://170.238.91.104:5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.
Informações Fiscais					
Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação		
Exigível		CAFELANDIA-SP	GARÇA - SP		
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência	
				21/05/2025	
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS		
2 - Não	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento			

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
20.798.403/0001-35	ISENTO	6128	013508	B. S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS	
Logradouro	Complemento			Bairro	
RUA NELSON FERNANDES, 00179				PARTE ALTA	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
16503-018	CAFELANDIA-SP			bruna-seemann@hotmail.com	

TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60	ISENTO		ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro	Complemento			Bairro	
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	sala 6			Williams	
CEP/Cod Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail	
17402-064	GARÇA - SP		3516705		

Discriminação dos Serviços					
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total	
1,00	UN	Anestesia Reconstrução Ligamentar Intra-articular do Joelho - Competência 01/2025 no total de procedimentos 3 - Mutirão Expansão - Termo de fomento 013/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	896,40	R\$ 896,40	


 José Heitor Hübner Pinoti Affonso
 RG: 39.541.497-0
 Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS					Construção Civil	
LC 116/2003 04.01	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Medicina e biomedicina	2,00%	0000040000001	8630599			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 896,40	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 896,40	R\$ 17,93	2 - Não	R\$ 0,00
Retenções de Impostos						
PIS: (896,40 x 0,65%)	COFINS: (896,40 x 3,00%)	INSS	IRRF: (896,40 x 1,50%)	CSLL: (896,40 x 1,00%)	Outras Retenções	
R\$ 5,83	R\$ 26,89	R\$ 0,00	R\$ 13,45	R\$ 8,96	R\$ 0,00	
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 841,27						Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares	

RECEBI(EMOS) DE B. S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 360 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO QZQHK9W0C.		
Data	CPF/RG	Assinatura

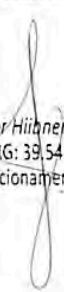
HOSPITALAR

		MUNICIPIO DE CAFELANDIA MUNICIPIO DE CAFELANDIA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 361 Código de Verificação de Autenticidade UVZHTYOWK Data e Hora de Emissão da NFS-e 21/05/2025 às 15:32:14 Chave de Acesso 384919ZHD6YTFMDNGA96HPP5QQ2PPS8S Para certificação da autenticidade acesse http://170.238.91.104:5661/issweb_menu_consultas_e_informe_os_dados_desta_NFS-e
Informações Fiscais					
Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação		
Exigível		CAFELANDIA-SP	GARÇA - SP		
Número de RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência	
				21/05/2025	
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS		
2 - Não	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento			

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
20.798.403/0001-35	ISENTO	6128	013508	B. S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS	
Logradouro	Complemento		Bairro		
RUA NELSON FERNANDES, 00179			PARTE ALTA		
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
16503-018	CAFELANDIA-SP			bruna-seemann@hotmail.com	

TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60	ISENTO		ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro	Complemento		Bairro		
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	sala 6		Williams		
CEP/Cod Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail	
17402-064	GARÇA - SP	3516705			

Discriminação dos Serviços					
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total	
1,00	UN	Anestesia Urologia - Competência 02/2025 no total de procedimentos 4 - Mutirão Expansão - Termo de fomento 013/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	544,44	R\$ 544,44	


 José Heitor Hübner Pinotti Affonso
 RG: 39.541.497-0
 Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003	04,01	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina		2,00%	0000040000001	8630599		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 544,44	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 544,44	R\$ 10,89	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos					
PIS (544,44 x 0,65%)	COFINS (544,44 x 3,00%)	INSS	IRRF (544,44 x 1,50%)	CSLL (544,44 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 3,54	R\$ 16,33	R\$ 0,00	R\$ 8,17	R\$ 5,44	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 510,96 Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares	

RECEBI(EMOS) DE B. S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 361 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO UVZHTYOWK		
Data	CPF/RG	Assinatura

HOSPITALAR

		MUNICIPIO DE CAFELANDIA MUNICIPIO DE CAFELANDIA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 362 Código de Verificação de Autenticidade ATIPK8JIJ Data e Hora de Emissão da NFS-e 21/05/2025 às 15:35:19 Chave de Acesso 384920DLGE6ZFSEBZW8UX5R4M8JEG17Z Para certificação da autenticidade acesse http://170.238.91.104:5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.
Informações Fiscais					
Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação		
Exigível		CAFELANDIA-SP	GARÇA - SP		
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência	
				21/05/2025	
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS		
2 - Não	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento			

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
20.798.403/0001-35	ISENTO	6128	013508	B. S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS	
Logradouro	Complemento			Bairro	
RUA NELSON FERNANDES, 00179				PARTE ALTA	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
16503-018	CAFELANDIA-SP			bruna-seemann@hotmail.com	

TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60	ISENTO		ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro	Complemento			Bairro	
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	sala 6			Williams	
CEP/Cod Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail	
17402-064	GARÇA - SP	3516705			

Discriminação dos Serviços					Vlr. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	LIN	Consultas Anestesia - Competência 12/2024 no total de consultas 15 - no valor de R\$ 283,50 - Mutirão Expansão - Termo de fomento 013/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.			888,30	R\$ 888,30
		Consultas Anestesia - Competência 01/2025 no total de consultas 16 - no valor de R\$ 302,40 - Mutirão Expansão - Termo de fomento 013/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.				
		Consultas Anestesia - Competência 02/2025 no total de consultas 16 - no valor de R\$ 302,40 - Mutirão Expansão - Termo de fomento 013/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.				


 Hilber Pinoti Affonso
 RG: 39.341.457-0
 Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS					Construção Civil	
LC 116/2003 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Medicina e biomedicina	2,00%	00000400000001	8630599			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base do Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 888,30	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 888,30	R\$ 17,77	2 - Não	R\$ 0,00
Retenções de Impostos						
PIS (888,30 x 0,65%)	COFINS (888,30 x 3,00%)	INSS	IRRF (888,30 x 1,50%)	CSLL (888,30 x 1,00%)	Outras Retenções	
R\$ 5,77	R\$ 26,65	R\$ 0,00	R\$ 13,32	R\$ 8,88	R\$ 0,00	
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 833,68					Val. Aprox. Tributos	

Informações Complementares	

RECEBI(EMOS) DE B. S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 362 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO ATIPK8JIJ.		
Data	CPF/RG	Assinatura

HOSPITALAR

27/05/2025 -- BANCO DO BRASIL - 14:36:53
306203062 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	27/05/2025
NR. DOCUMENTO	550.114.000.016.448
VALOR TOTAL	2.824,60

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: B. S N S M - ME
AGENCIA: 0114-7 CONTA: 16.448-8
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR.AUTENTICACAO	A.385.A3B.410.C4F.475
-----------------	-----------------------



DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Chave de Acesso da NFS-e

3541604223535855900017200000000009025055212628333

Número da NFS-e
90Competência da NFS-e
05/05/2025Data e Hora da emissão da NFS-e
12/05/2025 13:08:38Número da DPS
112Série da DPS
900Data e Hora da emissão da DPS
12/05/2025 13:08:38

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 35.358.559/0001-72	Inscrição Municipal -	Telefone (14) 99163-6161
Nome / Nome Empresarial FABIO ANTONIO CONTRERA 29994700880		E-mail facontrera@hotmail.com	
Endereço MIGUEL MARTINS GUALDA, 16, CENTRO		Município Promissão - SP	CEP 16370-000
Simplex Nacional na Data de Competência Optante - Microempreendedor Individual (MEI)		Regime de Apuração Tributária pelo SN -	
TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 45.349.461/0009-60	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		E-mail -	
Endereço R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6, WILLIAMS		Município Garça - SP	CEP 17402-064

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional 14.06.01 - Instalação e montagem de aparelhos, máquinas e equipamentos...	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Garça - SP	País da Prestação -
Descrição do Serviço Limpeza na sala da qualidade. Instalação de um ar no quarto 309 Retirada e reinstalação e limpeza no quarto 315 Troca do dreno da tomografia e raio X TERMO DE FOMENTO 013/2023 PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Promissão - SP	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 1.700,00	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN -	Alíquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado -

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF -	CP -	CSLL -	
PIS -	COFINS -	Retenção do PIS/COFINS -	TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL -

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R\$ 1.700,00	Desconto Condicionado R\$	Desconto Incondicionado R\$	ISSQN Retido -
IRRF, CP, CSLL - Retidos R\$ 0,00	PIS/COFINS Retidos -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 1.700,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

Estaduais

Municipais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Matheus Mufalo
RG: 37.444.76-5

HOSPITALAR

27/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:36:53
306203062 SEGUNDA VIA 0010
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	27/05/2025
NR. DOCUMENTO	550.290.000.031.665
VALOR TOTAL	1.700,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: FABIO A C 29994700880	
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 31.665-2	
NR. DOCUMENTO	553.062.000.037.215

=====

NR.AUTENTICACAO	8.6A1.535.3AB.FC6.F12
-----------------	-----------------------

		Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 31741 Código de Verificação de Autenticidade 2VK4UAIWG Data e Hora de Emissão da NFS-e 26/05/2025 às 08:53:22 Chave de Acesso 24413179TK6TG2S34FFTFHJTM12CX112 Criada em substituição à NFS-e 31553 Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.
Informações Fiscais					
Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação		
Exigível		GARÇA-SP	GARÇA - SP		
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência	
				14/05/2025	
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS		
2 - Não	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento			

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
14.882.395/0001-08		001814512	000016112	PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	
Logradouro	Complemento			Bairro	
Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 549				WILLIAMS	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
17402-002	Garça-SP	(14) 34062527		adm@diagnosticosproimagem.com.br	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60			ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro	Complemento			Bairro	
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70				Williams	
CEP/Cod. Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail	
17402-064	GARÇA - SP	3516705			

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Val. Unitário	Total
1.0000	UN	Anestesia Ureterolitripsia - Competência 01/2025 no total de procedimentos 10 - Mulição Expansão	1.361,1000	R\$ 1.361,10

José Heitor Hübner Pinotti Affonso
 RG: 39.541.497-0
 Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003 04.02				Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
ANÁLISES CLÍNICAS,PATOLOGIA,ELETRICIDADE MÉDICA,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,				3,00%	0000040000002			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado		
R\$ 1.361,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.361,10	R\$ 40,83	2 - Não	R\$ 0,00		

Retenções de Impostos

PIS (1.361,10 x 0,65%)	COFINS (1.361,10 x 3,00%)	INSS	IRRF (1.361,10 x 1,50%)	CSLL (1.361,10 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 8,85	R\$ 40,83	R\$ 0,00	R\$ 20,42	R\$ 13,61	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.277,39

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$183,07 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (3,30%) R\$44,92 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

Termo de fomento 013/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.
 VALOR IRRF R\$ 20,42
 VALOR CSLL R\$ 63,29
 VALOR LÍQUIDO DA NF APÓS RETENÇÕES R\$ 1.277,39

RECEBI(EMOS) DE PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 31741 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 2VK4UAIWG

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

		Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 31742 Código de Verificação de Autenticidade L4CIHWRFW Data e Hora de Emissão da NFS-e 26/05/2025 às 08:57:25 Chave de Acesso 2441323F0K0ABEBE2K136EOINOZDKK Criada em substituição à NFS-e 31555 Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.
Informações Fiscais					
Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação		
Exigível		GARÇA-SP	GARÇA - SP		
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência	
				14/05/2025	
Opante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS		
2 - Não	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento			

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
14.882.395/0001-08		001814512	000016112	PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	
Logradouro	Complemento			Bairro	
Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 549				WILLIAMS	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
17402-002	Garça-SP	(14) 34062527		adm@diagnosticosproimagem.com.br	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60			ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro	Complemento		Bairro		
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70			Williams		
CEP/Cod Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail	
17402-064	GARÇA - SP	3516705			

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1 0000	UN	Anestesia Colpoperineoplastia - Competência 01/2025 no total de procedimentos - 1	167,8200	R\$ 167,82


 José Heitor Häbner Pinoti Affonso
 RG: 39.541.497-0
 Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003	04.02	Aliquota	Atividade Municipal	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
ANÁLISES CLÍNICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MÉDICA, RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,		3,00%	0000040000002			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 167,82	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 167,82	R\$ 5,03	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 167,82

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$22,57 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (3,30%) R\$5,54 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

Mutirão Expansão - Termo de fomento 013/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

RECEBI(EMOS) DE PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 31742 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO L4CIHWRFW

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

		Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 31743 Código de Verificação de Autenticidade ULCW0K7JF Data e Hora de Emissão da NFS-e 26/05/2025 às 09:00:42 Chave de Acesso 2441326LCDKSUIWPK6S9OHM5QY28JVO8 Criada em substituição à NFS-e 31556 Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.
Informações Fiscais					
Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação		
Exigível		GARÇA-SP	GARÇA - SP		
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência	
				14/05/2025	
Opção Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS		
2 - Não	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento			

PRESTADOR DE SERVIÇOS

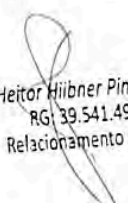
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
14.882.395/0001-08		001814512	000016112	PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	
Logradouro	Complemento			Bairro	
Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 549				WILLIAMS	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
17402-002	Garça-SP	(14) 34062527		adm@diagnosticosproimagem.com.br	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60			ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro	Complemento			Bairro	
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70				Williams	
CEP/Cod. Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail	
17402-064	GARÇA - SP	3516705			

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1.0000	UN	Anestesia Urologia- Competência 02/2025 no total de procedimentos 7	952,7700	R\$ 952,77


 José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
 RG: 39.541.497-0
 Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003	04.02	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
ANÁLISES CLÍNICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MÉDICA, RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,		3,00%	0000040000002			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 952,77	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 952,77	R\$ 28,58	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (952,77 x 0,65%)	COFINS (952,77 x 3,00%)	INSS	IRRF (952,77 x 1,50%)	CSLL (952,77 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 6,19	R\$ 28,58	R\$ 0,00	R\$ 14,29	R\$ 9,53	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 894,18

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$128,15 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (3,30%) R\$31,44 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

Mutirão Expansão
 Termo de fomento 013/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.
 VALOR IRRF R\$ 14,29
 VALOR CSRF R\$ 44,30
 VALOR LÍQUIDO DA NF APÓS RETENÇÕES R\$ 894,18

RECEBI(EMOS) DE PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 31743 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO ULCW0K7JF.

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

		Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 31744 Código de Verificação de Autenticidade 31KDCNP9D Data e Hora de Emissão da NFS-e 26/05/2025 às 09:03:18 Chave de Acesso 24413285JTS3JVZV4DDZ80S0R9ZPA4A Criada em substituição à NFS-e 31557 Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.
Informações Fiscais					
Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação		
Exigível		GARÇA-SP	GARÇA - SP		
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência	
				14/05/2025	
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS		
2 - Não	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento			

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
14.882.395/0001-08		001814512	000016112	PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	
Logradouro	Complemento			Bairro	
Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 549				WILLIAMS	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
17402-002	Garça-SP	(14) 34062527		adm@diagnosticosproimagem.com.br	

TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60			ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro	Complemento			Bairro	
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70				Williams	
CEP/Cod. Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail	
17402-064	GARÇA - SP	3516705			

Discriminação dos Serviços					Vir. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,0000	UN	Anestesia Ortopedia - Competência 02/2025 no total de procedimentos 2 - Mulirão Expansão			597,6000	R\$ 597,60


 José Heitor Hijner Pinoti Affonso
 RG: 33.541.497-0
 Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003	04.02	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
ANÁLISES CLÍNICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MÉDICA, RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,		3,00%	0000040000002			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 597,60	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 597,60	R\$ 17,93	2 - Não	R\$ 0,00
Retenções de Impostos						
PIS (597,60 x 0,65%)	COFINS (597,60 x 3,00%)	INSS	IRRF	CSLL (597,60 x 1,00%)	Outras Retenções	
R\$ 3,88	R\$ 17,93	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 5,98	R\$ 0,00	
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 569,81				Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$80,38 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (3,30%) R\$19,72 - Fonte: IBPT		

Informações Complementares	
Termo de fomento 013/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça. VALOR CSRF R\$ 27,79 VALOR LÍQUIDO DA NF APÓS RETENÇÕES R\$ 569,81	

RECEBI(EMOS) DE PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 31744 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 31KDCNP9D.		
Data	CPF/RG	Assinatura

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.03
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA

CONTA: 10.373-0

FAVORECIDO: PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 14.882.395/0001-08

VALOR: RS 2.909,20

DEBITO EM: 27/05/2025

DOCUMENTO: 052701

AUTENTICACAO SISBB: C.2AA.BFC.205.64F.8C5

 PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS	Número da Nota - Serie 000000001451 - 1			
	Autenticidade 8GEN-ZPB1			
	Data de Emissão 14/05/2025			
PRESTADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: G. F. GOMES CLINICA MEDICA CPF/CNPJ: 16.794.758/0001-89 IM: 52762 IE: Fone: 0148135001 Endereço: SANTA HELENA R,909 CASA 329- CEP: 17513322 Município: MARÍLIA UF: SP E-mail:				
TOMADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: HOSPITAL BENEFICIENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone: 1434075060 Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 CENTRO WILLIAMS - CEP: 17402064 Município: GARÇA País: UF: SP E-mail: CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS Urologia - Competência 02/2025 no total de procedimentos 11 – no valor de - R\$ 3.493,38 – Mutirão Expansão - Termo de colaboração 013/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.  José Heitor Hübner Pinoti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico				
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br		Situação de Tributação Tributada no Prestador		
Código do Serviço 401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.				
I.N.S.S. (R\$) 0,00	I.RENDA (R\$) 52,40	PIS (R\$) 22,71	COFINS (R\$) 104,80	CSLL (R\$) 34,93
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais 0,00	Base de Cálculo (R\$) 3.493,38	Aliquota (%) 3,0000%	Valor do ISS (R\$) 104,80	Valor Total da Nota (R\$) 3.493,38
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 3.278,54				

HOSPITALAR



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

CARTA DE CORREÇÃO

Carta Nº 51225 anexada em May 22 2025 10:51:19:470AM

Número da Nota - Serie
000000001451 - 1

Autenticidade
8GEN-ZPB1

Data de Emissão
14/05/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 16.794.758/0001-89 IM: 52762 IE: Fone: 0148135001
 Nome/Razão Social: G. F. GOMES CLINICA MEDICA
 Endereço: : SANTA HELENA R,909 CASA 329- CEP: 17513322,909 CASA 329 - cep: 17513322
 Município: MARILIA UF: SP E-mail:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL BENEFICIENTE DO BRASIL
 CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM:
 Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 CENTRO - cep: 17402064
 Município: GARÇA UF: SP E-mail: CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR

DESCRIÇÃO

Urologia - Competência 02/2025 no total de procedimentos 11 ? no valor de - R\$ 3.493,38 ? Mutirão Expansão -
 Termo de fomento 013/2023 ? Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
 RG: 39.541.497-0
 Relacionamento Médico

NOTA EXPLICATIVA

Art. 389 da Lei Complementar 888/2019

- Fica instituída no âmbito da legislação tributária municipal, a Carta de Correção Eletrônica - CC-e, destinada a corrigir erros de informações, sem implicar no cancelamento da NFS-e.

Parágrafo único - Fica permitida a utilização da carta de correção para a regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com:

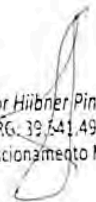
I - as variáveis que determinem o valor do imposto tais como base de cálculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação;

REGULAMENTA O CÓDIGO TRIBUTÁRIO DO MUNICÍPIO DE MARÍLIA

II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário;

III - a data de emissão.

HOSPITALAR

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota - Serie 000000001452 - 1	
			Autenticidade QB85-K51A	
			Data de Emissão 14/05/2025	
PRESTADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: G. F. GOMES CLINICA MEDICA CPF/CNPJ: 16.794.758/0001-89 IM: 52762 IE: Fone: 0148135001 End: : SANTA HELENA R,909 CASA 329- CEP: 17513322 Município: MARILIA UF: SP E-mail:				
TOMADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: HOSPITAL BENEFICIENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone: 1434075060 Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 CENTRO WILLIAMS - CEP: 17402064 Município: GARÇA País: UF: SP E-mail: CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS Ureterolitotripsia - Competência 01/2025 no total de procedimentos 15 – no valor de - R\$4.763,70 – Mutirão Expansão - Termo de colaboração 013/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.				
 José Heitor Hilbner Pinoti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico				
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br			Situação de Tributação Tributada no Prestador	
Código do Serviço 401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.				
I.N.S.S. (R\$) 0,00	I.RENDA (R\$) 71,46	PIS (R\$) 30,96	COFINS (R\$) 142,91	CSLL (R\$) 47,64
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais 0,00	Base de Cálculo (R\$) 4.763,70	Alíquota (%) 3,0000%	Valor do ISS (R\$) 142,91	Valor Total da Nota (R\$) 4.763,70
VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 4.470,73				

HOSPITALAR



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

CARTA DE CORREÇÃO

Carta Nº 51224 anexada em May 22 2025 10:50:30:503AM

Número da Nota - Serie
000000001452 - 1

Autenticidade
QB85-K51A

Data de Emissão
14/05/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 16.794.758/0001-89 IM: 52762 IE: Fone: 0148135001
Nome/Razão Social: G. F. GOMES CLINICA MEDICA
Endereço: : SANTA HELENA R,909 CASA 329- CEP: 17513322,909 CASA 329 - cep: 17513322
Município: MARILIA UF: SP E-mail:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM:
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 CENTRO - cep: 17402064
Município: GARÇA UF: SP E-mail: CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR

DESCRIÇÃO

Ureterolitotripsia - Competência 01/2025 no total de procedimentos 15 ? no valor de - R\$4.763,70 ? Mutirão Expansão
- Termo de fomento 013/2023 ? Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

NOTA EXPLICATIVA

Art. 389 da Lei Complementar 888/2019

- Fica instituída no âmbito da legislação tributária municipal, a Carta de Correção Eletrônica - CC-e, destinada a corrigir erros de informações, sem implicar no cancelamento da NFS-e.

Parágrafo único - Fica permitida a utilização da carta de correção para a regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com:

I - as variáveis que determinem o valor do imposto tais como base de cálculo,aliquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação;

REGULAMENTA O CÓDIGO TRIBUTÁRIO DO MUNICÍPIO DE MARÍLIA

II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário;

III - a data de emissão.

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.03
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA

CONTA: 86.346-7

FAVORECIDO: G F GOMES SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 16.794.758/0001-89

VALOR: RS 7.749,27

DEBITO EM: 27/05/2025

DOCUMENTO: 052702

AUTENTICACAO SISBB: 3.BD8.EDA.92C.42E.264

 MUNICÍPIO DE JOSÉ BONIFÁCIO PAÇO MUNICIPAL NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 116 Código de Verificação de Autenticidade G036UQF29 Data e Hora de Emissão da NFS-e 22/05/2025 às 11:04:03 Chave de Acesso 2245908PS9H0T81G3VTP9GZUGCHIC0LJ Para certificação da autenticidade acesse https://nfe.josebonifacio.sp.gov.br:5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.		
Informações Fiscais					
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS JOSE BONIFACIO-SP	Local da Prestação JOSE BONIFACIO - SP		
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 22/05/2025		
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS		
PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ 46.565.042/0001-70	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 527527	Cadastro 000037185		
Nome/Razão Social HERNANDES & MACCARINI SERVICOS MEDICOS LTDA					
Logradouro AVN CAMPOS SALLES, 01665		Complemento	Bairro SAO JOSE		
CEP 15200-000	Cidade JOSE BONIFACIO-SP	Telefone (17) 8101-9703	E-mail MARCOSPAULOFH@GMAIL.COM		
TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70		Complemento SALA	Bairro VILA WILLIAMS		
CEP/Cod. Postal 17400-000	Cidade/Pais GARÇA - SP	Cod. IBGE	Telefone 14 34075066		
Discriminação dos Serviços					
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total	
1,00	UN	Reconstrução Ligamentar Intra-articular do Joelho - Competência 02/2025 no total de procedimentos 1 - no valor de - R\$697,29 - Mulirão Expansão - Termo de fomento 013/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça	697,29	R\$ 697,29	
 José Heitor Hilbner Pinotti Affonso RG: 89.541.497-0 Relacionamento Médico					
Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil	
LC 116/2003 04.01		Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra
Medicina e biomedicina.		2,5645%	0000040000001	8630503	
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 697,29	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 697,29	R\$ 17,88	2 - Não
Retenções de Impostos					
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 697,29					
Val. Aprox. Tributos					
Informações Complementares					
RECEBIEMOS DE HERNANDES & MACCARINI SERVICOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 116 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO G036UQF29					
Data		CPF/RG		Assinatura	



2245908PS9H0T81G3VTP9GZUGCHIC0LJ

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.03
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 403 - CORA SCFI

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 2.559.977-2

FAVORECIDO: HERNANDES E MACCARINI SERVICOS MEDI

CPF/CNPJ: 46.565.042/0001-70

VALOR: R\$ 697,29

DEBITO EM: 27/05/2025

DOCUMENTO: 052703

AUTENTICACAO SISBB: 8.C47.4BD.872.39F.686

HOSPITALAR

Esta nota fiscal não foi assinada digitalmente.

Página 1/1

 PREFEITURA MUNICIPAL DE MIRANTE DO PARANAPANEMA Rua Jose Marcolino Sobrinho N° 721 Telefone: (18) 3991-9191	Número do RPS	Número da nota 202500000000043																								
	Data da emissão da nota 21/05/2025 15:50:29																									
	Data do fato gerador 21/05/2025 15:50:29																									
	Código de verificação GWGSCXMSO																									
PRESTADOR DE SERVIÇOS																										
Nome fantasia: LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA MEDICA Nome/Razão social: LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA MEDICA CPF/CNPJ: 25.117.985/0001-60 Inscrição municipal: 13218 Endereço: AV LUIZ PINHEIRO Número: 188 CEP: 19260-000 Complemento: Município: Mirante do Paranapanema UF: SP E-mail: orpaccontabilidade@gmail.com Site:																										
Inscrição estadual: Telefone: (18) 3991-1145 Celular:																										
TOMADOR DE SERVIÇOS																										
Nome fantasia: SANTA CASA DE GARÇA HOSPITAL SAO LUCAS HSL Nome/Razão social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 Inscrição municipal: Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS Número: 70 Bairro: VILA WILLIAMS CEP: 17400-000 Complemento: Município: Garça UF: SP E-mail: Telefone: Celular:																										
Inscrição estadual: José Heitor Hilbner Pinotti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico																										
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS																										
<table border="1"><thead><tr><th></th><th>Valor unitário</th><th>Qtd</th><th>Valor do serviço</th><th>Base de cálculo (%)</th><th>ISS</th></tr></thead><tbody><tr><td>Serviços médicos prestados em Reconstrução Ligamentar Intra-articular do Joelho - Competência 02/2025 no total 1 procedimentos. Mutirão Expansão - Termo de fomento 013/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.</td><td>697,2900</td><td>1,0000</td><td>697,2900</td><td>697,29x2,00 =</td><td>13,95</td></tr></tbody></table>				Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS	Serviços médicos prestados em Reconstrução Ligamentar Intra-articular do Joelho - Competência 02/2025 no total 1 procedimentos. Mutirão Expansão - Termo de fomento 013/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	697,2900	1,0000	697,2900	697,29x2,00 =	13,95												
	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS																					
Serviços médicos prestados em Reconstrução Ligamentar Intra-articular do Joelho - Competência 02/2025 no total 1 procedimentos. Mutirão Expansão - Termo de fomento 013/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	697,2900	1,0000	697,2900	697,29x2,00 =	13,95																					
Forma de Pagamento																										
<table border="1"><thead><tr><th>Parcela</th><th>Vencimento</th><th>Tipo</th><th>Valor (R\$)</th><th>Parcela</th><th>Vencimento</th><th>Tipo</th><th>Valor (R\$)</th><th>Parcela</th><th>Vencimento</th><th>Tipo</th><th>Valor (R\$)</th></tr></thead><tbody><tr><td>1</td><td></td><td>À vista</td><td>697,29</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></tbody></table>			Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	1		À vista	697,29								
Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)															
1		À vista	697,29																							
RETENÇÕES FEDERAIS																										
<table border="1"><thead><tr><th>PIS/PASEP</th><th>COFINS</th><th>INSS</th><th>IR</th><th>CSLL</th><th>Outras retenções</th></tr></thead><tbody><tr><td>R\$ 0,00</td><td>R\$ 0,00</td><td>R\$ 0,00</td><td>R\$ 0,00</td><td>R\$ 0,00</td><td>R\$ 0,00</td></tr></tbody></table>			PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00												
PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções																					
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00																					
Valor bruto = R\$ 697,29																										
Valor líquido = R\$ 697,29																										
Códigos dos serviços: 04.01 - Medicina e biomedicina.																										
<table border="1"><thead><tr><th>Desc. condicionado(R\$)</th><th>Desc. incondicionado(R\$)</th><th>Deduções(R\$)</th><th>Base de cálculo(R\$)</th><th>Valor ISS(R\$)</th></tr></thead><tbody><tr><td>0,00</td><td>0,00</td><td>0,00</td><td>697,29</td><td>13,95</td></tr></tbody></table>			Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)	0,00	0,00	0,00	697,29	13,95														
Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)																						
0,00	0,00	0,00	697,29	13,95																						
OUTRAS INFORMAÇÕES																										
Natureza da operação: Tributação fora do município Situação tributária do ISSQN: Normal Local da prestação do serviço: Garça Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas leis 17.407/2008 e 17.408/2008. O ISS desta NFS-e é devido fora deste município. Situação desta NFS-e: Normal Mutirão Expansão - Termo de fomento 013/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça. DADOS BANCARIOS: BANCO BRADESCO AGENCIA: 2429-5 CONTA: 7409-8 Valor aproximado do tributo federal - R\$ 93,79 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 22,66 (3,25%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT																										
 Verificar autenticidade																										

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.03
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 2429-5 - MIR.DO PARANAPANEMA

CONTA: 7.409-8

FAVORECIDO: LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA

CPF/CNPJ: 25.117.985/0001-60

VALOR: R\$ 2.789,16

DEBITO EM: 27/05/2025

DOCUMENTO: 052704

AUTENTICACAO SISBB: 4.48D.88F.1AE.9EE.F84

		Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 909 Código de Verificação de Autenticidade NEYFYKIBM Data e Hora de Emissão da NFS-e 21/05/2025 às 13:40:56 Chave de Acesso 2439975033WNVVR9FEK8JZ4PJM4CKH0U Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.
Informações Fiscais					
Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação		
Exigível		GARÇA-SP	GARÇA - SP		
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência	
				21/05/2025	
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS		
2 - Não	2 - Não	Não Possui	03 - Sobre Faturamento		

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
11.154.578/0001-19		1714609	000015360	CLINICA MIRANDA LTDA	
Logradouro	Complemento			Bairro	
Rua LUIZ ANTONIO, 371				WILLIAMS	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
17402-012	Garça-SP				

TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60			ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro	Complemento			Bairro	
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70				Williams	
CEP/Cod. Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail	
17402-064	GARÇA - SP	3516705			

Discriminação dos Serviços					Vir. Unitário	Total
Otd.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	Colpoperineoplastia - Competência 01/2025 no total de procedimentos 1 - no valor de - R\$380,01 - Mutirão Expansão - Termo de fomento 013/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.			380,01	R\$ 380,01


José Héitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003	04,03	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÓMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-	3,00%		0000040000003	8630503		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 380,01	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 380,01	R\$ 11,40	2 - Não	R\$ 0,00
Retenções de Impostos						
PIS (380,01 x 0,65%)	COFINS (380,01 x 3,00%)	INSS	IRRF	CSLL (380,01 x 1,00%)	Outras Retenções	
R\$ 2,47	R\$ 11,40	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3,80	R\$ 0,00	
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 362,34				Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$51,11 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$10,22		

Informações Complementares	

RECEBI(EMOS) DE CLINICA MIRANDA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 909 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO NEYFYKIBM .		
Data	CPF/RG	Assinatura

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.03
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA

CONTA: 18.862-0

FAVORECIDO: CLINICA MIRANDA LTDA

CPF/CNPJ: 11.154.578/0001-19

VALOR: R\$ 362,34

DEBITO EM: 27/05/2025

DOCUMENTO: 052705

AUTENTICACAO SISBB: 0.9E2.19A.9B4.146.1FE

 CAFE BRASILEIRO INDUSTRIA COMERCIO E EXPORTACAO EIRELI Rua Quinze de Novembro, 747, CXPST 24, Centro 17.500-050 - Marília - SP Fone (14) 3471-0116 www.grupopassaport.com.br - contato@grupopassaport.com.br	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0-Entrada 1-Saída Nº 065112 SERIE: 1 Página: 1 de 1		Controle do Fisco  Chave de acesso 3525 0345 9719 0000 0114 5500 1000 0651 1262 2609 0540 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

Natureza da operação Venda de mercadorias para Consumidor Final		Protocolo de autorização de uso 635250001661360 12/03/2025 08:41:30	
Inscrição Estadual 438.662.653.116	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ 45.971.900/0001-14	

Destinatário/Remetente		CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
Nome / Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60		12/03/2025
Endereço Rua DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70		Bairro VILA WILLIAMS	CEP 17.402-064	Data saída 12/03/2025
Município		UF SP	Fone/Fax	Hora saída 08:41:28
Garça				

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	09/04/2025	1.375,00						

Cálculo do imposto		Base de cálculo do ICMS 0,00		Valor do ICMS 0,00	Base de cálculo do ICMS Subst. 0,00	Valor do ICMS Subst. 0,00	Valor do FCP ST 0,00	Valor total dos produtos 1.375,00
Valor do frete 0,00	Valor do seguro 0,00	Desconto 0,00	Outras despesas acessórias 0,00		Valor do IPI 0,00	Valor total da nota 1.375,00		

Transportador/Volumes transportados		Frete por conta 0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
Nome	Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual		
Quantidade 0	Espécie Volume(s)	Marca	Numeração	Peso bruto 0,000	Peso líquido 0,000	

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vir.ICMS	Vir.IPI	%ICMS	%IPI
13	CAFE TORRADO E MOIDO PASSAPORT EXTRA FORTE 500GR	09012100	060	5.405	KG	25,000	55,000000	1.375,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

Cálculo do ISSQN		Valor total dos serviços 0,00	Base de cálculo do ISSQN 0,00	Valor do ISSQN 0,00
Inscrição Municipal				

Dados adicionais		Reservado ao fisco
Observações Total aproximado de tributos: R\$ 432,44 (31,45%) Federais R\$ 184,94 (13,45%) Estaduais R\$ 247,50 (18,00%) - Fonte IBPT. Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) Ordem de compra Nº: 54920 Data e Hora de Entrada em Contingência: 12/03/2025 08:41:25 Justificativa de Entrada em Contingência: Sem comunicação com a SEFAZ		

12/03/2025 08:41:40

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.03
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 3214-X - SICOOB/SP COCRED

CONTA: 17.563-3

FAVORECIDO: CAFE BRASILEIRO INDUSTRIA, COMERCIO

CPF/CNPJ: 45.971.900/0001-14

VALOR: R\$ 1.375,00

DEBITO EM: 28/05/2025

=====

DOCUMENTO: 052801

AUTENTICACAO SISBB: 6.79E.048.A5B.BE4.325

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR					
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70					04 Bairro WILLIANS
05 Município GARÇA	06 UF SP	07 CEP 17.400-000	08 CNAE 8610-1/02	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra	
IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR					
10 PIS/PASEP 132.46555.89-2		11 Nome JOYCE CONCEICAO DO PRADO			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua RUA YOLANDA CIPRIANI BUENO, 149					13 Bairro RESIDENCIAL MONTE V
14 Município GARÇA	15 UF SP	16 CEP 17.401-174	17 CTPS (nº, série, UF) 11909000000 - 00309 / SF		18 CPF 341.847.618-01
19 Data de Nascimento 10/07/1986		20 Nome da Mãe SONIA MARIA DE MOURA			
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. 2.239,67		24 Data de Admissão 05/04/2025	25 Data do Aviso Prévio 19/05/2025	26 Data de Afastamento 19/05/2025	27 Cod. Afastamento PD0 Cód. Saque: 04
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00		29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado	
31 Código Sindical		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			
DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS					
VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 19/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 1.476,38	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 192,28	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 2/12 avos	R\$ 427,66	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - ____/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc 1/12 avos	R\$ 213,83	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 71,28
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\$ 42,15				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 2.423,58
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\$ 131,20	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 32,07
114.1 IRRF	R\$ 95,04	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 258,31
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 2.165,27

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 132.46555.89-2		11 Nome JOYCE CONCEICAO DO PRADO		
17 CTPS (nº, série, UF) 11909000000 - 00309 /	18 CPF 341.847.618-01	19 Data de Nascimento 10/07/1986	20 Nome da Mãe SONIA MARIA DE MOURA	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Extinção normal do contrato de trabalho por prazo determinado				
24 Data de Admissão 05/04/2025	25 Data do Aviso Prévio 19/05/2025	26 Data de Afastamento 19/05/2025	27 Cod. Afastamento PD0 Cód. Saque: 04	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				

No dia 15 de maio de 2025, foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

Gravio 15 de maio de 2025



150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO
DIRETOR PRESIDENTE

Joyce Conceição do Prado

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).



Carteira de Trabalho Digital

Data de emissão: 31/01/2023

Dados Pessoais

Nome civil

JOYCE CONCEICAO DO PRADO

CPF

341.847.618-01

Sexo

Feminino

Data de nascimento

10/07/1986

Nacionalidade

Brasileira

Nome da mãe

SONIA MARIA DE MOURA

Contratos de trabalho

05/04/2025 - 19/05/2025

Empregador

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ RAIZ: 45.349.461

Estabelecimento

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6 17400000 VILA WILLIAMS GARCA SP

Cargo

TEC. ENFERMAGEM

CBO Cargo

Função

TEC. ENFERMAGEM

CBO Função

3222-05

Tipo de contrato

Prazo determinado, definido em dias

Data prevista para término em 19/05/2025

Salário contratual

R\$ 2.143,57 por mês

Relação de trabalho

Empregado

Tipo de admissão

Admissão

Fonte da informação

ESOCIAL

ANOTAÇÕES

19/05/2025 - Rescisão Contratual

05/04/2025 - Salário definido para R\$ 2.143,57 Por mês

Documento assinado digitalmente pela Dataprev em 28/05/2025.

Este documento somente é válido acompanhado de um documento de identificação oficial.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.03
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0305-0 - GARCA

CONTA: 594.756.392-0

FAVORECIDO: JOYCE CONCEICAO DO PRADO

CPF/CNPJ: 341.847.618-01

VALOR: R\$ 2.165,27

DEBITO EM: 28/05/2025

DOCUMENTO: 052802

AUTENTICACAO SISBB: A.4F9.235.77D.9AE.8F7

02/05/25, 09:21

Qive

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE ALFALAGOS LTDA AV ALBERTO VIEIRA ROMAO,1700, DISTRITO INDUSTRIAL - 37135516 Alfenas - MG Fone/Fax: 3537010450		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 1 - Saída Nº 386082 SÉRIE 1	 CHAVE DE ACESSO 3125 0405 1945 0200 0114 5500 1200 3860 8211 2664 0355 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO 6108 VENDA DE MERC ADQ OU REC DESTINADA A NAO CONTRIB.		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 131256617018571 - 28/04/2025 13:47:30	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0161892410050	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. 813015151117	CNPJ/CPF 05.194.502/0001-14	

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 28/04/2025
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000	DATA DA ENTRADA / SAÍDA 28/04/2025
MUNICÍPIO 3516705 - Garça	UF SP	FONE / FAX (14) 3407-5066	INSCRIÇÃO ESTADUAL 0161892410050
			HORA DA SAÍDA 13:47:29

FATURA / DUPLICATA

Núm.	001
Venc.	28/05/2025
Valor	R\$ 693,06

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS R\$ 693,06	VALOR DO ICMS R\$ 83,17	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST R\$ 0,00	VALOR DO ICMS ST R\$ 0,00	VALOR DO IMP. IMPORTAÇÃO R\$ 0,00	VALOR DO PIS R\$ 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS R\$ 693,06
VALOR DO FRETE R\$ 0,00	VALOR DO SEGURO R\$ 0,00	DESCONTO R\$ 0,00	OUTRAS DESPESAS R\$ 0,00	VALOR TOTAL DO IPI R\$ 0,00	VALOR DA COFINS R\$ 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 693,06

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL PVM TRANSPORTES E SERVICOS LTDA		FRETE POR CONTA 0	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 12.270.745/0004-00
ENDEREÇO ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200		MUNICÍPIO SUMARE		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 671495090114	
QUANTIDADE 7	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 13,800	PESO LÍQUIDO 13,800	

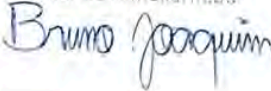
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
39661	FRASCO P/NUTRICAO ENTERAL 500ML  7896881396614 Comercial	39269030	000	6108	Uni	600,0000	R\$ 1,15510	R\$ 693,06	R\$ 693,06	R\$ 83,17	R\$ 0,00	12,00 %	0,00 %

DADOS ADICIONAIS

Banco do Brasil - Agencia:0168-6 - CC:12.160-6 / Confira os volumes no ato da entrega / Não aceitamos Devoluções após 24 Hs da entrega / PEDIDO 386751182 BIONEXO/ Endereço de Entrega Cidade: GARÇA SP, Bairro: VILA WILLIAMS, CEP: 17400000, R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, Nro.: 70 Complemento: SALA / Pedidos de Venda utilizados: 12663581 / IE DIFAL: 813015151117 Entrega por ordem do destinatário // EMENDA CONSTITUCIONAL 87/2015 / Base de Cálculo ICMS destino: R\$ 693,06/ ICMS Destino: R\$ 41,58 (100% em 2019) / Tributo aproximado R\$: 29,11 Federal Fonte: IBPT /

Notas fiscais gerenciadas pela Qive - www.qive.com.br

Bruno Joaquim dos Santos
 502.885.338-111
 Auxiliar de Almoxarifado


bionexo

Relatório Itens Confirmados

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil -
Garça/SP

45.349.461/0009-60

Data do
Relatório

29/04/2025 16:11

AHBB - Garça/SP

Título: Cotação nº 1788 Mensal UTI

ID:386751182 | ID Upload:386751043 | Tipo de cotação:Cotação PDC | Criada por:Anderson Carrijo

Data de Criação Vencimento Forma de Pagamento
25/04/2025 às 9h3m 25/04/2025 às 17h0m 28 ddl

Endereço: R Dr Orlando T Dos Santos 70 - Garça, SP Cep: 17400-000

Observações:

A NF deverá ser faturada para: AHBB Associação Hospitalar Beneficente do Brasil CNPJ 45.349.461/0009-60. Informar número do pedido no campo observações da NF. Não aceitaremos quantidades superior ao solicitado. Serão devolvidos itens com menos de 12 (doze) meses do vencimento. *** HORÁRIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H ÀS 12H E DAS 14H ÀS 17H, EXCETO QUANDO SOLICITADO *** Whatsapp: (14) 3407-5062 Email e Skype: compras.garca@ahbb.org.br

Termos e Condições:

colocar nos dados adicionais da nota Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)

Fornecedores confirmados: 16 | Participantes da cotação: 104

Fornecedor e CNPJ	Contato	Envio	Pagamento	Faturamento (R\$)
Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda 09.944.371/0003-68	Nome: ws_sulmedic_sp2 E-mail: coord.vendas2@sulmedic.com Telefone: (47) 3473-8845	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	30 ddl	800,0000
Injemed Medicamentos Especiais Ltda 23.664.355/0001-80	Nome: Thais Soares E-mail: hospitalar@injemed.com Telefone: (31) 3656-6010	Entrega: 10 Dias Frete: CIF	30 ddl	300,0000
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP 67.729.178/0004-91	Nome: ws_rioclarense91 E-mail: bionexo@rioclarense.com.br Telefone: (19) 3522-5800	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	500,0000
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda 11.206.099/0004-41	Nome: WebService Supermed Anuja E-mail: coordenador02@supermed.net.br; coordenador03@supermed.net.br; coordenador04@supermed.net.br; coordenador05@supermed.net.br	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	650,0000
Multifarma Comercial Ltda - Me 21.681.325/0001-57	Nome: Usuário Ws Multifarma E-mail: comercial@multifarma.com.br Telefone: (31) 3271-0190	Entrega: 2 Dias Frete: CIF	28 ddl	1.000,0000
SING WAY ARTIGOS PARA FESTAS EIRELI 10.872.908/0001-49	Nome: Charles Inacio E-mail: vendas3@medwaybr.com.br Telefone: (11) 4169-3973	Entrega: 6 Dias Frete: CIF	28 ddl	2.200,0000
Biomedical Equip. e Prods. Médico-Cirúrgicos Ltda 51.943.645/0001-07	Nome: Carlos Sousa E-mail: vendas@biomedical.ind.br Telefone: (11) 3944-5555	Entrega: 3 Dias Frete: CIF	28 ddl	450,0000

Fornecedor e CNPJ	Contato	Envio	Pagamento	Faturamento (R\$)
Med Center Comercial Ltda 00.874.929/0001-40	Nome: Webservice Medcom E-mail: luiz.godoi@medcentercomercial.com.br Telefone: (35) 3449-1950	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	600,0000
CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA 44.734.671/0022-86	Nome: ws_cristalia86 E-mail: carolina.silva@cristalia.com.br Telefone: (19) 3863-9816	Entrega: 3 Dias Frete: CIF	28 ddl	2.000,0000
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA 05.847.630/0001-10	Nome: Webservice Soma Sp E-mail: coordenador1.sp@somahospitalar.com.br Telefone: (11) 4122-9800	Entrega: 2 Dias Frete: CIF	28 ddl	700,0000
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG 11.206.099/0001-07	Nome: Webservice Supermed E-mail: coordenador04@supermed.net.br	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	650,0000
CM Hospitalar S.A. 12.420.164/0005-80	Nome: ws_mafra_cajamar E-mail: informacoes.bionexo@mafrahospitalar.com.br Telefone: (11) 3026-9400	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	300,0000
Medicamental Hospitalar Ltda 31.378.288/0004-09	Nome: ws_medicamental_rj E-mail: sandra.feliciano@medicamental.com.br Telefone: (16) 3505-4900	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	500,0000
Alfalagos Ltda 05.194.502/0001-14	Nome: Web Services Alfalagos E-mail: jonathan.alfalagos@hotmail.com	Entrega: 4 Dias Frete: CIF	30 ddl	600,0000
Cirurgica kd Ltda - EPP 09.260.071/0001-06	Nome: Maria Luiza Muraro E-mail: vendas04@cirurgicakd.com.br Telefone: (11) 2541-1095	Entrega: 3 Dias Frete: CIF	28 ddl	1.000,0000
Belive Medical Produtos Hospitalares Ltda 32.757.824/0001-05	Nome: Patricia Azevedo E-mail: vendas4@belivemedical.com.br Telefone: (19) 3256-0500	Entrega: 4 Dias Frete: CIF	28 ddl	1.000,0000

Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda
09.944.371/0003-68

Fat. mínimo (R\$) R\$ 800,0000	Frete CIF	Entrega 1 Dias	Pagamento 30 ddl
Itens confirmados 5	Entregas programadas --	Total do fornecedor R\$ 4.888,7500	Variação ↑0.06 % R\$ 3,0500

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R\$)	Total (R\$)
90269993 - ACIDO TRANEXAMICO 50 MG/ML SOL INJ CT 100 AMP VD INC X 5 ML (EMB HOSP)	TRANSAMIN 50MG/ML - ACIDO TRANEXAMICO-SOL INJ IV-SAMPX5ML-ZYDUS	Marca: ZYDUS NIKKHO FARMACEUTICA LTDA Embalagem: TRANSAMIN 50MG/ML - ACIDO TRANEXAMICO-SOL INJ IV-SAMPX5ML-ZYDUS - TRANSAMIN 50MG/ML - CX - SOLUCAO INJETAVEL - ZYDUS NIKKHO FARMACEUTICA LTDA CX com 5	150,0	3,4200	513,0000
*Referência: 22/04/2025 - Qtd.150.00 Preço R\$3.4200 Variação da Última Compra:0.00% R\$ 0,0000 R\$ 0,0000 Confirmado por: Anderson Carrijo em 28/04/2025 às 10h48m					
78396336 - COMPRESSA CIRURGICA DE GAZE ESTERIL-7,5 X 7,5 CM (PACOTE C/ 10 UNI. 11 FIOS)	COMPRESSA DE GAZE ESTERIL LIVIA 11 FIOS - 7,5CMX7,5CM 13CMX24CM ENV C/10 UND S/ RADIOPACO-AMED (UV-900)	Marca: AMED S/A Embalagem: embalagem com 1	1.000,0	0,4250	425,0000

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R\$)	Total (R\$)
*Referência: 27/03/2025 - Qtd.180.00 Preço R\$7,2000 Variação da Última Compra: ↓ 3.33% R\$ 0,2400 R\$ 43,2000 Confirmado por: Anderson Carrijo em 28/04/2025 às 10h48m Justificativa: Anderson Carrijo, 27/04/2025 às 15h17min — Respondeu incorretamente o item cotado					

CM Hospitalar S.A.
12.420.164/0005-80

Fat. mínimo (R\$) R\$ 300,0000	Frete CIF	Entrega 1 Dias	Pagamento 28 ddl

Itens confirmados 1	Entregas programadas --	Total do fornecedor R\$ 341,7600	Variação ↑14.24 % R\$ 42,5952

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R\$)	Total (R\$)
74385275 - FITA MICROPOROSA 5.0CM X 10.0MT - Marca Preferida - POLAR FIX	FITA MICROPOROSA BRANCA SCMx10M PROCITEX UND	Marca: CREMER Embalagem: UNIDADE com 12	48,0	7,1200	341,7600
*Referência: 27/03/2025 - Qtd.48.00 Preço R\$6,2326 Variação da Última Compra: ↑ 14.24% R\$ 0,8874 R\$ 42,5952 Confirmado por: Anderson Carrijo em 28/04/2025 às 10h48m Justificativa: Anderson Carrijo, 27/04/2025 às 15h10min — Marca não homologada (Padronizada)					

Medicamental Hospitalar Ltda
31.378.288/0004-09

Fat. mínimo (R\$) R\$ 500,0000	Frete CIF	Entrega 1 Dias	Pagamento 28 ddl

Itens confirmados 1	Entregas programadas --	Total do fornecedor R\$ 2.360,0000	Variação ↓ 23.10 % R\$ 708,8000

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R\$)	Total (R\$)
70959323 - FRALDA GERIATRICA XG Marca Preferida VITA PLUS / 2ª opção MAXI CONFORT	FRALDA ADUL BIGFRAL CLASSICA XG 8X7 56UN	Marca: BIGFRAL Embalagem: PCT com 8	2.000,0	1,1800	2.360,0000
*Referência: 22/04/2025 - Qtd.2000.00 Preço R\$1,5344 Variação da Última Compra: ↓ 23.10% R\$ 0,3544 R\$ 708,8000 Confirmado por: Anderson Carrijo em 28/04/2025 às 10h48m					

Alfalagos Ltda
05.194.502/0001-14

Fat. mínimo (R\$) R\$ 600,0000	Frete CIF	Entrega 4 Dias	Pagamento 30 ddi
Itens confirmados 1	Entregas programadas --	Total do fornecedor R\$ 693.0600	Variação ↑ 3.69 % R\$ 24.6600

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R\$)	Total (R\$)
78321638 - FRASCO PARA NUTRICAO ENTERAL 500ML	FRASCO P/NUTRICAO ENTERAL 500ML N/EST. - - BIOMEDICA	Marca: FRASCO P/NUTRICAO ENTERAL 500ML N/EST. - - BIOMEDICA Embalagem: 10	600,0	1,1551	693,0600

*Referência: 16/12/2024 - Qtd.600.00 | Preço R\$1,1140 | Variação da Última Compra: ↑ 3.69% | R\$ 0.0411 | R\$ 24,6600
Confirmado por: Anderson Carrijo em 28/04/2025 às 10h48m
Justificativa: Anderson Carrijo, 28/04/2025 às 10h19min – Fornecedores não atingem faturamento mínimo

Cirurgica kd Ltda - EPP
09.260.071/0001-06

Fat. mínimo (R\$) R\$ 1.000,0000	Frete CIF	Entrega 3 Dias	Pagamento 28 ddi
Itens confirmados 1	Entregas programadas --	Total do fornecedor R\$ 2.755,2000	Variação ↑ 3.58 % R\$ 95,2000

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R\$)	Total (R\$)
78314658 - LUVA LATEX PROCEDIMENTO NAO CIRURGICO COM PO TAM P	LUVA LATEX.PEQ C/ 100	Marca: UTILE(LATEX BR) Embalagem: CAIXA com 2000	14.000,0	0,1968	2.755,2000

*Referência: 27/03/2025 - Qtd.14000.00 | Preço R\$0,1900 | Variação da Última Compra: ↑ 3.58% | R\$ 0,0068 | R\$ 95,2000
Confirmado por: Anderson Carrijo em 28/04/2025 às 10h48m

Belive Medical Produtos Hospitalares Ltda
32.757.824/0001-05

Fat. mínimo (R\$) R\$ 1.000,0000	Frete CIF	Entrega 4 Dias	Pagamento 28 ddi
Itens confirmados 6	Entregas programadas --	Total do fornecedor R\$ 12.754,7000	Variação 0.00 % R\$ 0,0000

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R\$)	Total (R\$)
90099761 - NITROP 25 MG/ML SOL INJ CX AMP VD AMB X 2 ML	NITROPRUS	Marca: CRISTALIA Embalagem: 5	15,0	14,9000	223,5000

*Referência: 24/03/2025 - Qtd.15.00 | Preço R\$14,9000 | Variação da Última Compra: 0.00% | R\$ 0,0000 | R\$ 0,0000
Confirmado por: Anderson Carrijo em 28/04/2025 às 10h48m

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:03
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090281663800700258100171810950000069306

BENEFICIARIO:

ALFALAGOS LTDA

NOME FANTASIA:

ALFALAGOS LTDA. EPP

CNPJ: 05.194.502/0001-14

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 52.803

NOSSO NUMERO 28166380000258100

CONVENIO 02816638

DATA DE VENCIMENTO 28/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 28/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 693,06

VALOR COBRADO 693,06

=====

NR.AUTENTICACAO D.C02.3FC.4E1.DAF.4D6

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de

produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais canais de

atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,

outros produtos e servicos de Ouvidoria.



Identificação do emitente
SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

AV. MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS BANDEIRANTES, 2400
Complemento: GALPAODEPOSITO 5
DISTRITO INDUSTRIAL Cep:13213-008
JUNDIAÍ/SP

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA

N. 000042618
SÉRIE 3
FOLHA 01/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E

3525 0409 9443 7100 0368 5500 3000 0426 1817 1223 1770

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
13525112464668 29/04/2025 13:51:26-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
407872052119

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ/CPF
09.944.371/0003-68

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF
45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO
29/04/2025

ENDEREÇO
R DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, SL6

BAIRRO/DISTRITO
VILA WILLIAMS

CEP
17400-000

DATA DE ENTRADA SAÍDA
29/04/2025

MUNICÍPIO
GARÇA

FONE/FAX
01434075066

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA SAÍDA
13:44:00

FATURA
001
29/05/2025
1.498,25

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.498,25	269,69	0,00	0,00	1.498,25

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.498,25

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
PVN TRANSPORTES E SERVIÇOS LTDA

FRETE POR CONTA
0-EMITENTE

CODIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF
12.270.745/0004-00

ENDEREÇO
R. ADAUTO CAMPO DALL'ORTO, 2200 GALPAO II

MUNICÍPIO
SUMARÉ

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
671495090114

QUANTIDADE
17

ESPECIE
CX

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
53,488

PESO LÍQUIDO
49,921

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	A. ICMS	A. IPI
C10418	COMPRESSA DE GAZE ESTERIL LIVIA 11 FIOS - 7,5CMX7,5CM 13CMX24CM ENV C/ 10 UND S RADIOPACO-AMED (UV-900) LOTE:D111-1 - Val:17.03/2030	30059090	000	5102	EN	900,0000	0,4250	382,50	382,50	68,85	0,00	18,00%	0,00%
M11868	TRANSAMIN 50MG/ML - ACIDO TRANEXAMI CO-SOL INJ IV-5AMPX5ML-ZYDUS LOTE:0924.023 - Val:30/09/2026Resolução do Senado Federal num. 13/12, Número da FC1 55F7F18D-421C-4B8E-9F D6-4A690A4AFB41, Fab: 06/10/2024	30039099	500	5102	CX	30,0000	17,1000	513,00	513,00	92,34	0,00	18,00%	0,00%
M11902	AGUA PARA INJECAO 10ML - SOL. INJ IV -200AMP-FARMACE LOTE:25B10205D - Val:27/04/2027, Fab: 27/02/2025	30039099	000	5102	CX	15,0000	37,0000	555,00	555,00	99,90	0,00	18,00%	0,00%
M10500	NORMASTIG 0,5MG/ML - METILSULFA NEO STIGMINA-IV/IM/SC 50AMP (ML-UNIAO Q UIMICA LOTE:2506836K - Val:28/02/2027Resolução do Senado Federal num. 13/12.	30049049	500	5102	CX	1,0000	47,7500	47,75	47,75	8,60	0,00	18,00%	0,00%

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANÁLISE, SOLICITAR POR E-MAIL: qualidade@sulmedic.com
Protocolo: 13525112464668
Pedido: 058328 | ID 386751182 | Termo de Fomento 013 / 2023 Órgão Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) Recebimento 07:00 as 12:00 e das 14:00 as 17:00

RESERVADO AO FISCO

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01

Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:03
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

BCO SAFRA S.A.

=====

42297067020002044111900027555721810960000149825

BENEFICIARIO:
SULMEDIC COMERCIAL
NOME FANTASIA:
SULMEDIC COMERCIAL
CNPJ: 09.944.371/0001-04
BENEFICIARIO FINAL:
SULMEDIC COMERCIAL
CNPJ: 09.944.371/0001-04

PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	52.804
DATA DE VENCIMENTO	29/05/2025
DATA DO PAGAMENTO	28/05/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.498,25
VALOR COBRADO	1.498,25

=====

NR.AUTENTICACAO 1.F58.3AE.4D0.93C.96C

=====

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

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

Ouvidoria
0800 729.5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

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



GFD - Guia do FGTS Digital

CPF/CNPJ do Empregador 45.349.461		Nome/Razão Social do Empregador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		Pagar este documento até 28/05/2025 às 21:59:59 (Brasília)	
Núm. de Pág. 1	Identificador 0125052671858366-1	Tag FGTS JOYCE	Valor a recolher 171,07		

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
05/2025	1	0,00	171,07	0,00	0,00	171,07
Total FGTS:		0,00	171,07	0,00	0,00	171,07

Informações de recolhimentos do Consignado

Não há informações de recolhimentos do Consignado

Total da Guia:	171.07
----------------	--------

Observações

Data de geração da Guia: 26/05/2025 às 17:21:46 - Página 1/1

O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fotsdigital.sistema.gov.br>



MINISTERIO DO
TRABALHO
E EMPREGO



PIX Cópia e Cola:

PIX Cópia e Cola:

Payload Location:

219 • <http://online.libraries.cmu.edu/api/v2/faces/jsp/onlineLib/43?with248019>

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.03
3062703062 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E0000000020250528141537015300452
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0009-60
VALOR: R\$171,07
TARIFA: R\$0,00
DATA: 28/05/2025 - 14:05:06
COD PRODUTO: 3c3e0f0c6d31415bbacf6c66f35fbbc8
DEVEDOR: CIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ DO DEVEDOR: 45.***.***/*-02

PAGO PARA: Caixa Economica Federal

CNPJ: 360.305/0001-04

INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo
poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 28/05/2025 - 14:05:07

DOCUMENTO: 052805

AUTENTICACAO SISBB: 3.F7A.1A4.F7A.C8E.541

Central de Atendimento BB

4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:03
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

BCO SAFRA S.A.

42297067020002044111900027570126810960000601875

BENEFICIARIO:

SULMEDIC COMERCIAL

NOME FANTASIA:

SULMEDIC COMERCIAL

CNPJ: 09.944.371/0001-04

BENEFICIARIO FINAL:

SULMEDIC COMERCIAL

CNPJ: 09.944.371/0001-04

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 52.806

DATA DE VENCIMENTO 29/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 28/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 6.018,75

VALOR COBRADO 6.018,75

=====

NR.AUTENTICACAO 9.A39.57B.F1E.2D6.709

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas Municipais

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

67124

Código de Verificação de Autenticidade
UED9HIWLA

Data e Hora de Emissão da NFS-e
13/05/2025 às 15:12:46

Chave de Acesso
2436708SOQSHXDVB13Y1TYJ3ESDC8P0K

Para certificação da autenticidade acesse
<http://179.96.132.27:2014/issweb>, menu consultas e
informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exibibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação	
		GARÇA - SP	GARÇA - SP	
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
69298	UNICA	RPS	13/05/2025	13/05/2025
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação		Tipo ISS
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)		

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
01.207.126/0001-02	ISENTO	001314096		PROCOMESO - SEGURANCA E MEDICINA DO TRABALHO S/S	
Logradouro	Complemento			Bairro	
Rua AMERICA, 148				LABIENOPOLIS	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
17404-270	GARÇA - SP			procomeso@procomeso.com.br	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ:	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60	ISENTO		ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB		
Logradouro	Complemento			Bairro	
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70				Williams	
CEP/Cod. Postal	Cidade	Cod. IBGE	Telefone	E-mail	
17402-064	GARÇA - SP	3516705		sesmt@garca.ahbb.org.br	

Discriminação dos Serviços

AUDIOMETRIA: PARA PEDRO MONTUANI E LUIS CORREIA RODRIGUES - C/ TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA - Qtde: 2 - Valor unitario: R\$ 50,00 - Total: R\$ 100,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 17.09	Aliquota	Atividade do Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Pericias, laudos, exames técnicos e análises técnicas.	4,5451%	0000170000009	8690999		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base de Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 100,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 100,00	R\$ 4,55	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 100,00 Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$13,45 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,37%) R\$2,37

Informações Complementares

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$13,45 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,37%) R\$2,37

RECEBI(EMOS) DE PROCOMESO - SEGURANCA E MEDICINA DO TRABALHO S/S LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 67124 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO UED9HIWLA.

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR



PROCOMESO SEGURANCA E MEDICINA DO TRABALHO S/S LTDA
Rua América, nº 148, Labienopolis, Garça - SP
Telefone: 1434712575 E-mail: procomeso@procomeso.com.br

Cliente: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO
BRASIL - AHBB

CNPJ: 45.349.461/0009-60

Conta Nº: 1041

Emissão: 13/05/2025

Itens:

Descrição	Valor Unitário	Qtde	Total
AUDIOMETRIA	50,00	2	100,00
Total:			100,00

Itens detalhados:

LUIS CORREA RODRIGUES		
AUDIOMETRIA dia 22/04/2025	Faturada	22/04/2025
PEDRO MANTUANI		
AUDIOMETRIA dia 22/04/2025	Faturada	22/04/2025

Faturas:

Parcela	Vencimento	Valor	Forma de pagamento
1	30/05/2025	100,00	Cobrança Fácil - Bradesco - 0051-1 - 0120472-6

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:03
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

IUGU INSTITUIÇÃO DE PAGAMENTO

40192025163300000000100001582691610970000010000

BENEFICIARIO:

PROCOMESO SEGURANCA E MEDICINA

NOME FANTASIA:

PROCOMESO SEGURANCA E MEDICINA DO T

CNPJ: 01.207.126/0001-02

BENEFICIARIO FINAL:

PROCOMESO SEGURANCA E MEDICINA DO T

CNPJ: 01.207.126/0001-02

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 52.807

DATA DE VENCIMENTO 30/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 28/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 100,00

VALOR COBRADO 100,00

NR.AUTENTICACAO A.559.4AC.599.6EB.9AD

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.

DIMASTER

COM. DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.

DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.Avenida CUMBICA N.429
Bairro CIDADE INDUSTRIAL SATELITE DE
SAO PAULO, Guarulhos - SP
Fone: (11) 2483-4600, CEP:07223300**DANFE**Documento
Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
N. 13.207
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

3525 0402 5208 2900 0493 5500 1000 0132 0711 4289 4515

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO VDA MERC ADQ OU REC TERCEIROS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135251112804221 28/04/2025 13:46:23
INSCRIÇÃO ESTADUAL 127678996118	INSC. ESTADUAL DO BURT. TRIBUTARIO	CNPJ 02.520.829/0004-93

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		5355 45.349.461/0009-60	28-04-2025
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS N. 70 , SALA 6	Bairro/DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17.400-000	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
MUNICÍPIO Garça	UF SP	TELEFONE/FAX +55 (14) 3532-5198	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA		CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	CEP
NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE GARÇA HOSPITAL SAO LUCAS		45.349.461/0009-60		17.400-000
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, N. 70	Bairro/DISTRITO VILA WILLIAMS	MUNICÍPIO GARÇA	UF SP	
TELEFONE/COMPLEMENTO/AGENDAMENTO SALA 6				

FATURA/DUPLICATA	
Dup: 1, Venc: 28/05/2025, Valor: R\$ 2.463,30	

CÁLCULO DE IMPOSTO	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 2.463,30	VALOR DO ICMS 409,92
BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00
DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00
VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 2.463,30

TRANSPORTADOR/VOLUNTEIRAS TRANSPORTADOS	
RAZÃO SOCIAL BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA	INSC. ESTADUAL 0 - Emitente
ENDEREÇO R WASHINGTON LUIZ N. KM172 LOTE A12 E A13	MUNICÍPIO RIO CLARO
QUANTIDADE 12,00	ESPECIE MARCA
NÚMERO 55,7020 Kg	
PESO LÍQUIDO 53,6280 Kg	

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. DESC.	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA
15594	CETOPROFENO INJETAVEL IV 1,0 MG/ML 100ML	30049099	000	5102	BS	240	5,9900	0,00	0,00	1.437,60	1.437,60	258,77	0,00	18,00
Marca:HALEXSTAR 1031101830047 7898361701697 Lote: 0000199091 D.Fab: 12/24 D.Val: 12/26 Val. aprox. tributos: R\$193,36 (13.45% Fed Nac) R\$172,51 (12.00% Est)														
15302	CLORETO DE POTASSIO 19,1% INJETAVEL 10ML	30049099	500	5102	AP	200	0,4000	0,00	0,00	80,00	80,00	9,60	0,00	12,00
Marca:EQUIPLEX 1177200070071 7898007676495 Lote: 2431388 D.Fab: 04/24 D.Val: 04/26 Val. aprox. tributos: R\$10,76 (13.45% Fed Nac) R\$9,60 (12.00% Est)														
15567	CLORETO DE SODIO 0,9% INJETAVEL 10ML	30049099	000	5102	AP	1.000	, 0,1990	0,00	0,00	199,00	199,00	23,88	0,00	12,00
Marca:FARMARIN 1168800350066 7898179363346 Lote: P22324A D.Fab: 06/24 D.Val: 06/26 Val. aprox. tributos: R\$26,77 (13.45% Fed Nac) R\$23,88 (12.00% Est)														
8348	ONDANSETRONA INJETAVEL 8MG/4ML (G)	30039079	000	5102	AP	300	0,9300	0,00	0,00	279,00	279,00	33,48	0,00	12,00
Marca:HYPOFARMA 1038700580061 7898122913147 Lote: 24081035 D.Fab: 09/24 D.Val: 08/26 Val. aprox. tributos: R\$37,53 (13.45% Fed Nac) R\$33,48 (12.00% Est)														
15808	SALBUTAMOL 100MCG SPRAY AEROSOL 200 DOSES	30049039	300	5102	FR	30	12,9900	0,00	0,00	389,70	389,70	70,15	0,00	18,00
Marca:PHARMASCIENCE 1171700090054 7898014561333 Lote: 2424791 D.Fab: 10/24 D.Val: 10/26 Val. aprox. tributos: R\$63,91 (16.40% Imp)														
15286	SONDA FOLEY 2 VIAS 14 FR 5-10ML	90183921	700	5102	UN	40	1,9500	0,00	0,00	78,00	78,00	14,04	0,00	18,00
Marca:DESCARPACK 10330660226 7898283817674 Lote: 2SFAAA007B D.Fab: 06/23 D.Val: 05/28 Val. aprox. tributos: R\$12,05 (15.45% Imp)														

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado*Bruno Joaquim*

CÁLCULO DO ISSQN	
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS
0,00	0,00
BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	
Cubagem total: 0,1847811 m3	
DOCA 17 OC: 600533	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	
CHAVE PIX: BANCOBRASIL@DIMASTER.COM.BR CONTA PARA DEPOSITO: CNPJ 02.520.829/0001-40 B.BRASIL AG. 5122-5 C/C 7468-3. ENVIAR COMPROVANTE DE DEPOSITO: FINANCEIRO@DIMASTER.COM.BR RICMS-SP/2000, LIVRO I, TITULO III, CAPITULO II, SECAO II, ARTIGO 54, INCISO XV, XVII, XIX. ID 386750135.1 VENDA DIRETA - TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) DADOS ENTREGA - Nome: SANTA CASA DE GARÇA HOSPITAL SAO LUCAS CNPJ: 45349461000960 Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 Complemento: SALA 6 Bairro: VILA WILLIAMS Cidade: Garça-SP CEP: 17400000 Aliquota zero de PIS e COFINS conforme decreto 6.426/0988, art. 1, inciso III Total aproximado de tributos da nota: R\$268,42 (10.90% Fed Nac) R\$239,47 (9,72% Est) R\$75,96 (3,08% Imp) Fonte tributaria: IBPT	

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:03
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891125451956540217906129131006510950000246330

BENEFICIARIO:

DIMASTER COM PROD HOSPITALARES

NOME FANTASIA:

DIMASTER COM PROD HOSPITALARES

CNPJ: 02.520.829/0001-40

BENEFICIARIO FINAL:

DIMASTER COM PROD HOSPITALARES

CNPJ: 02.520.829/0001-40

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 52.808

DATA DE VENCIMENTO 28/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 28/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 2.463,30

VALOR COBRADO 2.463,30

NR.AUTENTICACAO 3.D6B.B6C.1C7.2E5.6FB

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.

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:03
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083902014293980466910009110970000080217

BENEFICIARIO:

MESSER GASES LTDA

NOME FANTASIA:

MESSER GASES LTDA

CNPJ: 60.619.202/0001-48

BENEFICIARIO FINAL:

MESSER GASES LTDA

CNPJ: 60.619.202/0001-48

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 52.809

DATA DE VENCIMENTO 30/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 28/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 802,17

VALOR COBRADO 802,17

NR.AUTENTICACAO 1.513.C41.0A3.4A6.E94

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.

02/05/25, 10:18

Qive

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA Rua ISRAEL PINHEIRO,S/N, JARDIM ALVORADA - 75104405 Anapolis - GO Fone/Fax: 6237032200		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 1 - Saída N° 119465 SÉRIE 1	 CHAVE DE ACESSO 5225 0437 8444 7900 0233 5500 1000 1194 6512 2347 7480 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de producao do estabelecimento destinada a nao contrib		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152258834952970 - 28/04/2025 15:08:25	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 106807412	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. 809012300115	CNPJ/CPF 37.844.479/0002-33	

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 28/04/2025
ENDEREÇO RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
MUNICÍPIO 3516705 - Garca	UF SP	FONE / FAX (14) 99782-0047	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

Núm.	001
Venc.	28/05/2025
Valor	R\$ 2.851,08

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS R\$ 2.851,08	VALOR DO ICMS R\$ 342,13	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST R\$ 0,00	VALOR DO ICMS ST R\$ 0,00	VALOR DO IMP. IMPORTAÇÃO R\$ 0,00	VALOR DO PIS R\$ 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS R\$ 2.851,08
VALOR DO FRETE R\$ 0,00	VALOR DO SEGURO R\$ 0,00	DESCONTO R\$ 0,00	OUTRAS DESPESAS R\$ 0,00	VALOR TOTAL DO IPI R\$ 0,00	VALOR DA COFINS R\$ 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 2.851,08

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS LTDA		FRETE POR CONTA 0	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 06.321.409/0013-20
ENDEREÇO RUA SYLVIA DA SILVA BRAGA 415 SETOR AER AMARAISAEROCUB JARD			MUNICÍPIO Campinas		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 122819217110
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE cx	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 2,200	PESO LÍQUIDO 2,000	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
CC1MR40R	C CROM 1 AG1/2 CIL4,0-75CM InLT:202416835 Val:06/11/29 UN:24  7899825715908 Comercial	30061090	000	6107	UN	24,0000	R\$ 6,60000	R\$ 158,40	R\$ 158,40	R\$ 19,01	R\$ 0,00	12,00 %	0,00 %
CC20MR25G	C CROM 2-0 AG1/2 CIL2,5-75CM InLT:202414863 Val:15/08/29 UN:24  7899825707217 Comercial	30061090	000	6107	UN	24,0000	R\$ 5,63000	R\$ 135,12	R\$ 135,12	R\$ 16,21	R\$ 0,00	12,00 %	0,00 %
PGCL40CT19IES3	PGCL-25 4-0 AG3/8 COR1,9-70CM InLT:202520282 Val:07/04/30 UN:24  7899825722371 Comercial	30061090	000	6107	UN	24,0000	R\$ 14,00000	R\$ 336,00	R\$ 336,00	R\$ 40,32	R\$ 0,00	12,00 %	0,00 %
NL20CT30S3	NYLON 2-0 AG3/8 COR3,0-45CM InLT:202519007 Val:07/02/30 UN:24  7899825702434 Comercial	30061090	000	6107	UN	24,0000	R\$ 2,81000	R\$ 67,44	R\$ 67,44	R\$ 8,09	R\$ 0,00	12,00 %	0,00 %

02/05/25, 10:18

Qive

CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
NL30CT3053	NYLON 3-0 AG3/8 COR3,0-45CM InLT:202519641 Val:07/03/30 UN:72  7899825702502 Comercial	30061090	000	6107	UN	72,0000	R\$ 2,81000	R\$ 202,32	R\$ 202,32	R\$ 24,28	R\$ 0,00	12,00 %	0,00 %
NL40CT2453	NYLON 4-0 AG3/8 COR2,4-45CM InLT:202519887 Val:20/03/30 UN:48  7899825702540 Comercial	30061090	000	6107	UN	48,0000	R\$ 2,81000	R\$ 134,88	R\$ 134,88	R\$ 16,19	R\$ 0,00	12,00 %	0,00 %
PL23CT75R	POLIPRO 2 3AG3/8 COR7,5-3X50C InLT:202416254 Val:14/10/29 UN:24  7899825706371 Comercial	30061090	000	6107	UN	24,0000	R\$ 23,40000	R\$ 561,60	R\$ 561,60	R\$ 67,39	R\$ 0,00	12,00 %	0,00 %
ABS1MR37R	ABS PGA 1 AG1/2 CIL3,7-70CM InLT:202519785 Val:17/03/30 UN:108  7899825719913 Comercial	30061090	000	6107	UN	108,0000	R\$ 8,96000	R\$ 967,68	R\$ 967,68	R\$ 116,12	R\$ 0,00	12,00 %	0,00 %
ABS20MR26G	ABS PGA 2-0 AG1/2 CIL2,6-70CM InLT:202519828 Val:18/03/30 UN:36  7899825719562 Comercial	30061090	000	6107	UN	36,0000	R\$ 7,99000	R\$ 287,64	R\$ 287,64	R\$ 34,52	R\$ 0,00	12,00 %	0,00 %

DADOS ADICIONAIS

Caixa N° 30444 ID 3867501351 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) CHC01750 17 Pedido: 61702InValor do ICMS para a UF de Destino....R\$ = 171.07

Notas fiscais gerenciadas pela Qive - www.qive.com.br

Bruno Joaquim dos Santos

502,885.338-01

Auxiliar de Almozenheiro

Bruno Joaquim

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:03
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO DO BRASIL

00190000090368966500200024702177110950000285108

BENEFICIARIO:

BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA

NOME FANTASIA:

BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA

CNPJ: 37.844.479/0001-52

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 52.810

NOSSE NUMERO 36896650000024702

CONVENIO 03689665

DATA DE VENCIMENTO 28/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 28/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 2.851,08

VALOR COBRADO 2.851,08

NR.AUTENTICACAO 2.CAE.417.3EC.606.C97

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.

PROFORT COMERCIO E IMPORTAÇÃO LTDA ME AV: SÃO JOSE, 325 - CENTRO - CEP:17450-000 - GÁLIA - SP TEL: (14)3274-2032		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.013.349 fl. 1 / 1 SÉRIE 001		 CHAVE DE ACESSO 3525 0515 6214 0700 0103 5500 1000 0133 4917 1882 5207 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DE OPERAÇÃO Venda		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135251152724383 02/05/2025 10:14:23			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 314.007.690-110		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ / CPF 15.621.407/0001-03	
DESTINATÁRIO / REMETENTE					
NOME / RAZÃO SOCIAL Associação Hospitalar Beneficente do Brasil				CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60	
ENDEREÇO RUA DR ORLANDO THAIGO DOS SANTOS, 70				BAIRRO / DISTRITO WILLIAMS	
MUNICÍPIO GARÇA				CEP 17404-048	
FONE / FAX				UF SP	
INSCRIÇÃO ESTADUAL				DATA DA EMISSÃO 02/05/2025	
DATA SAÍDA / ENTRADA 02/05/2025				HORA DA SAÍDA	
DUPLICATAS					
Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	28.05/2025	490,00			
CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE CÁLC. ICMS SUBST	
0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO	
0,00		0,00		0,00	
VALOR DO ICMS SUBST		VALOR DO ICMS SUBST		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	
0,00		0,00		147,01	
VALOR DO IPI		OUTRAS DESP. ACESS.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00		0,00		490,00	
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTE	
		9 - SEM FRETE			
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	
QUANTIDADE		ESPECIE		MARCA	
NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO	
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS					
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.
2056	BOTINA DE SEG. PRIMAVERA S/BICO 122 A 38	64039190	0103	5102	PR
2056	BOTINA DE SEG. PRIMAVERA S/BICO 122 A 39 PRE	64039190	0103	5102	PR
2056	BOTINA DE SEG. PRIMAVERA S/BICO 122 A 43	64039190	0103	5102	PR
2076	LUVA RANHURADA VOLK # P	40151900	0103	5102	PR
QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS
1,0000	60,0000	60,00	0,00	0,00	0,00
2,0000	60,0000	120,00	0,00	0,00	0,00
2,0000	60,0000	120,00	0,00	0,00	0,00
20,0000	9,5000	190,00	0,00	0,00	0,00
VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI			
0,00	0,00	0,00			

Bruno Joaquim dos Santos
 502.885.338-01
 Auxiliar de Administração

Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) Trib aprox R\$ 147,01 Federal, R\$ 0,00 Estadual R\$ 0,00 Municipal Fonte: IBPT/FECOMERCIO(SP) Xe67Eq	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:03
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

BANCO SICOOB S.A.

75691318860171399770600006160014110950000049000

BENEFICIARIO:

PROFORT COMERCIO E IMPORTACAO

NOME FANTASIA:

PROFORT COMERCIO E IMPORTACAO LTDA

CNPJ: 15.621.407/0001-03

BENEFICIARIO FINAL:

PROFORT COMERCIO E IMPORTACAO LTDA

CNPJ: 15.621.407/0001-03

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 52.811

DATA DE VENCIMENTO 28/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 28/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 490,00

VALOR COBRADO 490,00

=====

NR.AUTENTICACAO A.998.D3E.9ED.7FD.707

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  Nutriport Comercial Ltda RUA MAJOR PALADINO 128 GALPAO 13 VILA RIBEIRO DE BARROS - SÃO PAULO - SP CEP : 05307-000 - FONE: (011) 3643-4466		DANFE Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000.548.766 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1		 CHAVE DE ACESSO 3525 0403 6123 1200 0144 5500 1000 5487 6619 9316 4711 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora									
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA MERC ADQ TERC - SUBS TRIB				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135251127127674 29/04/2025 17:13:50									
INSCRIÇÃO ESTADUAL 115.564.086.113		INSC EST DO SUBST TRIBUTÁRIO		CNPJ 03.612.312/0001-44									
DESTINATÁRIO/REMETENTE													
NOME RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				CNPJ/CPF/RECEITA 45.349.461/0009-60									
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,, 70 - SALA 06				BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS									
MUNICÍPIO GARÇA				CEP 17400-000									
FONE/FAX (14)3407-5066				UF SP									
INSCRIÇÃO ESTADUAL													
HORA DE SAÍDA													
FATURA/DUPLICATA													
001 29/05/2025 R\$ 252,50													
CÁLCULO DO IMPOSTO													
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 252,50									
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 252,50									
DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR DO IPI 0,00									
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS													
RAZÃO SOCIAL ALEJO TRANSPORTES EIRELI				FRETE POR CONTA 0-Rem (CIF)									
ENDEREÇO AV. MARGINAL PROJETADA, 1652				PLACA DO VEÍCULO 10.353.590/0001-90									
MUNICÍPIO BARUERI				UF SP									
QUANTIDADE 1				INSCRIÇÃO ESTADUAL 206.324.351.112									
ESPÉCIE VOLUMES				PESO BRUTO 4,800									
MARCA				PESO LÍQUIDO 4,000									
DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
F4924	APTAMIL PREMIUM 1 - 800G Lote=2026.04.26 Qtd=5 Fab=25/10/2024 Val=26/04/2026 - RESOLUCAO DO SENADO FEDERAL No 13/12, NUMERO DA FCI: 05C90A25-BB90-441B-A783-6912A004A535	19011090	560	5405	LA	5,000	50,50	252,50					

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.339-04
Auxiliar de Almoxarifado

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Pedido Interno: 01642077
 Pedido Cliente: 56620
 Representante: 70 - GLEICE APOLINARIO
 Cliente: 99007086
 56620

ENTREGAR DIA 30/04
 TERMO DE FOMENTO 013/2023
 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)
 AM
 Observacao Interna: ENTREGA DAS 07:00 AS 18:00

RESERVADO AO FISCO

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:03
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191126714355949297001666880008110960000025250

BENEFICIARIO:

NUTRIPORT COMERCIAL LTDA

NOME FANTASIA:

NUTRIPORT COMERCIAL LTDA

CNPJ: 03.612.312/0001-44

BENEFICIARIO FINAL:

NUTRIPORT COMERCIAL LTDA

CNPJ: 03.612.312/0001-44

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 52.812

DATA DE VENCIMENTO 29/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 28/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 252,50

VALOR COBRADO 252,50

NR.AUTENTICACAO 7.169.806.7B1.521.D0F

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

DANFE		CONTROLE DO FISCO	
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA		DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
RUA LUIS DE LORRANCA 117 - SÃO JOSÉ SÃO CAETANO DO SUL - SP - 06581-220 FONE (11) 4233-3134 RUA LUIS DE LORRANCA 117 - SÃO JOSÉ SÃO CAETANO DO SUL - SP - 06581-220 FONE (11) 4233-3134		0 - ENTRADA ☐ 1 - SAÍDA ☒ Nº 116116 SÉRIE: 1 PÁGINA: 1/1	
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		CHAVE DE ACESSO 3525 0404 2281 2400 0180 5500 1000 1161 1610 0088 4383 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
DESTINATÁRIO/REMETENTE ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 MUNICÍPIO GARÇA		PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO 135251111297844	
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 MUNICÍPIO GARÇA		DATA DA EMISSÃO 28/04/2025 DATA DE SAÍDA/ENTRADA 28/04/2025 HORA DE SAÍDA 11:40:51	
FATURA FATURA/DUPLICATA 001 VENCIMENTO 28/05/2025 VALOR 500,00 DESCONTO 0,00 VALOR DO SEGURO 0,00		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60 BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO	
CÁLCULO DO IMPOSTO BASE DE CÁLCULO DE ICMS 500,00 VALOR DO ICMS 90,00 VALOR DO FRETE 0,00 VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR DO IPI 0,00 VALOR DO ICMS 0,00 VALOR DO IPI 0,00 VALOR DO ICMS 0,00 VALOR DO IPI 0,00	
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS CORREIO EXPRESSO ENDEREÇO RUA SOCIAL 502.885.330-13 502.885.330-13 Auxiliar de Administração		VALOR DO PIS 3,25 VALOR DO COFINS 15,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS/SERVIÇOS 500,00	
QUANTIDADE 0 ESPECIE MARCA NUMERAÇÃO		CNPJ/CPF INSCRIÇÃO ESTADUAL PIS/PASEP 0,480	
DADOS DO PRODUTO 1485 ESPACADOR AGACHADOR AD-INT 84207 ADAPTASTIC Lote: EMB102411 Qtd: 16Vet: 01102034		VALOR DO PIS 3,25 VALOR DO COFINS 15,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS/SERVIÇOS 500,00	
DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO ESPACADOR AGACHADOR AD-INT 84207 ADAPTASTIC Lote: EMB102411 Qtd: 16Vet: 01102034		VALOR DO PIS 3,25 VALOR DO COFINS 15,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS/SERVIÇOS 500,00	
BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS 502.885.330-13 Auxiliar de Administração		VALOR DO PIS 3,25 VALOR DO COFINS 15,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS/SERVIÇOS 500,00	

RESERVADO AO FISCO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES CONFIDENCIAIS

End. Entrega: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 WILLIAMS GARÇA 17402-064 SP | Termo de Fomento 013/2023 Orgão Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) | Cliente: SANTA CASA DE GARÇA HOSPITAL SÃO LUCAS H | Tel. Transp: 1142322216 | Pedido: 88438 | Seu Pedido: 386750135 | Valor da ST: 0,00 | Valor do FCP: |

www.BONAPARTE.NET - NF-e 4.03

RECEBEMOS DA CIRURGICA BONAPARTE LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL ELETRONICA INDICADA AO LADO

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NOTA FISCAL
ELETRÔNICA
116116
SÉRIE: 1

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:03
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191091156116017024996968080000310950000050000

BENEFICIARIO:

CIRURGICA BONAPARTE LTDA

NOME FANTASIA:

CIRURGICA BONAPARTE LTDA

CNPJ: 04.228.124/0001-80

BENEFICIARIO FINAL:

CIRURGICA BONAPARTE LTDA

CNPJ: 04.228.124/0001-80

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 52.813

DATA DE VENCIMENTO 28/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 28/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 500,00

VALOR COBRADO 500,00

NR.AUTENTICACAO D.EA4.833.DF6.D5B.819

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.

19/05/25, 13:47

Qive

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA RUA SANTO ANTONIO Nr.1699, DISTR INDUSTRIAL - 17232232 ITAPUI - SP Fone/Fax: 01436649811		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 1 - Saída Nº 8362196 SÉRIE 1	 CHAVE DE ACESSO 3525 0452 4341 5600 0184 5500 1008 3621 9617 9382 2079 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 13525118836484 - 29/04/2025 01:44:26	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 377002180114	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF 52.434.156/0001-84	

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 29/04/2025
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000	DATA DA ENTRADA / SAÍDA 29/04/2025
MUNICÍPIO 3516705 - GARÇA	UF SP	FONE / FAX (14) 3407-5062	INSCRIÇÃO ESTADUAL 377002180114
		HORA DA SAÍDA 01:42:00	

FATURA / DUPLICATA

Núm.	001
Venc.	29/05/2025
Valor	R\$ 405,85

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS R\$ 405,85	VALOR DO ICMS R\$ 73,05	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST R\$ 0,00	VALOR DO ICMS ST R\$ 0,00	VALOR DO IMP. IMPORTAÇÃO R\$ 0,00	VALOR DO PIS R\$ 5,49	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS R\$ 405,85
VALOR DO FRETE R\$ 0,00	VALOR DO SEGURO R\$ 0,00	DESCONTO R\$ 0,00	OUTRAS DESPESAS R\$ 0,00	VALOR TOTAL DO IPI R\$ 0,00	VALOR DA COFINS R\$ 25,29	VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 405,85

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA		FRETE POR CONTA 0	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO DLA5260	UF SP	CNPJ/CPF 52.434.156/0001-84
ENDEREÇO RUA SANTO ANTONIO, 1699		MUNICÍPIO ITAPUI		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 377002180114	
QUANTIDADE 2	ESPÉCIE VOLUME	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 8,840	PESO LÍQUIDO 8,830	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
101277	BOBINA TERMICA RELOGIO PONTO 57MMX300M BRANCA 48G CX.C/06 45000127 - RIO BRANCO BOBINAS  7897975013837 Comercial	48119019	000	5102	CX	1,0000	R\$ 139,02000	R\$ 139,02	R\$ 139,02	R\$ 25,02	R\$ 0,00	18,00 %	0,00 %
113568	CANETA MARCA TEXTO DASHLIGH AMARELO FLUORESCENTE CX.C/12 CA2201 - BRW  7908704502277 Comercial	96082000	200	5102	CX	2,0000	R\$ 8,16000	R\$ 16,32	R\$ 16,32	R\$ 2,94	R\$ 0,00	18,00 %	0,00 %
022807	COLA ESCOLAR MAXI COLA 40G PCT.C/06 436 - FRAMA  7897562210069 Comercial	35061090	000	5102	PE	1,0000	R\$ 7,44000	R\$ 7,44	R\$ 7,44	R\$ 1,34	R\$ 0,00	18,00 %	0,00 %
089595	ETIQUETA REDONDA TP-12 AMARELA REDONDA 12MM CT.C/210 886594 - PIMACO  7896041959208 Comercial	48211000	000	5102	CT	7,0000	R\$ 3,55000	R\$ 24,85	R\$ 24,85	R\$ 4,47	R\$ 0,00	18,00 %	0,00 %
089566	ETIQUETA REDONDA TP-12 AZUL REDONDA 12MM CT.C/210 886595 - PIMACO  7896041959215 Comercial	48211000	000	5102	CT	10,0000	R\$ 3,55000	R\$ 35,50	R\$ 35,50	R\$ 6,39	R\$ 0,00	18,00 %	0,00 %

19/05/25, 13:47

Qive

CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
076795	ETIQUETA REDONDA TP-12 LARANJA REDONDA 12 MM CT.C/210 886596 - PIMACO  7896041967043 Comercial	48211000	000	5102	CT	3,0000	R\$ 3,55000	R\$ 10,65	R\$ 10,65	R\$ 1,92	R\$ 0,00	18,00 %	0,00 %
034147	ETIQUETA REDONDA TP-12 VERDE REDONDA 12 MM CT.C/210 886600 - PIMACO  7896041959253 Comercial	48211000	000	5102	CT	5,0000	R\$ 3,55000	R\$ 17,75	R\$ 17,75	R\$ 3,20	R\$ 0,00	18,00 %	0,00 %
021207	EXTRATOR DE GRAMPOS ESPATULA ZINCADO CX.C/12 CA-111 - CAVIA  7898350670027 Comercial	83059000	000	5102	CX	1,0000	R\$ 11,64000	R\$ 11,64	R\$ 11,64	R\$ 2,09	R\$ 0,00	18,00 %	0,00 %
091908	GRAMPO PARA GRAMPEADOR 26/6 BAZZE GALVANIZADO C/5000 CAIXA 615066 - SUMMIT  7897476615066 Comercial	83052000	200	5102	CX	12,0000	R\$ 3,59000	R\$ 43,08	R\$ 43,08	R\$ 7,76	R\$ 0,00	18,00 %	0,00 %
031100	PASTA L A4 AMARELA 0,15MM PCT.C/10 1134/A4-AM - ACP  7897027211112 Comercial	42021210	000	5102	PE	1,0000	R\$ 6,90000	R\$ 6,90	R\$ 6,90	R\$ 1,24	R\$ 0,00	18,00 %	0,00 %
031098	PASTA L A4 AZUL 0,15MM PCT.C/10 1134/A4-AZ - ACP  7897027211129 Comercial	42021210	000	5102	PE	1,0000	R\$ 6,90000	R\$ 6,90	R\$ 6,90	R\$ 1,24	R\$ 0,00	18,00 %	0,00 %
031097	PASTA L A4 CRISTAL 0,15MM PCT.C/10 1134/A4-CR - ACP  7897027210122 Comercial	42021210	000	5102	PE	2,0000	R\$ 5,70000	R\$ 11,40	R\$ 11,40	R\$ 2,05	R\$ 0,00	18,00 %	0,00 %
031101	PASTA L A4 ROSA 0,15MM PCT.C/10 1134/A4-RS - ACP  7897027211150 Comercial	42021210	000	5102	PE	1,0000	R\$ 6,90000	R\$ 6,90	R\$ 6,90	R\$ 1,24	R\$ 0,00	18,00 %	0,00 %
067624	PASTA L A4 VERMELHA DELLOPLAST PCT.C/10 0270.U.0100 - DELLO  7897832839532 Comercial	42021210	000	5102	PE	1,0000	R\$ 6,90000	R\$ 6,90	R\$ 6,90	R\$ 1,25	R\$ 0,00	18,00 %	0,00 %
038945	PILHA ALCALINA MEDIA-C BL.C/02 82156 - ELGIN  7897013534225 Comercial	85061011	700	5102	BL	2,0000	R\$ 11,70000	R\$ 23,40	R\$ 23,40	R\$ 4,21	R\$ 0,00	18,00 %	0,00 %
089580	PINCEL MARCADOR PERMANENTE MARKING 1.1MM PRETO BL.C/01 522189 - BIC  070330335998 Comercial	96082000	300	5102	BL	8,0000	R\$ 4,65000	R\$ 37,20	R\$ 37,20	R\$ 6,69	R\$ 0,00	18,00 %	0,00 %

DADOS ADICIONAIS

CLIENTE: [141826] - AHBB PEDIDO 1778- 1778 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) -Substituto Trib.Inc, VI do Art.264 DO RICMS/2000 Conf.Regime Especial Eletronico 2665/2015 - Subst. Calculada Conf. Conv. ICMS 92/2015 e Nota CONFAZ 15/12/2015- -Mercadoria destinada para uso e consumo- [0,00] (1F)(1M) Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 103.85 (25.59%). Fonte: IBPT.

Notas fiscais gerenciadas pela Qive - www.qive.com.br

Bruno Joaquim dos Santos
51200553377
Auxiliar de Administração
Bruno Joaquim

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:03
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
=====

BANCO DO BRASIL
=====

00190000090307781800708785246177310960000040585

BENEFICIARIO:

REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTD

NOME FANTASIA:

REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA

CNPJ: 52.434.156/0001-84

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE B

CNPJ: 45.349.461/0009-60
=====

NR. DOCUMENTO 52.814

NOSSO NUMERO 30778180008785246

CONVENIO 03077818

DATA DE VENCIMENTO 29/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 28/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 405,85

VALOR COBRADO 405,85
=====

NR.AUTENTICACAO D.BBD.OAD.F44.83A.D87
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

9800 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.

 CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS S LTDA RODOVIA MONSENHOR CLODOALDO DE PAIVA, S/N LOTEAMENTO NACOS UNIDAS - ITAPIRA, SP CEP 13974-908 FONE 19 38639500 - FAX	DANFE Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica		
	Nº: 000665526 ☐		CHAVE DE ACESSO 35.2504.44.734.671/0022-86-55-010-000.665.526-175.505.609-6 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora. PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135251134653226 30/04/2025 11:38:13
0 - ENTRADA 1 - SAÍDA SÉRIE: 10 FOLHA: 1/1		NOSSO PEDIDO: 384812 REMESSA: 0080729175	
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda merc.adq.receb.de terceiros INSCRIÇÃO ESTADUAL 374076430117		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO CNPJ 44.734.671/0022-86	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (1000020780)		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60		DATA DE EMISSÃO 30.04.2025	
ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGOSANTOS ,70		BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS		CEP 17400-000	
MUNICÍPIO GARÇA		FONE/FAX 14 3407-5062		UF SP	
		INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO		HORA ENTRADA/SAÍDA	

LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO		CEP	
MUNICÍPIO		FONE/FAX		UF	

TABELA/DUPLICATA

VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR
28.05.2025	768,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	BASE CALC ICMS ST	VALOR ICMS SUBST	VALOR PIS	VALOR TOTAL PROD
768,00	138,24	0,00	0,00	13,23	768,00
VALOR FRETE	VALOR SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP ACESS	VALOR TOTAL IPI	VALOR TOTAL NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	768,00
				VALOR COFINS	
				62,35	

BLOCO TRANSPORTADOR / VOLUMES

NOME / RAZÃO SOCIAL BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO 2-POR CONTA DE 3º CÉDULO 3-POR CONTA DO EMITENTE 4-POR CONTA DO DESTINATÁRIO 9-SEM FRETE		0	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 23.246.316/0001-63
ENDEREÇO RODOVIA WASHINGTON LUIZ KM 172		MUNICÍPIO RIO CLARO		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 587220280115			
QUANTIDADE 1,000	ESPÉCIE VOLUME	PESO CUBADO	NÚMERO	PESO BRUTO 4,900	PESO LÍQUIDO 3,900			

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	QTDE	UN	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESC	VALOR LÍQUIDO	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
70090070	PROPOVAN 10mg/mL Em Inj 10fa 20mL - POS FCI F09D7A1C-AC43-43E8-AAFD-0275CD2ABA30 C1 Lote Validade Fabricação Quant 50626217 09/25 03/25 10.000	3004.90.95	500	5102	10.000	CX	76,80000	768,00	0,00	768,00	768,00	138,24	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos

502.885.338.01

Auxiliar de Administração

Bruno Joaquim

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Faturamento: 90506512 - Remessa: 80729175 - Ordem: 384812 - Referência: 386750135 BOLETO DISPONÍVEL NO DDA do seu banco OU INSTR. DEPOS. Banco Itaú S/A (341)-AG 0011- C/C 10069-0 ou Banco Santander (033)-AG 2162- C/C 13000027-0 Se preferir, solicitar o boleto pelo e-mail: cobranca.boleto@crystalia.com.br 386750135/1052608/6443330E Pedido 386750135 - Termo de Forneimento 013/2023 Órgão Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) Representante JVS	INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO Trib Conf Decreto 45 490/00 - RICMS/SP Trib Aliq Zero Conf Decreto 7.212/10 Lei 10.147/2001 Lista Positiva RS 629,76	RESERVADO AO FISCO
---	---	---------------------------

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:03
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399051506940000000116434601015110950000076800

BENEFICIARIO:

CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FA

NOME FANTASIA:

CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACE

CNPJ: 44.734.671/0004-02

BENEFICIARIO FINAL:

CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACE

CNPJ: 44.734.671/0004-02

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 52.815

DATA DE VENCIMENTO 28/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 28/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 768,00

VALOR COBRADO 768,00

NR.AUTENTICACAO 7.740.462.FF3.8AC.D04

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS DE SEGURANCA LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000042030 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS DE SEGURANCA LTDA RUA BARAO DO RIO BRANCO, 228 - CENTRO - CEP: 17400-082 - Garça - SP TEL: (14)3406-1014		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA Nº 000042030 FL. 1 / 1 SÉRIE 001		
NATUREZA DE OPERAÇÃO		CHAVE DE ACESSO		
VENDA DE MERCADORIA		3525 0402 1238 2100 0140 5500 1000 0420 3012 0407 6433		
INSCRIÇÃO ESTADUAL		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora		
315025201111		135251088536879 25/04/2025 11:10:30		
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB		CNPJ / CPF		
		02.123.821/0001-40		

DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60	25/04/2025
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070		WILLIAMS	17400-000
MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Garça		SP	11-10-27
FONE / FAX		HORA DA SAÍDA	
3407-5066			

FATURA				
PAGAMENTO	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	42030	758,20	0,00	758,20

DUPLICATAS											
Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	25/05/2025	758,20									

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
		0,00		0,00	0,00	0,00	758,20
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA		
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	758,20		

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
		9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NÚMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
CÓDIGO DO PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	PERC (%) DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
6510	HEADSET P2 C/ MIC MULTILASER PH002 PRETO	85183000	0102	5102	UN	4,00	29,00	116,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4503	MOUSE OPTICO USB MB-10 PRETO	84716053	0102	5102	UN	8,00	15,00	120,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6750	ROTEADOR WIRELESS 300MBPS TP-LINK TL-WR840NW	85437039	0102	5102	UN	1,00	123,00	123,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5795	TECLADO USB CORP ABNT2 CABO 1.8M - CT301	84716052	0102	5102	UN	8,00	49,90	399,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338/01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES REF. PEDIDO DE VENDA 44787 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. "TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)"	RESERVAÇÃO AO FISCO

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:03
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891125290037213022910412131079710920000075820

BENEFICIARIO:

CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS D

NOME FANTASIA:

CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS D

CNPJ: 02.123.821/0001-40

BENEFICIARIO FINAL:

CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS D

CNPJ: 02.123.821/0001-40

PAGADOR:

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 52.816

DATA DE VENCIMENTO 25/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 28/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 758,20

VALOR COBRADO 758,20

=====

NR.AUTENTICACAO 9.AD1.5E3.C88.06C.B0A

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

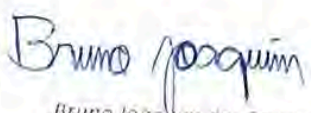
0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

NFSe - NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA

Citopharma Manipulação de Medicamentos Especiais LTDA  Rua Padre Rolim, 531 Santa Efigenia - 30130-090 Belo Horizonte - MG Telefone: 3131156000 C.N.P.J.: 01.640.262/0001-83 I.M.: 01332560013		Num NFSE 2025/7369
		Data Emissão 29/04/2025
		Hora Emissão 09:10:47

DADOS DO DESTINATÁRIO	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
C.P.F./C.N.P.J.:	45.349.461/0009-60
Inscrição Municipal:	Não Informado
Endereço:	R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - VILA WILLIAMS
CEP:	17402-064
Município:	GARÇA
Telefone:	(14) 34075062
E-mail:	kkassada@ahbb.org.br
UF:	SP

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	
Pd: 482787 - SERVICOS FARMACEUTICOS MANIPULAÇÃO DO(S) ITEM: 01 AZUL DE METILENO 2% - 5 ML - AM Qtde 35 Lt.: 250301203 Prazo de uso: 19/09/2025 Prc.Unit.: R\$ 10,32 Vlr. Total.: 361,20 Frete R\$ 73,00 Val. Serv.: R\$ 361,20 Vlr. Serv + Frete.: R\$ 434,20 Descontos Total no Serviço.: R\$ 0,00 Vlr. Total.: R\$ 434,20 Empenho/AF/OC: 386750135 Forma de Pgto: BOL 30 DIAS - Dados para Transporte: EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELEGRA / Volume(s): 1 Endereço de Entrega: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, WILLIAMS - GARÇA/SP- Cep: 17402064 NFSE EMITIDA EM CONFORMIDADE COM A DEFINIÇÃO DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL (STF) NO RECURSO EXTRAORDINARIO (RE) 605552 EM 05/08/2020. Diante de avaria ou recusa, realizar laudo de ocorrência no ato da entrega. 386750135	
 Bruno Joaquim dos Santos 50.3.885.098 (M) Auxiliar de Farmácia	

Código da Atividade	4.07 - SERVICOS FARMACEUTICOS		
Valor dos serviços:	434,20	Valor dos serviços:	434,20
(-)Descontos:	0,00	(-)Deduções:	0,00
(-)Ret.Federais:	0,00	(-)Desconto Incondicional:	0,00
(-)ISS Retido na Fonte:	0,00	(=)Base de Cálculo:	434,20
Valor Líquido:	434,20	Alíquota:	3,00
		(=)Valor ISS:	13,03

INFORMAÇÕES SOBRE A NOTA FISCAL ELETRÔNICA		
Número	Emissão	Código Verificação
2025/7369	29/04/2025	4f7d3f2b

AHBB - Garça/SP

Título: Cotação nº 1786 - Mensal Hospitalar

ID:386750135 | ID Upload:386749702 | Tipo de cotação:Cotação PDC | Criada por:Anderson Carrijo

Data de Criação Vencimento Forma de Pagamento
25/04/2025 às 8h57m 25/04/2025 às 17h0m 28 ddl

Endereço: R Dr Orlando T Dos Santos 70 - Garça, SP Cep: 17400-000

Observações:

A NF deverá ser faturada para: AHBB Associação Hospitalar Beneficente do Brasil CNPJ 45.349.461/0009-60. Informar número do pedido no campo observações da NF. Não aceitaremos quantidades superior ao solicitado. Serão devolvidos itens com menos de 12 (doze) meses do vencimento. *** HORÁRIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H ÀS 12H E DAS 14H AS 17H, EXCETO QUANDO SOLICITADO *** Whatsapp: (14) 3407-5062 Email e Skype: compras.garca@ahbb.org.br

Termos e Condições:

colocar nos dados adicionais da nota Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)

Fornecedores confirmados: 29 | Participantes da cotação: 0

Fornecedor e CNPJ	Contato	Envio	Pagamento	Faturamento (R\$)
Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda 09.944.371/0003-68	Nome: ws_sulmedic_sp2 E-mail: coord.vendas2@sulmedic.com Telefone: (47) 3473-8845	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	30 ddl	800,0000
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda 11.206.099/0004-41	Nome: WebService Supermed Aruja E-mail: coordenador02@supermed.net.br; coordenador03@supermed.net.br; coordenador04@supermed.net.br; coordenador05@supermed.net.br	Entrega: 2 Dias Frete: CIF	28 ddl	650,0000
CM Hospitalar S.A. 12.420.164/0005-80	Nome: ws_matra_cajamar E-mail: informacoes.bionexo@matrahospitalar.com.br Telefone: (11) 3026-9400	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	300,0000
Cirúrgica São José Ltda 55.309.074/0001-04	Nome: ws_saojose_sp E-mail: vendas@cirurgicasaojose.com.br Telefone: (12) 3958-2968	Entrega: 3 Dias Frete: CIF	28 ddl	700,0000
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG 11.206.099/0001-07	Nome: WebService Supermed E-mail: coordenador04@supermed.net.br	Entrega: 3 Dias Frete: CIF	28 ddl	650,0000
Crismed Comercial Hospitalar Ltda 04.192.876/0001-38	Nome: WebService Crismed E-mail: rute.comercial@crismed.com.br Telefone: (13) 3228-2305	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	30 ddl	650,0000
Londricir Comércio de Material Hospitalar Ltda 00.339.246/0001-92	Nome: Web Service Londricir E-mail: gustavo@londricir.com.br	Entrega: 2 Dias Frete: CIF	30 ddl	750,0000

Fornecedor e CNPJ	Contato	Envio	Pagamento	Faturamento (R\$)
Citopharma Manipulação de Medicamentos Especiais Ltda 01.640.262/0001-83	Nome: Usuario Ws Citopharma E-mail: comercial@citopharmaindustrial.com.br Telefone: (31) 3115-6000	Entrega: 10 Dias Frete: FOB	30 ddl	350,0000
Ativa Comercial Hospitalar Ltda. 04.274.988/0001-38	Nome: Webservices Ativa E-mail: suporte7@geweb.com.br	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	500,0000
F e F Distribuidora De Produtos Farmaceuticos Ltda 10.854.165/0018-22	Nome: ws_uniao_rj E-mail: alsoliveira@uniaoquimica.com.br Telefone: (11) 5586-2000	Entrega: 5 Dias Frete: CIF	28 ddl	600,0000
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA 05.847.630/0001-10	Nome: Webservice Soma Sp E-mail: coordenador1.sp@somahospitalar.com.br Telefone: (11) 4122-9800	Entrega: 2 Dias Frete: CIF	28 ddl	700,0000
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP 67.729.178/0004-91	Nome: ws_rioclarense91 E-mail: bionexo@rioclarense.com.br Telefone: (19) 3522-5800	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	500,0000
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda 08.231.734/0001-93	Nome: ws_futuramedicamentos E-mail: vendas@futuramedicamentos.com.br	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	500,0000
Medicamental Hospitalar Ltda 31.378.288/0004-09	Nome: ws_medicamental_rj E-mail: sandra.feliciano@medicamental.com.br Telefone: (16) 3505-4900	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	500,0000
Bioline Fios Cirurgicos Ltda 37.844.479/0002-33	Nome: Anderson Del Vecchio E-mail: anderson@biolinefios.com.br Telefone: (62) 3703-2217	Entrega: 7 Dias Frete: CIF	30 ddl	700,0000
CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA 44.734.671/0022-86	Nome: ws_cristalia86 E-mail: carolina.silva@cristalia.com.br Telefone: (19) 3863-9816	Entrega: 3 Dias Frete: CIF	28 ddl	2.000,0000
Dimaster - Comercio De Produtos Hospitalares Ltda 02.520.829/0004-93	Nome: Talia Nazzari Dimaster SP E-mail: vendas6@dimaster.com.br Telefone: (54) 3523-2600	Entrega: 2 Dias Frete: CIF	30 ddl	1.200,0000
NOXTER DO BRASIL LTDA 30.408.297/0001-90	Nome: Usuario Ws Noxter E-mail: paulo.garcia@noxter.net Telefone: (11) 3542-1732	Entrega: 3 Dias Frete: CIF	30 ddl	550,0000
PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES LTDA 30.461.442/0001-04	Nome: Web Service Precision E-mail: coordenacao@precisionhospitalar.com.br Telefone: (16) 3482-2500	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	500,0000
CBS Medico Cientifica S/A 48.791.685/0001-68	Nome: ws_cbsmedico_sp E-mail: elida.mikaele@cbsmed.com.br Telefone: (11) 3347-2700	Entrega: 2 Dias Frete: CIF	28 ddl	600,0000
Med Center Comercial Ltda 00.874.929/0001-40	Nome: Webservice Medcom E-mail: luiz.godoi@medcentercomercial.com.br Telefone: (35) 3449-1950	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	600,0000
Global Hospitalar Importação E Comercio Ltda Me 12.047.164/0001-53	Nome: ws_global_mg E-mail: gestaodedados@globalhospitalar.com.br Telefone: (31) 3515-2020	Entrega: 2 Dias Frete: CIF	30 ddl	1.000,0000
Cirúrgica Bonaparte Ltda 04.228.124/0001-80	Nome: Vanessa Rocha E-mail: vendas1@cirurgicabonaparte.com.br Telefone: (11) 4232-2216	Entrega: 2 Dias Frete: CIF	30 ddl	500,0000
Injemed Medicamentos Especiais Ltda 23.664.355/0001-80	Nome: Thaís Soares E-mail: hospitalar@injemed.com Telefone: (31) 3656-6010	Entrega: 12 Dias Frete: CIF	30 ddl	300,0000

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R\$)	Total (R\$)
*Referência: 24/02/2025 - Qtd.10.00 Preço R\$3,3640 Variação da Última Compra: ↑6.21% R\$ 0.2090 R\$ 2,0900 Confirmado por: Anderson Carrijo em 28/04/2025 às 10h48m Justificativa: Anderson Carrijo, 27/04/2025 às 14h40min – Fornecedores não atingem faturamento mínimo					

Citopharma Manipulação de Medicamentos Especiais Ltda
01.640.262/0001-83

Fat. mínimo (R\$) R\$ 350,0000	Frete FOB	Entrega 10 Dias	Pagamento 30 ddl

Itens confirmados 1	Entregas programadas --	Total do fornecedor R\$ 361,2000	Variação ↑17.94 % R\$ 54,9500

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R\$)	Total (R\$)
99999909 - AZUL DE METILENO 2% AMPOLA 5 ML	AZUL DE METILENO 2% 5ML	Marca: CITOPHARMA Embalagem: AMPOLA com 1	35,0	10,3200	361,2000

*Referência: 19/03/2025 - Qtd.35.00 | Preço R\$8,7500 | Variação da Última Compra: ↑17.94% | R\$ 1,5700 | R\$ 54,9500
Confirmado por: Anderson Carrijo em 28/04/2025 às 10h48m

Ativa Comercial Hospitalar Ltda.
04.274.988/0001-38

Fat. mínimo (R\$) R\$ 500,0000	Frete CIF	Entrega 1 Dias	Pagamento 28 ddl

Itens confirmados 7	Entregas programadas --	Total do fornecedor R\$ 1.533,0460	Variação 0.00 % R\$ 0,0000

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R\$)	Total (R\$)
90184165 - BACTRIM IV 80 MG/ ML + 16 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 5 ML	BAC-SULFITRIN 80MG/ ML+16MG/ML SOL INJ 5ML CT C/ 50 AP	Marca: BRAINFARMA Embalagem: Ampola com 50	50,0	3,7220	186,1000

Confirmado por: Anderson Carrijo em 28/04/2025 às 10h48m
Justificativa: Anderson Carrijo, 27/04/2025 às 09h40min – Outros

90047257 - CLORIDRATO DE BUPIVACAÍNA + GLICOSE 5 MG/ ML + 80 MG/ML AMP 4 ML	BUPIVACAÍNA+GLICOSE 5MG/ ML+80MG/ML INJ 4ML (GEN) CX C/ 100 AP	Marca: HIPOLABOR Embalagem: 100	100,0	2,7329	273,2900
---	--	------------------------------------	-------	--------	----------

Confirmado por: Anderson Carrijo em 28/04/2025 às 10h48m
Justificativa: Anderson Carrijo, 27/04/2025 às 16h51min – Fornecedores não atingem faturamento mínimo

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:03
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081930840310421213930007110960000043420

BENEFICIARIO:

CITOPHARMA MAN MED ESPEC LTDA

NOME FANTASIA:

CITOPHARMA MAN MED ESPEC LTDA

CNPJ: 01.640.262/0001-83

BENEFICIARIO FINAL:

CITOPHARMA MAN MED ESPEC LTDA

CNPJ: 01.640.262/0001-83

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 52.817

DATA DE VENCIMENTO 29/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 28/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 434,20

VALOR COBRADO 434,20

NR. AUTENTICACAO E.7DD.F65.48D.C42.B3B

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

	PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e RPS Nº 65996 Série N, emitido em 03/05/2025		Número da Nota	
			00557177	
		Data e Hora de Emissão		03/05/2025 04:32:00
		Código de Verificação		YHP1-SUTY
PRESTADOR DE SERVIÇOS CPF/CNPJ: 04.069.709/0001-02 Inscrição Municipal: 2.977.041-6 Nome/Razão Social: BIONEXO S.A. Endereço: AV PRES JUSCELINO KUBITSCHKE 1830, CONJ 71 E 72 - VILA NOVA CONCEICAO - CEP: 04543-900 Município: São Paulo UF: SP				
TOMADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 Inscrição Municipal: ---- Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6 - VILA WILLIAMS - CEP: 17400-000 Município: Garça UF: SP E-mail: contabilidade@ahbb.org.br				
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS Licenciamento de uso solução Bionexo Premium...R\$ 1.098,71 Competência: Maio/2025 Vencimento: 25/05/2025 Contrato: 2636 Número da Invoice: INV157084 Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça A licença de uso da plataforma Bionexo, por se tratar de licenciamento ou cessão de direito de uso de programa de computação, é dispensada das retenções na fonte do IRRE e das CSRF, visto que a atividade não consta na lista de serviços profissionais sujeitos a retenção previstos no Artigo 714 do Decreto 9.580/2018 e no Artigo 30 da Lei 10.833/2003. Os serviços constantes desta nota fiscal foram prestados no estabelecimento da contratada (Bionexo S.A.). Contato Contas a Receber Bionexo: (11) 3133-8100				
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 1.098,71				
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	1.098,71	2,90%	31,86	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 65996 Série N, emitido em 03/05/2025; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/06/2025.				

Sérgio Pedro de Lima
 Tecnologia da Informação
 suporte@garça.ahbb.org.br
 RG: 18.326.848-9

HOSPITALAR

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:03
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080651286241599798400000110920000109871

BENEFICIARIO:

BIONEXO S A

NOME FANTASIA:

BIONEXO S A

CNPJ: 04.069.709/0001-02

BENEFICIARIO FINAL:

BIONEXO S A

CNPJ: 04.069.709/0001-02

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 52.818

DATA DE VENCIMENTO 25/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 28/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 1.098,71

JUROS/MULTA 22,69

VALOR COBRADO 1.121,40

NR.AUTENTICACAO 2.B7D.952.31E.FF6.E2B

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

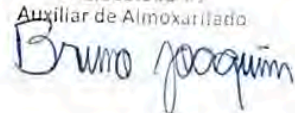
0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica													
F&F Distribuidora de Produtos Farmacêuticos Ltda		0 - ENTRADA 1 - SAÍDA		CHAVE DE ACESSO: 3325 0410 8541 6500 1822 5500 1000 2462 8410 6564 9142											
AV do Acesso Oeste, 31 - KM312 GALP03 MOD05 06 E 07 - Penedo Itatiaia - RJ - CEP: 27.580-000 - FONE: (24) 3512-5680		Nº 246284 SÉRIE 1 FOLHA 1/2		CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA											
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda merc.adq.rec.terceiros dest.ñ contribuinte		PROT. DE AUTORIZAÇÃO: 233250156441605 28/04/2025 14:44:33													
CRT (Código de Regime) 3 - Regime Normal		INSCRIÇÃO ESTADUAL 11774512		INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA 819017100118											
DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D BRASIL		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60		DATA DE EMISSÃO 28/04/2025											
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6		BAIRRO VILA WILLIAMS		CEP 17.400-000											
MUNICÍPIO GARÇA		UF SP		PAÍS Brasil											
FONE/FAX		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DE ENTRADA/SAÍDA 14:44:29											
FATURA															
NÚMERO FATURA 0096901801		VALOR ORIGINAL 1.295,00		DESCONTO 0,00											
				VALOR LÍQUIDO 1.295,00											
DUPLICATA															
NÚMERO 001		VENCIMENTO 28/05/2025		VALOR 1.295,00											
NÚMERO 001		VENCIMENTO 28/05/2025		VALOR 1.295,00											
FORMA DE PAGAMENTO															
FORMA PAGAMENTO Boleto Bancario		VALOR 1.295,00		VALOR 1.295,00											
VALOR TROCO															
CALCULO IMPOSTO															
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.295,00		VALOR DO ICMS 133,80		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.295,00											
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00											
DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 1.295,00											
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS															
RAZÃO SOCIAL LOGFAR LOGISTICA LTDA		FRETE POR CONTA REMETENTE		CNPJ 05.530.576/0021-28											
ENDEREÇO ROD PRESIDENTE DUTRA 25551		MUNICÍPIO QUEIMADOS		INSCRIÇÃO ESTADUAL 12877722											
QUANTIDADE 3		ESPÉCIE VOLUME		PESO BRUTO 3,788											
				PESO LÍQUIDO 2,275											
DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS															
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	ORIGEM	CTOP	UNID.	QTD	VL UNIT	DESC	VL TOTAL	V TRIB	IC ICMS	VL ICMS	VL IPT	ALICOTAS ICMS	ALICOTAS IPT
0000000000019 01664	DIGESTINA 5MG/ML INJ C/ 50 AMP X 2 ML	30049045	5/00	6108	UN	8,0000	55,0000		440,00		440,00	52,80	0,00	12,00	0,00
	L 2500570 V 31.01.2027 Q 8.000. SIMILAR NEGATIVA. Vlr. aprox. inh. 79,20. Cod. ANVISA 1049700950166.														
0000000000019 00570	TOPCOID 5MG/G GEL X 40G	30049099	0/00	6108	UN	15,0000	12,0000		180,00		180,00	21,60	0,00	12,00	0,00
	L 2447004 V 31.12.2027 Q 15.000. OUTROS NEGATIVA. Vlr. aprox. inh. 32,40. Cod. ANVISA 1049713020049. PMIC 36,06.														
0000000000019 01219	SUCROFER 20 MG/ML SOL INJ CT 5 FA X 5 ML	30049099	2/00	6108	UN	6,0000	45,0000		270,00		270,00	10,80	0,00	4,00	0,00
	L B5H0167A V 30.06.2026 Q 6.000. OUTROS POSITIVA. Vlr. aprox. inh. 48,60. Cod. ANVISA 1049714470048.														
0000000000019 001565	OXITON 5UI/ML INJ X 50 AMP	30043922	5/00	6108	UN	3,0000	135,0000		405,00		405,00	48,60	0,00	12,00	0,00
DADOS ADICIONAIS															
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Não sujeito a IPI, CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANÁLISE, SOLICITAR POR E-MAIL: CERTIFICADO@UNIAOQUIMICA.COM.BR. - ID 386750135 Termo de Fomento 013/2023 Orgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar). Base calculo ICMS: R\$ 1.295,00 Valor ICMS partilha: R\$ 99,30 ICMS FECF: R\$ 0,00. Num. pedido cliente: 386750135 Ordem de venda: 927681. Remessa: 8002999175.						RESERVADO AO FISCO									
Bruno Joaquim dos Santos 502.885.333-01 Auxiliar de Almoxarifado 															

RECEBEMOS DE F&F Distribuidora de Produtos Farmacêuticos Ltda - Itatiaia - 10.854.165/0018-22		NF-e	
OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		Nº 246284	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	VALOR DA NOTA	1.295,00
		DATA DE EMISSÃO	28/04/2025
		SÉRIE	1

 F&F Distribuidora de Produtos Farmacêuticos Ltda AV do Acesso Oeste, 31 - KM312 GALP03 MOD05 06 E 07 - Penedo Itatiaia - RJ - CEP: 27.580-000 - FONE: (24) 3512-5680		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 246284 SÉRIE 1 FOLHA 2/2		 CHAVE DE ACESSO 3325 0410 8541 6500 1822 5500 1000 2462 8410 6564 9142 CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA											
NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROT. DE AUTORIZAÇÃO		233250156441605 28/04/2025 14:44:33											
Venda merc.adq.rec.terceiros dest.ñ contribuinte															
CRT (Código de Regime)		INSCRIÇÃO ESTADUAL		CNPJ/CPF											
3 - Regime Normal		11774512		819017100118											
				10.854.165/0018-22											
DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS															
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	ORIG/ST	CTOP	UNID	QTD	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	V. TRIB	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IP
	L 2513463 V 28.02.2027 Q 3.000. SIMILAR POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 72,90. Cod. ANVISA: 1049701490043														

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:03
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083331966293984876550009910950000129500

BENEFICIARIO:

F F DISTDE PROD FARM LTDA

NOME FANTASIA:

F F DISTDE PROD FARM LTDA

CNPJ: 10.854.165/0001-84

BENEFICIARIO FINAL:

F F DISTDE PROD FARM LTDA

CNPJ: 10.854.165/0001-84

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 52.819

DATA DE VENCIMENTO 28/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 28/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 1.295,00

VALOR COBRADO 1.295,00

NR.AUTENTICACAO 0.AD4.0F9.B89.5C0.528

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE C.B.S. MEDICO CIENTIFICA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 001577627 SÉRIE 3														
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR															
 Identificação do emitente C.B.S. MEDICO CIENTIFICA LTDA RUA PALMORINO MONACO, 630 BRAS Cep:03043-000 SAO PAULO/SP Fone: 551133472700	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA N. 001577627 SÉRIE 3 FOLHA 01/02	 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3525 0448 7916 8500 0168 5500 3001 5776 2717 5318 8185 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada														
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA MERC. ADQ. OU RECEBIDA DE TERCEIROS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135251123835106 29/04/2025 12:34:27:03:00														
INSCRIÇÃO ESTADUAL 109793403114	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF 48.791.685/0001-68														
DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6 MUNICÍPIO GARÇA FATURA 001 29/05/2025 686,51		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60 BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS CEP 17402-664 INSCRIÇÃO ESTADUAL DATA DE EMISSÃO 29/04/2025 DATA ENTRADA/SAÍDA 29/04/2025 HORA ENTRADA/SAÍDA 12:31:00														
FONE/FAX 1434075066 UF SP																
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; font-size: x-small;"> <tr> <td colspan="2">CÁLCULO DO IMPOSTO</td> </tr> <tr> <td>BASE DE CÁLCULO DO ICMS 686,51</td> <td>VALOR DO ICMS 99,34</td> </tr> <tr> <td>BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00</td> <td>VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00</td> </tr> <tr> <td>VALOR DO FRETE 0,00</td> <td>VALOR DO IPI 0,00</td> </tr> <tr> <td>VALOR DO SEGURO 0,00</td> <td>VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 686,51</td> </tr> <tr> <td>DESCONTO 0,00</td> <td>VALOR TOTAL DA NOTA 686,51</td> </tr> <tr> <td>OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00</td> <td></td> </tr> </table>			CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS 686,51	VALOR DO ICMS 99,34	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 686,51	DESCONTO 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 686,51	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	
CÁLCULO DO IMPOSTO																
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 686,51	VALOR DO ICMS 99,34															
BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00															
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO IPI 0,00															
VALOR DO SEGURO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 686,51															
DESCONTO 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 686,51															
OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00																
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS																
RAZÃO SOCIAL EMPRESA DE TRANSPORTES PAJUCARA LTDA.		FRETE POR CONTA 0-REMETENTE														
ENDEREÇO AV. PAPA JOAO PAULO, 1745		CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ/CPF 53.237.962/0001-25														
QUANTIDADE 6 ESPECIE CAIXA(S)		MUNICÍPIO GUARULHOS UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL 336302826115 MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 5,932 PESO LÍQUIDO 5,100														
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO																
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NEM/SEI														
011394	DOSADOR ORAL/ENTERAL 10ML MEDIX (86) LOTE: HYOS10-241225 DT VAL: 30/11/29	90185119200														
012534	FRASCO P/ DRENAGEM 2000ML ESTERIL SERODREN LOTE: 253217/1 DT VAL: 28/02/28	90183929000														
000260	PULSERA NEONATAL BRANCA HEALTIMED (163) LOTE: 771/2025 DT VAL: 16/03/28	39269090000														
008421	SERINGA 50ML BICO CATETER BD LOTE: 4275412 DT VAL: 30/09/29	90183119200														
005491	TAMPA P/DISPOSITIVOS EM ROSCA LUER BIOSET COM BI LOTE: 24/A06177 DT VAL: 30/12/27	90189010000														
Bruno Joaquim dos Santos 502.885.358-01 Auxiliar de Almoxarifado 																
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; font-size: x-small;"> <tr> <td colspan="2">CÁLCULO DO ISSQN</td> </tr> <tr> <td>INSCRIÇÃO MUNICIPAL 83374230</td> <td>VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS</td> </tr> <tr> <td colspan="2">BASE DE CÁLCULO DO ISSQN</td> </tr> <tr> <td colspan="2">VALOR DO ISSQN</td> </tr> </table>			CÁLCULO DO ISSQN		INSCRIÇÃO MUNICIPAL 83374230	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN		VALOR DO ISSQN							
CÁLCULO DO ISSQN																
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 83374230	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS															
BASE DE CÁLCULO DO ISSQN																
VALOR DO ISSQN																
DADOS ADICIONAIS																
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Protocolo: 135251123835106 HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H VOLUME(S): 0001769495/0001769609/0001769611/0001769673/ **Cubagem: 0.05568 PV: 859142** Forma de pagamento: BOLETO Pedido Cliente: 386750135 ALIQUOTA ICMS 12% CF. ART.54, RICMS/SP DEC.45.490/00 BASE DE CÁLCULO PIS/COFINS REDUZIDA CONFORME PARECER SEI N°7698/2021 ME																
RESERVADO AO FISCO																
DOC: P7 - INTERIOR SP																
CBS: 859142																



Relatório Itens Confirmados

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil -
Garça/SP
45.349.461/0009-60

Data do
Relatório
29/04/2025 16:10

AHBB - Garça/SP

Título: Cotação nº 1786 - Mensal Hospitalar

ID:386750135 | ID Upload:386749702 | Tipo de cotação:Cotação PDC | Criada por:Anderson Carrijo

Data de Criação Vencimento Forma de Pagamento
25/04/2025 às 8h57m 25/04/2025 às 17h0m 28 ddl

Endereço: R Dr Orlando T Dos Santos 70 - Garça, SP Cep: 17400-000

Observações:

A NF deverá ser faturada para: AHBB Associação Hospitalar Beneficente do Brasil CNPJ 45.349.461/0009-60. Informar numero do pedido no campo observações da NF. Não aceitaremos quantidades superior ao solicitado. Serão devolvidos itens com menos de 12 (doze) meses do vencimento. *** HORÁRIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H ÀS 12H E DAS 14H AS 17H, EXCETO QUANDO SOLICITADO *** Whatsapp: (14) 3407-5062 Email e Skype: compras.garca@ahbb.org.br

Termos e Condições:

colocar nos dados adicionais da nota Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)

Fornecedores confirmados: 29 | Participantes da cotação: 0

Fornecedor e CNPJ	Contato	Envio	Pagamento	Faturamento (R\$)
Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda 09.944.371/0003-68	Nome: ws_sulmedic_sp2 E-mail: coord.vendas2@sulmedic.com Telefone: (47) 3473-8845	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	30 ddl	800,0000
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda 11.206.099/0004-41	Nome: WebService Supermed Anuja E-mail: coordenador02@supermed.net.br; coordenador03@supermed.net.br; coordenador04@supermed.net.br; coordenador05@supermed.net.br	Entrega: 2 Dias Frete: CIF	28 ddl	650,0000
CM Hospitalar S.A. 12.420.164/0005-80	Nome: ws_mafraca_jamar E-mail: informacoes.bionexo@mafrahospitalar.com.br Telefone: (11) 3026-9400	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	300,0000
Cirurgica São José Ltda 55.309.074/0001-04	Nome: ws_saojose_sp E-mail: vendas@cirurgicasaojose.com.br Telefone: (12) 3958-2968	Entrega: 3 Dias Frete: CIF	28 ddl	700,0000
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG 11.206.099/0001-07	Nome: WebService Supermed E-mail: coordenador04@supermed.net.br	Entrega: 3 Dias Frete: CIF	28 ddl	650,0000
Crismed Comercial Hospitalar Ltda 04.192.876/0001-38	Nome: WebService Crismed E-mail: rute.comercial@crismed.com.br Telefone: (13) 3228-2305	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	30 ddl	650,0000
Londricir Comércio de Material Hospitalar Ltda 00.339.246/0001-92	Nome: Web Service Londricir E-mail: gustavo@londricir.com.br	Entrega: 2 Dias Frete: CIF	30 ddl	750,0000

Fornecedor e CNPJ	Contato	Envio	Pagamento	Faturamento (R\$)
Citopharma Manipulação de Medicamentos Especiais Ltda 01.640.262/0001-83	Nome: Usuario Ws Citopharma E-mail: comercial@citopharmaindustrial.com.br Telefone: (31) 3115-6000	Entrega: 10 Dias Frete: FOB	30 ddl	350,0000
Ativa Comercial Hospitalar Ltda. 04.274.988/0001-38	Nome: Webservices Ativa E-mail: suporte7@geweb.com.br	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	500,0000
F e F Distribuidora De Produtos Farmaceuticos Ltda 10.854.165/0018-22	Nome: ws_uniao_rj E-mail: alsoliveira@uniaoquimica.com.br Telefone: (11) 5586-2000	Entrega: 5 Dias Frete: CIF	28 ddl	600,0000
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA 05.847.630/0001-10	Nome: Webservice Soma Sp E-mail: coordenador1.sp@somahospitalar.com.br Telefone: (11) 4122-9800	Entrega: 2 Dias Frete: CIF	28 ddl	700,0000
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP 67.729.178/0004-91	Nome: ws_rioclarense91 E-mail: bionexo@rioclarense.com.br Telefone: (19) 3522-5800	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	500,0000
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda 08.231.734/0001-93	Nome: ws_futuramedicamentos E-mail: vendas@futuramedicamentos.com.br	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	500,0000
Medicamental Hospitalar Ltda 31.378.288/0004-09	Nome: ws_medicamental_rj E-mail: sandra.feliciano@medicamental.com.br Telefone: (16) 3505-4900	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	500,0000
Bioline Fios Cirurgicos Ltda 37.844.479/0002-33	Nome: Anderson Del Vecchio E-mail: anderson@biolinefos.com.br Telefone: (62) 3703-2217	Entrega: 7 Dias Frete: CIF	30 ddl	700,0000
CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA 44.734.671/0022-86	Nome: ws_cristalia86 E-mail: carolina.silva@cristalia.com.br Telefone: (19) 3863-9816	Entrega: 3 Dias Frete: CIF	28 ddl	2.000,0000
Dimaster - Comercio De Produtos Hospitalares Ltda 02.520.829/0004-93	Nome: Talia Nazzari Dimaster SP E-mail: vendas6@dimaster.com.br Telefone: (54) 3523-2600	Entrega: 2 Dias Frete: CIF	30 ddl	1.200,0000
NOXTER DO BRASIL LTDA 30.408.297/0001-90	Nome: Usuario Ws Noxter E-mail: paulo.garcia@noxter.net Telefone: (11) 3542-1732	Entrega: 3 Dias Frete: CIF	30 ddl	550,0000
PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES LTDA 30.461.442/0001-04	Nome: Web Service Precision E-mail: coordenacao@precisionhospitalar.com.br Telefone: (16) 3482-2500	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	500,0000
CBS Medico Cientifica S/A 48.791.685/0001-68	Nome: ws_cbsmedico_sp E-mail: elida.mikaele@cbsmed.com.br Telefone: (11) 3347-2700	Entrega: 2 Dias Frete: CIF	28 ddl	600,0000
Med Center Comercial Ltda 00.874.929/0001-40	Nome: Webservice Medcom E-mail: luiz.godoi@medcentercomercial.com.br Telefone: (35) 3449-1950	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	600,0000
Global Hospitalar Importação E Comercio Ltda Me 12.047.164/0001-53	Nome: ws_globalmg E-mail: gestaodedados@globalhospitalar.com.br Telefone: (31) 3515-2020	Entrega: 2 Dias Frete: CIF	30 ddl	1.000,0000
Cirúrgica Bonaparte Ltda 04.228.124/0001-80	Nome: Vanessa Rocha E-mail: vendas1@cirurgicabonaparte.com.br Telefone: (11) 4232-2216	Entrega: 2 Dias Frete: CIF	30 ddl	500,0000
Injemed Medicamentos Especiais Ltda 23.664.355/0001-80	Nome: Thaís Soares E-mail: hospitalar@injemed.com Telefone: (31) 3656-6010	Entrega: 12 Dias Frete: CIF	30 ddl	300,0000

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R\$)	Total (R\$)
90099605 - CLORIDRATO LIDOCAINA 2% COM EPINEFRINA FR-AMP 20 ML	HYPOFARMA	Marca: HYPOFARMA Embalagem: 25	25,0	4,1500	103,7500

Confirmado por: Anderson Carrijo em 28/04/2025 às 10h48m

90249925 - PIPERACILINA SODICA 4 G+TAZOBACTAM SODICO 500 MG FR-AMP	MYLAN	Marca: MYLAN Embalagem: 10	350,0	16,9500	5.932,5000
--	-------	-------------------------------	-------	---------	------------

Confirmado por: Anderson Carrijo em 28/04/2025 às 10h48m

70774820 - SONDA URETRAL NR.16	MEDSONDA	Marca: MEDSONDA Embalagem: 10	20,0	0,5400	10,8000
--------------------------------	----------	----------------------------------	------	--------	---------

Confirmado por: Anderson Carrijo em 28/04/2025 às 10h48m
Justificativa: Anderson Carrijo, 27/04/2025 às 14h46min – Fornecedores não atingem faturamento mínimo

CBS Medico Cientifica S/A
48.791.685/0001-68

Fat. mínimo (R\$) R\$ 600,0000	Frete CIF	Entrega 2 Dias	Pagamento 28 ddl
Itens confirmados 6	Entregas programadas —	Total do fornecedor R\$ 737,0044	Variação 0.00 % R\$ 0,0000

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R\$)	Total (R\$)
71069399 - DOSADOR 10ML	DOSADOR ORAL/ENTERAL 10ML MEDIX (80) - MEDIX BRASIL LTDA	Marca: DOSADOR ORAL/ ENTERAL 10ML MEDIX (80) - MEDIX BRASIL LTDA Embalagem: 80	400,0	0,3510	140,4000

Confirmado por: Anderson Carrijo em 28/04/2025 às 10h48m

75170361 - FRASCO DRENAGEM TORACICA 2000ML	FRASCO P/ DRENAGEM 2000ML ESTERIL SERODREN - SEROPLAST IND E COM DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	Marca: FRASCO P/ DRENAGEM 2000ML ESTERIL SERODREN - SEROPLAST IND E COM DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA Embalagem: 1	2,0	19,0250	38,0500
--	--	---	-----	---------	---------

Confirmado por: Anderson Carrijo em 28/04/2025 às 10h48m

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R\$)	Total (R\$)
77533933 - PULSEIRA DE IDENTIFICACAO RECEM NASCIDO BRANCA	PULSEIRA NEONATAL BRANCA HEALTHMED (100) - HEALTH - MED IND E COM DE ART HOSP LTDA	Marca: PULSEIRA NEONATAL BRANCA HEALTHMED (100) - HEALTH - MED IND E COM DE ART HOSP LTDA Embalagem: 100	100,0	0,3704	37,0400

Confirmado por: Anderson Carrijo em 28/04/2025 às 10h48m

79167853 - SERINGA DESCARTAVEL 50ml marca BD Bico CATETER	SERINGA 50ML BICO CATETER BD - BECTON DICKINSON INDUSTRIAS CIRURGICAS LTDA	Marca: SERINGA 50ML BICO CATETER BD - BECTON DICKINSON INDUSTRIAS CIRURGICAS LTDA Embalagem: 1	40,0	10,0954	403,8160
---	--	---	------	---------	----------

Confirmado por: Anderson Carrijo em 28/04/2025 às 10h48m
Justificativa: Anderson Carrijo, 27/04/2025 às 14h32min – Marca não homologada (Padronizada)

78308488 - TALA METALICA PARA IMOBILIZACAO 16MM X 250MM	TALA METALICA MSO 16X250 (12) - MSO MATERIAL HOSPITALAR LTDA	Marca: TALA METALICA MSO 16X250 (12) - MSO MATERIAL HOSPITALAR LTDA Embalagem: 12	24,0	0,9041	21,6984
---	--	--	------	--------	---------

Confirmado por: Anderson Carrijo em 28/04/2025 às 10h48m

77525876 - VEDCAP	TAMPA P/DISPOSITIVOS EM ROSCA LUER BIOSET COMBI - BIOTEC PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.	Marca: TAMPA P/DISPOSITIVOS EM ROSCA LUER BIOSET COMBI - BIOTEC PRODUTOS HOSPITALARES LTDA. Embalagem: 1	500,0	0,1920	96,0000
-------------------	--	---	-------	--------	---------

Confirmado por: Anderson Carrijo em 28/04/2025 às 10h48m
Justificativa: Anderson Carrijo, 27/04/2025 às 16h56min – Fornecedores não atingem faturamento mínimo

Med Center Comercial Ltda
00.874.929/0001-40

Fat. mínimo (R\$) R\$ 600,0000	Frete CIF	Entrega 1 Dias	Pagamento 28 ddl
Itens confirmados 6	Entregas programadas —	Total do fornecedor R\$ 3.769,4220	Variação 0.00 % R\$ 0,0000

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R\$)	Total (R\$)
77513312 - EQUIPO MACROGOTAS FLEXIVEL C/ INJETOR SEM ROSCA FILTRO 15 MICRA	EQUIPO MAC GTS INJ LAT FILT 1,50MT SLP(I) - - MEDIX	Marca: EQUIPO MAC GTS INJ LAT FILT 1,50MT SLP(I) - - MEDIX Embalagem: 25	1.500,0	0,7900	1.185,0000

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:03
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080387017007726706640005710960000068651

BENEFICIARIO:

C.B.S MEDICO CIENTIFICA LTDA

NOME FANTASIA:

C.B.S MEDICO CIENTIFICA LTDA

CNPJ: 48.791.685/0001-68

BENEFICIARIO FINAL:

C.B.S MEDICO CIENTIFICA LTDA

CNPJ: 48.791.685/0001-68

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 52.820

DATA DE VENCIMENTO 29/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 28/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 686,51

VALOR COBRADO 686,51

NR.AUTENTICACAO B.62A.84A.504.ECB.7A3

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE JBD PRODUTOS MEDICOS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 9.620 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

JBD PRODUTOS MEDICOS LTDA Rua Milton Jose Robusti, 75 Sala 502 Jardim Botânico Ribeirão Preto SP 14021-613 (16) 3916-4613	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 9.620 SÉRIE 1 Folha 1 de 1	CHAVE DE ACESSO 3525 0422 7733 0700 0168 5500 1000 0096 2014 2443 9840 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e: www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizadora PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135251113619773 28/04/2025 14:46:33 CNPJ 22.773.307/0001-68
---	---	---

NATUREZA DE OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros		INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIO		CNPJ	
797.140.972.110				22.773.307/0001-68	

NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ 45.349.461/0009-60	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO	DATA DA EMISSÃO 28/04/2025
ENDEREÇO R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70		CEP 17402-064		DATA DA SAÍDA/ENTRADA 28/04/2025
MUNICÍPIO Garça	FONE/FAX (14) 3532-5198	UF SP	BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS	HORA DA SAÍDA 14:39

FATURA											
NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
9620/1	28/05/25	1.335,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR ICMS DESONERADO	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.335,00	240,30	0,00	0,00	0,00	1.335,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.335,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
NOME/RAZÃO SOCIAL GALERIA VIEIRA E SANT'ANA SERVICOS POSTAIS	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE	CODIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ / CPF 10.878.177/0001-49
ENDEREÇO Avenida Coronel Fernando Ferreira Leite 1540 BOX 6	MUNICÍPIO Ribeirão Preto / SP			UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 582905780111
QUANTIDADE 1,00	ESPECIE CAIXA	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 0,00	PESO LÍQUIDO 1,01

DADOS DO PRODUTO													
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM(SI)	CST / EXOSN	CIOP	UNID	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR		ALÍQUOTAS	
TP-00971	TRANSDUTOR DE PRESSÃO C/TORNEIRA VALVULADA Lote: 24K21 s/15 Val. 13/11/2029 MS 10216839008 GABMED	9018.39.99	300	5102	UN	15,00	89,00	1.335,00	1.335,00	240,30	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.333-01
Auxiliar de Almoxarifado

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Parcela 1/1 de R\$ 1.335,00 p/ 28/05/25 Tipo de Cobrança Bancária Valor aproximado dos tributos R\$ (0,00%) Fonte: IBPT 02C353 Pedido 9096 OC ID BIONEXO 386750135 Inf de entrega - End. Entrega: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 SALA 6 - VILA WILLIAMS - Garça - SP - CEP 17402064 *OBS: TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) * Aliquota Zero para Pis:Cofins conforme Decreto 6.426 Art 1º Anexo III *Solicitado por ANDERSON	RESERVADO AO FISCO

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:03
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

BANCO INTER

07790001161203612099102858208859110950000133500

BENEFICIARIO:

JBD PRODUTOS MEDICOS LTDA

NOME FANTASIA:

JBD PRODUTOS MEDICOS LTDA

CNPJ: 22.773.307/0001-68

BENEFICIARIO FINAL:

JBD PRODUTOS MEDICOS LTDA

CNPJ: 22.773.307/0001-68

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 52.821

DATA DE VENCIMENTO 28/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 28/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 1.335,00

VALOR COBRADO 1.335,00

=====

NR.AUTENTICACAO 6.439.F53.2F6.48F.977

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA Av Tiradentes, 7100, GLP 03 Módulo 06 e 07 - Jardim Rosicler CEP: 86072-000 Londrina-PR Fone: (43) 3373-3400		DANFE Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.454.240 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1		 CHAVE DE ACESSO 4125 0400 3392 4600 0192 5500 1000 4542 4011 6024 6936 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS FORA DO ESTADO				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141250136362082 29/04/2025 16:02:58	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 601.28757-95		INSCRIÇÃO DO SUBST. TRIBUTÁRIO		CNPJ 00.339.246/0001-92	

DESTINATÁRIO REMETENTE NOME RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				CNPJ/CPF (Remetente) 45.349.461/0009-60		DATA DE EMISSÃO 29/04/2025	
ENDEREÇO RUA ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS		CEP 17400-000	
MUNICÍPIO GARÇA				UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
FONE/FAX (14)3407-5066				INSCRIÇÃO ESTADUAL		DATA DE SAÍDA	

FATURA/DUPLICATA 001 29/05/2025 R\$ 841,26			
--	--	--	--

CÁLCULO DO IMPOSTO BASE DE CÁLCULO DO ICMS 738,96		VALOR DO ICMS 88,68		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS 250,08		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 841,26	
VALOR DO FRET 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR DO IPT 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 841,26	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA				FRETE POR CONTA 0-Rem (CIF)		CÓDIGO ANT 00.428.307/0013-21		PLACA DO VEÍCULO 00.428.307/0013-21		UF PR	
ENDEREÇO RUA JOSE CARLOS MUFATTO, 1924				MUNICÍPIO CAMBE		UF PR		INSCRIÇÃO ESTADUAL 907.25478-00		DATA DE SAÍDA	
QUANTIDADE 3				ESP. CIL 3		MARCA CAMBE		PESO BRUTO 15,000		PESO LÍQUIDO 15,000	

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	VLIR APROX TRIBUTOS
7241	ATADURA GESSADA 15CMX3MT CYSNE C-214352 CX/C/20 RL CREMER cProdANVISA=0080245210070 PMC=0,00 Lote=352262509B Qtd=2 Fab=24/02/2025 Val=24/02/2028 Cod Barras (cEan): 17891800214359	90211099	540	6108	CX	2	51,1500	102,30	0,00	0,00	0	32,83
27023	CATETER NASAL TIPO OCULOS 1,05MT 08 FR INFANTIL UN MARK MED cProdANVISA=0010207820020 PMC=0,00 Lote=23038 Qtd=20 Fab=01/02/2025 Val=28/02/2029 Cod Barras (cEan): 7898430464034	90183929	000	6108	UN	20	1,1940	23,88	23,88	2,87	12	7,66
26118	EXTENSOR P/EQUIPO 2VIAS ADULTO C/CLAMP L.SLIP COD-6486 UN MEDIX cProdANVISA=0080495519098 PMC=0,00 Lote=20240930 Qtd=600 Fab=30/09/2024 Val=30/09/2029 Cod Barras (cEan): 7898652371707	90189010	700	6108	UN	600	0,5568	334,08	334,08	40,09	12	107,21
17165	FITOMENADIONA (VITAMINA K) (ESKAVIT) IM 10MG/ML 1ML (S) CX/C/50 AMP HIPOLA50R cProdANVISA=1134301290020 PMC=113,04 Lote=AU-005/25 Qtd=3 Fab=14/03/2025 Val=28/02/2027 Cod Barras (cEan): 7898123906308	30049099	500	6108	CX	3	115,0900	345,27	345,27	41,43	12	90,91
23498	SONDA FOLEY LATEX SILICONIZADA 3 VIAS 30CC NR 16 CX/C/10 UN SOLIDOR cProdANVISA=0010369460176 PMC=0,00 Lote=10023081 Qtd=1 Fab=01/08/2023 Val=31/08/2028 Cod Barras (cEan): 17898157724326	90183921	700	6108	CX	1	35,7300	35,73	35,73	4,29	12	11,47

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

Partilha ICMS operação interestadual consumidor final, disposto na Emenda constitucional 87/2015. Valor ICMS para UF destino: R\$ 44,33. Valor FCP para o destino: R\$ 0,00. Valor ICMS UF remetente: R\$ 0,00.

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

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R\$ 44,33. INSCRIÇÃO AUXILIAR NO ESTADO DE SP DE Número 848.017.660 - 15 - DISPENSADO DO RECOLHIMENTO DO DIFAL EM GNRE PED: 1113356 Vendedor: CAMILA POLONIO Sep: GUSTAVORIBEIRO Conf: WILLIAN 386750135 - Val aprox dos tributos R\$ 250,08 (29,73%) Fonte:IBPT ICMS ISENTAO CONF. POSIÇÃO 34 ITEM 4 ANEXO V RICMS PR: Produtos(7241) PIS COFINS - ALIQUOTA ZERO CONFORME INCISO III ARTIGO PRIMEIRO DECRETO 6426/2008: Produtos(23498, 26118, 27023) PIS COFINS - ALIQUOTA ZERO CONFORME ARTIGO 2 DA LEI 10147/2000: Produtos(17165) PIS COFINS - ARTIGO 28 INCISO XV DA LEI N.10865 DE 30/04/2004: Produtos(7241) -		ATENÇÃO BOLETO EM ANEXO SUJEITO A PROTESTO APÓS 30 DIAS DO VENCIMENTO.		RESERVADO AO FISCO	
---	--	---	--	--------------------	--

Recebemos de LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão: 29/04/2025, Valor Total: R\$ 841,26. Destinatário: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL RUA ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - VILA WILLIAMS - GARÇA/SP		NF-e Nº 000.454.240 SÉRIE: 1	
DATA DE RECEBIMENTO		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBIDOR  Bruno Joaquim dos Santos 502.085.376-01 Auxiliar de Almoxarifado	



Relatório Itens Confirmados

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil -
Garça/SP

45.349.461/0009-60

Data do
Relatório

29/04/2025 16:10

AHBB - Garça/SP

Título: Cotação nº 1786 - Mensal Hospitalar

ID:386750135 | ID Upload:386749702 | Tipo de cotação:Cotação PDC | Criada por:Anderson Carrijo

Data de Criação Vencimento Forma de Pagamento
25/04/2025 às 8h57m 25/04/2025 às 17h0m 28 ddl

Endereço: R Dr Orlando T Dos Santos 70 - Garça, SP Cep: 17400-000

Observações:

A NF deverá ser faturada para: AHBB Associação Hospitalar Beneficente do Brasil CNPJ 45.349.461/0009-60. Informar numero do pedido no campo observações da NF. NÃO aceitaremos quantidades superior ao solicitado. Serão devolvidos itens com menos de 12 (doze) meses do vencimento. *** HORÁRIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H ÀS 12H E DAS 14H AS 17H, EXCETO QUANDO SOLICITADO *** Whatsapp: (14) 3407-5062 Email e Skype: compras.garca@ahbb.org.br

Termos e Condições:

colocar nos dados adicionais da nota Termo de Fomento 013/2023
Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)

Fornecedores confirmados: 29 | Participantes da cotação: 0

Fornecedor e CNPJ	Contato	Envio	Pagamento	Faturamento (R\$)
Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda 09.944.371/0003-68	Nome: ws_sulmedic_sp2 E-mail: coord.vendas2@sulmedic.com Telefone: (47) 3473-8845	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	30 ddl	800,0000
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda 11.206.099/0004-41	Nome: WebService Supermed Aruja E-mail: coordenador02@supermed.net.br; coordenador03@supermed.net.br; coordenador04@supermed.net.br; coordenador05@supermed.net.br	Entrega: 2 Dias Frete: CIF	28 ddl	650,0000
CM Hospitalar S.A. 12.420.164/0005-80	Nome: ws_mafraca_jamar E-mail: informacoes.bionexo@mafrahospitalar.com.br Telefone: (11) 3026-9400	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	300,0000
Cirúrgica São José Ltda 55.309.074/0001-04	Nome: ws_saojose_sp E-mail: vendas@cirurgicasaojose.com.br Telefone: (12) 3958-2968	Entrega: 3 Dias Frete: CIF	28 ddl	700,0000
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG 11.206.099/0001-07	Nome: WebService Supermed E-mail: coordenador04@supermed.net.br	Entrega: 3 Dias Frete: CIF	28 ddl	650,0000
Crismed Comercial Hospitalar Ltda 04.192.876/0001-38	Nome: Webservice Crismed E-mail: rute.comercial@crismed.com.br Telefone: (13) 3228-2305	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	30 ddl	650,0000
Londricir Comércio de Material Hospitalar Ltda 00.339.246/0001-92	Nome: Web Service Londricir E-mail: gustavo@londricir.com.br	Entrega: 2 Dias Frete: CIF	30 ddl	750,0000

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R\$)	Total (R\$)
90167724 - SULFATO DE AMICACINA 250 MG/ML AMP 2 ML	SULFATO DE AMICACINA 250MG/ML AMP 2ML IM/IV - CX C/50 AMPX2ML - FRESENIUS	Marca: SULFATO DE AMICACINA 250MG/ML AMP 2ML IM/IV - CX C/50 AMPx2ml - FRESENIUS Embalagem: 50	150,0	4,7200	708,0000

*Referência: 26/02/2025 - Qtd.150.00 | Preço R\$2,5286 | Variação da Última Compra: ↑86.66% | R\$ 2,1914 | R\$ 328,7100
Confirmado por: Anderson Carrijo em 28/04/2025 às 10h48m
Justificativa: Anderson Carrijo, 27/04/2025 às 14h47min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo

Londricir Comércio de Material Hospitalar Ltda

00.339.246/0001-92

Fat. mínimo (R\$) R\$ 750,0000	Frete CIF	Entrega 2 Dias	Pagamento 30 ddi
Itens confirmados 5	Entregas programadas --	Total do fornecedor R\$ 841,2600	Variação ↑2.29 % R\$ 18,8020

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R\$)	Total (R\$)
70858837 - ATADURA GESSADA 15 CM	7241 - ATADURA GESSADA 15CMX3MT CYSNE C-214352 CX/ C/20 RL --- CREMER	Marca: 7241 - ATADURA GESSADA 15CMX3MT CYSNE C-214352 CX/C/20 RL --- CREMER Embalagem: 20	40,0	2,5575	102,3000

*Referência: 22/04/2025 - Qtd.40.00 | Preço R\$2,5537 | Variação da Última Compra: ↑0.15% | R\$ 0,0038 | R\$ 0,1520
Confirmado por: Anderson Carrijo em 28/04/2025 às 10h48m

78291330 - CATETER NASAL TIPO OCULOS INFANTIL	27023 - CATETER NASAL TIPO OCULOS 1,05MT 08 FR INFANTIL PCT/C/10 UN --- MARK MED	Marca: 27023 - CATETER NASAL TIPO OCULOS 1,05MT 08 FR INFANTIL PCT/C/10 UN --- MARK MED Embalagem: 10	20,0	1,1940	23,8800
---	--	--	------	--------	---------

*Referência: 21/10/2024 - Qtd.20.00 | Preço R\$1,2615 | Variação da Última Compra: ↓5.35% | R\$ 0,0675 | R\$ 1,3500
Confirmado por: Anderson Carrijo em 28/04/2025 às 10h48m
Justificativa: Anderson Carrijo, 27/04/2025 às 09h48min — Outros

78246997 - EQUIPO PARA INFUSAO MULTIPLA 2 VIAS COM CLAMP	26118 - EXTENSOR P/EQUIPO 2VIAS ADULTO C/CLAMP LSLIP COD-6486 PCT/C/40 UN --- MEDIX	Marca: 26118 - EXTENSOR P/EQUIPO 2VIAS ADULTO C/ CLAMP LSLIP COD-6486 PCT/C/40 UN --- MEDIX Embalagem: 40	600,0	0,5568	334,0800
--	---	--	-------	--------	----------

*Referência: 22/04/2025 - Qtd.600.00 | Preço R\$0,6024 | Variação da Última Compra: ↓7.57% | R\$ 0,0456 | R\$ 27,3600
Confirmado por: Anderson Carrijo em 28/04/2025 às 10h48m

90184467 - KANAKION 10 MG/ ML SOL INJ CX COLM 05 AMP VD AMB X 1.0 ML	17165 - FITOMENADIONA (VITAMINA K) (ESKAVIT) IM 10MG/ML 1ML (5) CX/C/50 AMP - -- HIPOLABOR	Marca: 17165 - FITOMENADIONA (VITAMINA K) (ESKAVIT) IM 10MG/ML 1ML (5) CX/C/50 AMP - -- HIPOLABOR Embalagem: 50	150,0	2,3018	345,2700
--	--	--	-------	--------	----------

*Referência: 24/03/2025 - Qtd.150.00 | Preço R\$2,0000 | Variação da Última Compra: ↑15.09% | R\$ 0,3018 | R\$ 45,2700
Confirmado por: Anderson Carrijo em 28/04/2025 às 10h48m
Justificativa: Anderson Carrijo, 27/04/2025 às 16h54min —
• Fornecedor não atingem faturamento mínimo
• Fornecedor estoque zerado

70714347 - SONDA FOLEY 3 VIAS NR.16	23498 - SONDA FOLEY LATEX SILICONIZADA 3 VIAS 30CC NR 16 CX/C/10 UN --- SOLIDOR	Marca: 23498 - SONDA FOLEY LATEX SILICONIZADA 3 VIAS 30CC NR 16 CX/C/10 UN --- SOLIDOR Embalagem: 10	10,0	3,5730	35,7300
-------------------------------------	---	---	------	--------	---------

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:04
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
=====

BCO BRADESCO S.A.

23793552052000001007279000205900910960000084126

BENEFICIARIO:

LONDRICIR

NOME FANTASIA:

LONDRICIR

CNPJ: 00.339.246/0001-92

BENEFICIARIO FINAL:

LONDRICIR

CNPJ: 00.339.246/0001-92

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 52.822

DATA DE VENCIMENTO 29/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 28/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 841,26

VALOR COBRADO 841,26

NR. AUTENTICACAO C.9C3.97C.422.D65.C7C

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.

21/05/25, 13:04

Qive

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE NUTRIPOINT COMERCIAL LTDA RUA MAJOR PALADINO,128, VL RIBEIRO DE BARROS - 05307000 SAO PAULO - SP Fone/Fax: 1150892030		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 1 - Saída N° 548779 SÉRIE 1	 CHAVE DE ACESSO 3525 0403 6123 1200 0144 5500 1000 5487 7917 5853 3738 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135251127128019 - 29/04/2025 17:13:52	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 115504086113	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF 03.612.312/0001-44	

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 29/04/2025
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,, 70	BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
MUNICÍPIO 3516705 - GARÇA	UF SP	FONE / FAX (14) 3407-5066	INSCRIÇÃO ESTADUAL 206324351112

FATURA / DUPLICATA

Núm.	001
Venc.	29/05/2025
Valor	R\$ 3.634,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS R\$ 3.634,00	VALOR DO ICMS R\$ 654,13	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST R\$ 0,00	VALOR DO ICMS ST R\$ 0,00	VALOR DO IMP. IMPORTAÇÃO R\$ 0,00	VALOR DO PIS R\$ 49,15	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS R\$ 3.634,00
VALOR DO FRETE R\$ 0,00	VALOR DO SEGURO R\$ 0,00	DESCONTO R\$ 0,00	OUTRAS DESPESAS R\$ 0,00	VALOR TOTAL DO IPI R\$ 0,00	VALOR DA COFINS R\$ 226,47	VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 3.634,00

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

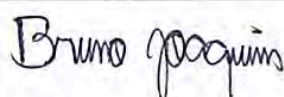
NOME/RAZÃO SOCIAL ALEJO TRANSPORTES EIRELI		FRETE POR CONTA 0	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 10.353.590/0001-90
ENDEREÇO AV. MARGINAL PROJETADA, 1652		MUNICÍPIO BARUERI		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 206324351112	
QUANTIDADE 13	ESPÉCIE VOLUMES	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 100,690	PESO LÍQUIDO 90,400	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
0281	NUTRISON ADV. DIASON ENERGY HP 1.5 - 1L - PACK Comercial	21069090	200	5102	UN	8,0000	R\$ 64,90000	R\$ 519,20	R\$ 519,20	R\$ 93,46	R\$ 0,00	18,00 %	0,00 %
69345	DIASIP BAUNILHA - 200ML Comercial	21069090	200	5102	UN	5,0000	R\$ 15,73000	R\$ 78,65	R\$ 78,65	R\$ 14,16	R\$ 0,00	18,00 %	0,00 %
69371	DIASIP MORANGO - 200ML Comercial	21069090	200	5102	UN	5,0000	R\$ 15,73000	R\$ 78,65	R\$ 78,65	R\$ 14,16	R\$ 0,00	18,00 %	0,00 %
72060	NUTRISON ENERGY 1.5 - 1000ML - PACK Comercial	21069090	200	5102	UN	9,0000	R\$ 36,50000	R\$ 328,50	R\$ 328,50	R\$ 59,13	R\$ 0,00	18,00 %	0,00 %
72060	NUTRISON ENERGY 1.5 - 1000ML - PACK Comercial	21069090	200	5102	UN	71,0000	R\$ 30,50000	R\$ 2.591,50	R\$ 2.591,50	R\$ 466,47	R\$ 0,00	18,00 %	0,00 %
SV400MO	SUSTEVIT - MORANGO - LATA 400G Comercial	21069030	000	5102	UN	1,0000	R\$ 37,50000	R\$ 37,50	R\$ 37,50	R\$ 6,75	R\$ 0,00	18,00 %	0,00 %

DADOS ADICIONAIS

Pedido Interno: 01642138-/-Pedido Cliente: 56582-/-Representante: 70 - GLEICE APOLINARIO-/-Cliente: 69007085-/-56582-/-/-/-ENTREGAR DIA 30/04-/-TERMO DE FORMENTO 013/2023-/-ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)-/-AM-/-Observação Interna: ENTREGA DAS 07:00 AS 18:00-/-



Bruno Paquim

Notas fiscais gerenciadas pela Qive - www.qive.com.br

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:04
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191126714356186297001666880008610960000363400

BENEFICIARIO:

NUTRIPORT COMERCIAL LTDA

NOME FANTASIA:

NUTRIPORT COMERCIAL LTDA

CNPJ: 03.612.312/0001-44

BENEFICIARIO FINAL:

NUTRIPORT COMERCIAL LTDA

CNPJ: 03.612.312/0001-44

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 52.823

DATA DE VENCIMENTO 29/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 28/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 3.634,00

VALOR COBRADO 3.634,00

NR.AUTENTICACAO 2.3A8.31E.ED3.97E.7B8

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.



**BELIVE MEDICAL PRODUTOS
HOSPITALARES LTDA**
R TEONILIO NIQUINI, 580
D ANEXO 3 Bairro: DIST INDUST JARD
PIEMONT SUL
32669-700 Betim - MG
Fone: (31)3046-6175

DANTE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 81.008
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO
3125.0432.7578.2400.0105.5500.1000.0810.0810.1589.6720

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

DADOS DA NF-e
131256617580194 - 28/04/2025 16:53:21

NATUREZA DA OPERAÇÃO

6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

003.378.508.0034

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

32.757.824/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ

45.349.461/0009-60

DATA EMISSÃO

28/04/2025

ENDEREÇO

AV DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO/DISTRITO

VL WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

28/04/2025

MUNICÍPIO

Garça

FONE / FAX

(014)3407-5066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

16:53:18

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

CPF/CNPJ

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

BAIRRO/DISTRITO

CEP

MUNICÍPIO

UF

FONE / FAX

FATURA/DUPLICATAS

81008/1 - 28/05/25 - 1520,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

1.520,00

VALOR DO ICMS

182,40

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.520,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

1.520,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE
1-DESTINATÁRIO

0

CÓDIGO ANNT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

5

ESPECIE

CAIXAS

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

33,9000

PESO LÍQUIDO

33,9000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO NCMS	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC. UNI	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
3204 40151900	LUVA CIRURGICA SENSITEX Nº 6.5 EST CX200 MUCAMBO Lote: 2508 - 28/02/2028 Qtd: 1.000 Número da FCI: 1138530F-367A-4DDB-903B-4C90E451EA82	500 6108	CX	1,0000	304,0000	0,0000	304,00	304,00	36,48	0,00	12,00	0,00
3205 40151900	LUVA CIRURGICA SENSITEX Nº 7.0 EST CX200 MUCAMBO Lote: 2506 - 28/02/2028 Qtd: 1.000 Número da FCI: E3825BC2-CE82-49B7-BE18-D68B3AE58A40	500 6108	CX	1,0000	304,0000	0,0000	304,00	304,00	36,48	0,00	12,00	0,00
3206 40151900	LUVA CIRURGICA SENSITEX Nº 7.5 EST CX200 MUCAMBO Lote: 2450 - 30/12/2027 Qtd: 3.000 Número da FCI: 6EDCC79D-C07A-4AD8-BF87-013B6E8B8884	500 6108	CX	3,0000	304,0000	0,0000	912,00	912,00	109,44	0,00	12,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos

502.885.338-01

Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

BOLETO ANEXO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DADOS BANCÁRIOS - BANCO BRADESCO AGENCIA 6468 CC6183-2 OU
BANCO ITAU AG 2711 CC 24117-0 PIX 32757824000105 / ID 386750135 **Termo de**
Fomento 013/2023 Orgão Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) / Número do
Pedido BELIVE 81947 / Atente-se para boletos bancários, trabalhamos somente com
Itau e Bradesco. Havendo suspeita entre em contato conosco. / Banco Bradesco 237
Agência: 6468-8 Conta Corrente 6183-2 /// EMENDA CONSTITUCIONAL 87/2015
/ Base de Cálculo ICMS destino: R\$ 1520,00/ ICMS Destino: R\$ 91,20 (100% em
2020) /

RESERVADO AO FISCO

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:04
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081012003271812411700003110950000152000

BENEFICIARIO:

BELIVE MEDICAL P H LTDA

NOME FANTASIA:

BELIVE MEDICAL P H LTDA

CNPJ: 32.757.824/0001-05

BENEFICIARIO FINAL:

BELIVE MEDICAL P H LTDA

CNPJ: 32.757.824/0001-05

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 52.824

DATA DE VENCIMENTO 28/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 28/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 1.520,00

VALOR COBRADO 1.520,00

NR.AUTENTICACAO B.A33.E99.9E6.7EC.8EA

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.

09/05/25, 16:56

Qive

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE NUTRIPORT COMERCIAL LTDA RUA MAJOR PALADINO,128, VL RIBEIRO DE BARROS - 05307000 SAO PAULO - SP Fone/Fax: 1150892030		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 1 - Saída N° 548765 SÉRIE 1	 CHAVE DE ACESSO 3525 0403 6123 1200 0144 5500 1000 5487 6512 0041 9820 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135251127461668 - 29/04/2025 17:40:46	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 115564086113	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF 03.612.312/0001-44	

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 29/04/2025
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,,70	BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
MUNICÍPIO 3516705 - GARÇA	UF SP	FONE / FAX (14) 3407-5066	INSCRIÇÃO ESTADUAL 206324351112

FATURA / DUPLICATA

Núm.	001
Venc.	29/05/2025
Valor	R\$ 4.183,98

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS R\$ 4.183,98	VALOR DO ICMS R\$ 753,12	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST R\$ 0,00	VALOR DO ICMS ST R\$ 0,00	VALOR DO IMP. IMPORTAÇÃO R\$ 0,00	VALOR DO PIS R\$ 48,81	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS R\$ 4.183,98
VALOR DO FRETE R\$ 0,00	VALOR DO SEGURO R\$ 0,00	DESCONTO R\$ 0,00	OUTRAS DESPESAS R\$ 0,00	VALOR TOTAL DO IPI R\$ 0,00	VALOR DA COFINS R\$ 224,82	VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 4.183,98

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL ALEJO TRANSPORTES EIRELI		FRETE POR CONTA D	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 10.353.590/0001-90
ENDEREÇO AV. MARGINAL PROJETADA, 1652		MUNICÍPIO BARUERI		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 206324351112	
QUANTIDADE 12	ESPÉCIE VOLUMES	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 91,500	PESO LÍQUIDO 82,200	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
0120	NUTILIS - 300G  4008976681267 Comercial	35051000	200	5102	LA	2,0000	R\$ 59,74000	R\$ 119,48	R\$ 119,48	R\$ 21,51	R\$ 0,00	18,00 %	0,00 %
0281	NUTRISON ADV. DIASON ENERGY HP 1.5 - 1L - PACK  8716900564710 Comercial	21069090	200	5102	UN	20,0000	R\$ 64,90000	R\$ 1.298,00	R\$ 1.298,00	R\$ 233,64	R\$ 0,00	18,00 %	0,00 %
72060	NUTRISON ENERGY 1.5 - 1000ML - PACK  8716900581533 Comercial	21069090	200	5102	UN	60,0000	R\$ 36,50000	R\$ 2.190,00	R\$ 2.190,00	R\$ 394,20	R\$ 0,00	18,00 %	0,00 %
9468	EQUIPO B LIFEMED -PONTA CROSS SPIKE  7898956673255 Comercial	90183929	000	5102	UN	50,0000	R\$ 11,53000	R\$ 576,50	R\$ 576,50	R\$ 103,77	R\$ 0,00	18,00 %	0,00 %

DADOS ADICIONAIS

Pedido Interno: 01642141-/-Pedido Cliente: 65683-/-Representante: 70 - GLEICE APOLINARIO-/-Cliente: 99007086-/-65683-/-ENTREGAR DIA 30/04-/-TERMO DE FOMENTO 013/2023-/-ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)-/-AM-/-Observacao Interna: ENTREGA DAS 07:00 AS 18:00-/-

Notas fiscais gerenciadas pela Qive - www.qive.com.br

Bruno Joaquim
 Bruno Joaquim das Santos
 11-935-35611
 @brunojoaquim

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:04
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191126714355774297001666880008610960000418398

BENEFICIARIO:

NUTRIPORT COMERCIAL LTDA

NOME FANTASIA:

NUTRIPORT COMERCIAL LTDA

CNPJ: 03.612.312/0001-44

BENEFICIARIO FINAL:

NUTRIPORT COMERCIAL LTDA

CNPJ: 03.612.312/0001-44

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 52.825

DATA DE VENCIMENTO 29/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 28/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 4.183,98

VALOR COBRADO 4.183,98

NR.AUTENTICACAO C.BE9.646.74B.D7A.10E

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE POLAR FIX INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO		NF-e N° 517844 SÉRIE: I
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Identificação do Emitente  POLAR FIX INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS Rua Ruzzi, 607 - Sertãozinho Maua - SP CEP: 09.370-850 Telefone: 1145128600	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA N° 517844 Série: 1 Folha: 1 / 1	 Chave de acesso 3525 0402 8818 7700 0164 5500 1000 5178 4413 5488 0888 Consulta de autenticidade no portal da NF-e http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal/ Protocolo de autorização de uso 135251119170243 - 29/04/2025 03:45:06
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de produção do estabelecimento		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 442180108112	IE SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 02.881.877/0001-64

DESTINATÁRIO REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60	DATA DE EMISSÃO 28/04/2025
ENDEREÇO R DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL 6		BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17.400-000
MUNICÍPIO Garcá	FONE / FAX 1434075066	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
		HORA DA SAÍDA	

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA			
NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	

FATURA / DUPLICATAS
Fatura: 001 Vencimento: 28/05/2025 Valor: 1.596,90

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.596,90	VALOR DO ICMS 287,44	BC ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.596,90	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 1.596,90

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL ITL - INTELIGENCIA EM TRANSPORTE E LOGISTICA LTDA		FRETE POR CONTA 0-Contrat. Remet.CIF	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF
ENDEREÇO AV JOSE GIORGI 301 GALPAOB4 E B5 GRANJA VIANA II 06707-100		MUNICÍPIO Cotia	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 278240632115	
QUANTIDADE 3	ESPÉCIE CX	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 48,00Kg	PESO LÍQUIDO 0,00Kg

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
F05410	WRAPS PARA ESTERILIZAÇÃO SMS 50G. 150 CM X 150 CM Lote 102024 Qtd: 200,00 Fabr. 01/10/2024 Venc. 01/09/2029	5603.12.40	000	5101	UN	200,0000	4,0989	801,7800	801,7800	144,3200	0,0000	18,00	0,00
F05719	WRAPS PARA ESTERILIZAÇÃO SMS 40G. 40 CM X 40 CM Lote 012025 Qtd: 400,00 Fabr. 02/01/2025 Venc. 02/12/2029	5603.12.40	000	5101	UN	400,0000	0,2577	103,0800	103,0800	18,5500	0,0000	18,00	0,00
F07561	WRAPS PARA ESTERILIZAÇÃO SMS 40G. 60 CM X 60 CM Lote 032025 Qtd: 500,00 Fabr. 01/03/2025 Venc. 01/02/2030	5603.12.40	000	5101	UN	500,0000	0,5823	291,1500	291,1500	52,4100	0,0000	18,00	0,00
F05410	WRAPS PARA ESTERILIZAÇÃO SMS 50G. 150 CM X 150 CM Lote 022025 Qtd: 100,00 Fabr. 01/02/2025 Venc. 01/01/2030	5603.12.40	000	5101	UN	100,0000	4,0089	400,8900	400,8900	72,1600	0,0000	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 284343	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00	BASE DE CÁLCULO ISSQN 0,00	VALOR DO ISSQN 0,00

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES (LOCAL J-3) 0,34 MC - PEDIDO 386750135 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão Prefeitura Municipal de Garcia (Hospitalar) - HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H Excluido ICMS na Base de Cálculo PIS e COFINS-Processo 5001819-50.2019.4.03.6126 la Vara Federal Sto Andre SP RE574706 Tema 69 STF 1305/2021. Lei no 8.078 Art. 26o Prazo de 30 dias para troca/devolução das mercadorias por vícios aparentes e Art. 27o para troca/devolução das mercadorias por vícios ocultos. Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado Bruno Joaquim Valor Aproximado dos Tributos - R\$ 408,55	RESERVADO AO FISCO
---	---------------------------

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:04
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO DO BRASIL

00190000090326350800800281344176110950000159690

BENEFICIARIO:

POLAR FIX INDUSTRIA E COMERCIO

NOME FANTASIA:

POLAR FIX INDUSTRIA E COMERCIO DE P

CNPJ: 02.881.877/0001-64

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 52.826

NOSSO NUMERO 32635080000281344

CONVENIO 03263508

DATA DE VENCIMENTO 28/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 28/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 1.596,90

VALOR COBRADO 1.596,90

NR. AUTENTICACAO 3.D57.284.B23.C33.A4B

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA		EMISSION: 28/04/2025		DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
DATA DE RECEBIMENTO		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICEN		NF-e Nº: 334471 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/2	
Total NF: 1.378,98							

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA Rua Sao Paulo, 13 Bairro: Vila Belmiro 11075-330 Santos - SP Fone: (13)3228-2305		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA I Nº 334.471 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/2		CONTROLE FISCO  CHAVE DE ACESSO 3525.0404.1928.7600.0138.5500.1000.3344.7110.1039.6017 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora DADOS DA NF-e 135251115173862 - 28/04/2025 16:46:53	
---	--	--	--	---	--

NATUREZA DA OPERAÇÃO 5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 633.566.329.115	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 04.192.876/0001-38	

DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ 45.349.461/0009-60	DATA EMISSÃO 28/04/2025
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6		BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000
MUNICÍPIO Garça	FONE / FAX (014)3532-5198	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
		HORA DA SAÍDA 16:46:48	

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA			
NOME / RAZÃO SOCIAL		CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP
MUNICÍPIO		UF	FONE / FAX

FATURA/DUPPLICATAS 334471/1 - 28/05/25 - 1378,98			
CÁLCULO DO IMPOSTO			
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.378,98	VALOR DO ICMS 194,47	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00
VALOR DO IPI 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.378,98	
VALOR TOTAL DA NOTA 1.378,98			

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS			
RAZÃO SOCIAL PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE		PRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO 0	CODIGO ANST
ENDEREÇO R SAO PAULO, 41		MUNICÍPIO SANTOS	UF SP
QUANTIDADE 5	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO
PESO BRUTO 0,0000		PESO LIQUIDO 4,7400	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS												
CODIGO PRODUTO NCMS	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITARIO	VALOR DESC UNI	VALOR TOTAL	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
21163 30049099	(+) SULFATO DE AMICACINA 250MG/ML AMP 2ML IM/IV Marca: FRESENIUS Princípio Ativo: AMICACINA, SULFATO 500MG Modelo: CX C/50 AMPs2ml Lote: 78TI4451 - 27/09/2026 Qrde: 3.00 Número da FCI	000 5102	CX	3,0000	236,0000	0,0000	708,00	708,00	84,96	0,00	12,00	0,00
22022 90183119	DOSADOR ORAL 05 ML[AZUL] Marca: INJEX Modelo: PCT C/ 150 UN Lote: 5462 - 30/05/2029 Qrde: 2.00 Número da FCI	000 5102	PCT	2,0000	40,7100	0,0000	81,42	81,42	9,77	0,00	12,00	0,00
22023 90183119	DOSADOR ORAL 03 ML[AZUL] Marca: INJEX Modelo: PCT C/ 225 UN Lote: 5490 - 30/10/2029 Qrde: 2.00 Número da FCI	000 5102	PCT	2,0000	53,1000	0,0000	106,20	106,20	12,74	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PEDIDO: 13412 // Local Entrega: N ---- / Obs: ID 386750135 - Entrega 29/04/2025 - colocar nos dados adicionais da nota Termo de Fomento 013/2023 Orgão Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) / Regime Especial conforme portaria CAT 198/09 Tributo aproximado R\$: 168,12 Federal R\$: 22,51 Estadual Fonte: IBPT /			

RECEBEMOS DE CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA EMIÇÃO: 28/04/2025 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICEN Total NF: 1.378,98	NF-e Nº: 334471 SÉRIE: 1 FOLHA: 2/2

 IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA Rua Sao Paulo, 13 Bairro: Vila Belmiro 11075-330 Santos - SP Fone: (13)3228-2305	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 334.471 SÉRIE: 1 FOLHA: 2/2	CONTROLE FISCO 
		CHAVE DE ACESSO 3525.0404.1928.7600.0138.5500.1000.3344.7110.1039.6017
		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
		DADOS DA NF-e 135251115173862 - 28/04/2025 16:46:53

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ										
633.566.329.115		04.192.876/0001-38										
20715 30059090	ALGODAO ORTOPEDICO 20CM X 1,00M UNITEX Marca UNICENTER PHARMA Modelo PCT C/12 UN Lote 160125 - 01/01/2030 Qtd: 9.00 Numero da FCI: / CEST: 13.010.00	000 5102	DZ	9,0000	8,2000	0,0000	73,80	73,80	13,28	0,00	18,00	0,00
18412 30059090	ATADURA DE CREPE 10CM 1,8 MT 13 F MEDIPLUS PCT C/12 ROLOS Marca MEDI HOUSE Modelo FD C/ 99 DZ Lote 159408 - 18/03/2030 Qtd: 21.00 Numero da FCI: / CEST: 13.010.00	000 5102	PCT	21,0000	5,6700	0,0000	119,07	119,07	21,43	0,00	18,00	0,00
18470 30059090	ATADURA DE CREPE 20CM 1,8 MT 13 F MEDIPLUS Marca MEDI HOUSE Modelo PCT C/12 UN Lote 159415 - 21/03/2030 Qtd: 25.00 Numero da FCI: / CEST: 13.010.00	000 5102	PCT	25,0000	11,6196	0,0000	290,49	290,49	52,29	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoço

Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PEDIDO: 13412 // Local Entrega: N - - - - / Obs: ID 386750135 - Entrega 29/04/2025 - colocar nos dados adicionais da nota Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) / Regime Especial conforme portaria CAT 198/09 Tributo aproximado R\$: 168,12 Federal R\$: 22,51 Estadual Fonte: IBPT /	RESERVADO AO FISCO
--	---------------------------

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:04
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090281563400700107464174210950000137898

BENEFICIARIO:

CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR L

NOME FANTASIA:

CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA.

CNPJ: 04.192.876/0001-38

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	52.827
NOSSO NUMERO	28156340000107464
CONVENIO	02815634
DATA DE VENCIMENTO	28/05/2025
DATA DO PAGAMENTO	28/05/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.378,98
VALOR COBRADO	1.378,98

=====

NR.AUTENTICACAO 1.0DF.E30.C7A.EDA.70A

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

NOTA EXPLICATIVA REFERENTE AO VALOR DE RECURSO PRÓPRIO NA CONTA DO CONVÊNIO REALIZADO PELA ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste **explicar que o valor de recursos próprios aplicados pela Entidade no mês de Maio/2025 no valor de R\$ 3.920,25 em 08/05/2025, R\$ 30.000,00 em 29/05/2025, R\$ 6.300,00 e 480,00 em 30/05/2025, foram para honrar seus compromissos, sendo gastos de acordo com o objeto do Plano de Trabalho, levando em consideração as correções realizadas até a presente data pelo departamento de convênios, segue abaixo mensalmente a composição dos aportes e abatimentos de glosas realizada na conta específica do convênio:**

Mês	Creditado	Ocorrências	Devoluções	Saldo Bancário	À receber da Prefeitura
jan	R\$ 91.723,08	Cobrir Glosas	R\$ 51.643,63		
		Saldo de Glosas	R\$ 5.979,93		
		Saldoà receber da Prefeitura	R\$ 34.099,52		
Total	R\$ 91.723,08	Total	R\$ 91.723,08	R\$ -	R\$ 34.099,52
fev	R\$ 150.000,00	Cobrir Despesas	R\$ 60.509,32		
		Cobrir Glosas	R\$ 6.443,12		
Total	R\$ 150.000,00	Total	R\$ 66.952,44	R\$ 83.047,56	R\$ 177.656,40
mar	R\$ 97.297,72	Cobrir Despesas	R\$ 94.853,24		
		Cobrir Glosas	R\$ 2.444,48		
Total	R\$ 97.297,72	Total	R\$ 97.297,72	R\$ -	R\$ 272.509,64
abr	R\$ 72.409,42	Cobrir Despesas	R\$ 66.727,26		
		Cobrir Glosas	R\$ 5.682,16		R\$ 339.236,90
Total	R\$ 72.409,42	Total	R\$ 72.409,42	R\$ -	
mai	R\$ 40.700,25	Cobrir Despesas	R\$ 29.995,15		
		Cobrir Glosas	R\$ 5.208,69		
Total	R\$ 40.700,25	Total	R\$ 35.203,84	R\$ 5.496,41	R\$ 374.728,46
TOTAL QUE A PREFEITURA DEVE A AHBB APÓS A COMPENSAÇÃO					R\$ 374.728,46

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 34075066

R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP
CEP 17402 064



No mais renovamos os votos de estima e consideração e ao mesmo tempo colocamo-nos a disposição, para eventuais dúvidas e esclarecimentos.

Atenciosamente.

Garça, 16 de junho de 2025.

JOAO PEDRO
MONTEIRO
PINOTTI
AFFONSO:362
32839838

Assinado de forma
digital por JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.06.17
10:16:02 -03'00'

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 34075066

R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP

CEP 17402 064

28/05/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	52.824	1.520,00 D	
		BELIVE MEDICAL P H LTDA			
28/05/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	52.825	4.183,98 D	
		NUTRIPORT COMERCIAL LTDA			
28/05/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	52.826	1.596,90 D	
		POLAR FIX INDUSTRIA E COMERCIO			
28/05/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	52.827	1.378,98 D	
		CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR L			
28/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	851.481.100.166.286	13,00 D	
		Cobrança referente 28/05/2025			
28/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	851.481.100.166.287	13,00 D	885,49 C
		Cobrança referente 28/05/2025			
29/05/2025	3062	99015 Transferência recebida	553.062.000.036.049	30.000,00 C	
		29/05 18:45 ASSOCIACAO H B BRASIL			
29/05/2025	0000	13134 Folha de Pagamento	30.889	26.833,65 D	
29/05/2025	0000	13134 Folha de Pagamento	30.890	3.088,43 D	963,41 C
30/05/2025	3062	99015 Transferência recebida	553.062.000.036.049	6.300,00 C	
		30/05 16:30 ASSOCIACAO H B BRASIL			
30/05/2025	3062	99015 Transferência recebida	553.062.000.036.049	480,00 C	
		30/05 16:36 ASSOCIACAO H B BRASIL			
30/05/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	53.001	2.200,00 D	
		237 0002 028865804000172 RICARDO OLIVE			
30/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	861.501.100.275.131	13,00 D	
		Cobrança referente 30/05/2025			
30/05/2025	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	861.501.100.381.106	30,60 D	
		Cobrança referente 30/05/2025			
30/05/2025	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	861.501.100.381.107	3,40 D	5.496,41 C
		Cobrança referente 30/05/2025			
31/05/2025	0000	00000 S A L D O			5.496,41 C

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JF384990 JONATHAN WILLIAM DA SILVA.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	50288530000	03801

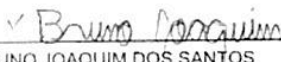
PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias	De Abono
01/08/2023 A 31/07/2024	04/06/2025 A 18/06/2025 = 15 Dias	

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS	
Faltas não justificadas:	00	Férias:	1.299,13 P
Salário Base:	2.598,25	1/3 das Férias:	433,04 P
Média Horas:	0,00	Abono de Férias:	0,00
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00
Outras Vantagens:	0,00	Adicional do Dobro das Férias:	0,00
TOTAL BASE CALCULO:	2.598,25	1/3 do Dobro das Férias:	0,00
		Salário Família:	0,00
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00
		Desconto da Previdência:	133,12 D
		Desconto do imposto de Renda:	0,00
		TOTAL DOS PROVENTOS:	1.732,17 P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	133,12 D
		TOTAL LIQUIDO:	1.599,05 P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 1.599,05 (um mil quinhentos e noventa e nove reais e cinco centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE.


BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS


ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Data: 05/05/2025

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 1.599,05(um mil quinhentos e noventa e nove reais e cinco centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 02/06/2025
GARÇA


BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.04
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS
CPF/CNPJ:	502.885.338-01
AGENCIA: 0295	CONTA: 102.916-9
DATA DO PAGAMENTO:	30/05/2025
VALOR:	1.599,05
NR. DOCUMENTO:	

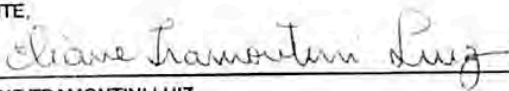
=====

NR. AUTENTICACAO: 3.3C0.F77.CF3.A17.D3E

=====

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS			
NOTIFICAÇÃO			
Nome do empregado ELIANE TRAMONTINI LUIZ		Número Carteira Profissional 93489	Série 119
PERÍODOS			
De Aquisição 01/12/2023 A 30/11/2024	De Gozo das Férias 02/06/2025 A 01/07/2025 = 30 Dias	De Abono	
BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS	
Faltas não justificadas: 00		Férias: 2.477,02 P	
Salário Base: 2.173,42		1/3 das Férias: 825,67 P	
Média Horas: 0,00		Abono de Férias: 0,00	
Média Valores: 0,00		1/3 do Abono de Férias: 0,00	
Outras Vantagens: 303,60		Adicional do Dobro das Férias: 0,00	
TOTAL BASE CALCULO: 2.477,02		1/3 do Dobro das Férias: 0,00	
		Salário Família: 0,00	
		1ª Parcela 13º Salário: 0,00	
		Desconto da Previdência: 289,72 D	
		Desconto do imposto de Renda: 57,79 D	
		TOTAL DOS PROVENTOS: 3.302,69 P	
		TOTAL DOS DESCONTOS: 347,51 D	
		TOTAL LIQUIDO: 2.955,18 P	
Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.955,18 (dois mil novecentos e cinquenta e cinco reais e dezoito centavos) a ser paga adiantadamente.			
CIENTE,		Data: 02/05/2025	
			
ELIANE TRAMONTINI LUIZ		ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	

RECIBO DE FÉRIAS	
Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 2.955,18(dois mil novecentos e cinquenta e cinco reais e dezoito centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.	
Data: 30/05/2025 GARÇA	 ELIANE TRAMONTINI LUIZ

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.04
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	ELIANE TRAMONTINI LUIZ
CPF/CNPJ:	170.298.898-86
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.720-9
DATA DO PAGAMENTO:	30/05/2025
VALOR:	2.955,18
NR. DOCUMENTO:	

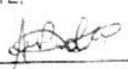
=====

NR. AUTENTICACAO: 4.A8C.6A4.864.B10.B50

=====

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS			
NOTIFICAÇÃO			
Nome do empregado ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ		Numero Carteira Profissional 43102	Série 317
PERÍODOS			
De Aquisição 23/06/2023 A 22/06/2024	De Gozo das Férias 04/06/2025 A 18/06/2025 = 15 Dias	De Abono	
BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS	
Faltas não justificadas:	00	Férias:	2.391,81 P
Salário Base:	4.280,01	1/3 das Férias:	797,27 P
Média Horas:	0,00	Abono de Férias:	0,00
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00
Outras Vantagens:	503,60	Adicional do Dobro das Férias:	0,00
TOTAL BASE CALCULO:	4.783,61	1/3 do Dobro das Férias:	0,00
		Salário Família:	0,00
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00
		Desconto da Previdência:	276,09 D
		Desconto do imposto de Renda:	42,79 D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	3.189,08 P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	318,88 D
		TOTAL LIQUIDO:	2.870,20 P
Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.870,20 (dois mil oitocentos e setenta reais e vinte centavos) a ser paga adiantadamente.			
CIENTE.		Data: 05/05/2025	
 ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ		 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	

RECIBO DE FÉRIAS	
Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 2.870,20(dois mil oitocentos e setenta reais e vinte centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.	
Data: 02/06/2025 GARÇA	 ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.04
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ
CPF/CNPJ: 369.608.518-90
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.750-0
DATA DO PAGAMENTO: 30/05/2025
VALOR: 2.870,20
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.E35.B8E.F1F.15A.219

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

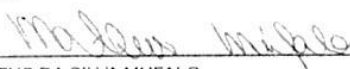
Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
MATHEUS DA SILVA MUFALO	021400	00419

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias	De Abono
17/08/2023 A 16/08/2024	02/06/2025 A 16/06/2025 = 15 Dias	

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS	
Faltas não justificadas:	00	Férias:	2.400,45 P
Salário Base:	4.497,30	1/3 das Férias:	800,15 P
Média Horas:	0,00	Abono de Férias:	0,00
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00
Outras Vantagens:	303,60	Adicional do Dobro das Férias:	0,00
TOTAL BASE CALCULO:	4.800,90	1/3 do Dobro das Férias:	0,00
		Salário Família:	0,00
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00
		Desconto da Previdência:	277,47 D
		Desconto do imposto de Renda:	44,31 D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	3.200,60 P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	321,78 D
		TOTAL LIQUIDO:	2.878,82 P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.878,82 (dois mil oitocentos e setenta e oito reais e oitenta e dois centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

MATHEUS DA SILVA MUFALO

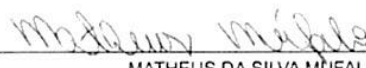

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Data: 02/05/2025

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 2.878,82(dois mil oitocentos e setenta e oito reais e oitenta e dois centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 30/05/2025
GARÇA


MATHEUS DA SILVA MUFALO

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.04
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	MATHEUS DA SILVA MUFALO
CPF/CNPJ:	472.439.828-08
AGENCIA: 0295	CONTA: 93.887-4
DATA DO PAGAMENTO:	30/05/2025
VALOR:	2.878,82
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	F.7DC.3C6.BB9.C7C.E5C
-------------------	-----------------------

=====

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	29786	269

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias	De Abono
04/12/2023 A 03/12/2024	03/06/2025 A 02/07/2025 = 30 Dias	

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	4.038,15
Média Horas:	641,94
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	303,60
TOTAL BASE CÁLCULO:	4.983,69

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	4.983,69	P
1/3 das Férias:	1.661,23	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	739,87	D
Desconto do imposto de Renda:	715,16	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	6.644,92	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	1.455,03	D
TOTAL LÍQUIDO:	5.189,89	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 5.189,89 (cinco mil cento e oitenta e nove reais e oitenta e nove centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE.

Data: 02/05/2025

PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 5.189,89 (cinco mil cento e oitenta e nove reais e oitenta e nove centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 30/05/2025

GARÇA

PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.04
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS
CPF/CNPJ:	268.006.288-40
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.631-8
DATA DO PAGAMENTO:	30/05/2025
VALOR:	5.189,89
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 5.D6F.1FB.9E0.62B.222

=====

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado

SIRLENE DA SILVA FERREIRA

Número Carteira Profissional

34184

Série

00173

PERÍODOS

De Aquisição

01/02/2024 A 31/01/2025

De Gozo das Férias

02/08/2025 A 01/07/2025 = 30 Dias

De Abono

BASE PARA CÁLCULO

PROVENTOS E DESCONTOS

Faltas não justificadas:00

Salário Base:2.143,57

Média Horas:188,03

Média Valores:0,00

Outras Vantagens:422,39

TOTAL BASE CALCULO:2.751,99

Férias:2.751,99 P

1/3 das Férias:917,33 P

Abono de Férias:0,00

1/3 do Abono de Férias:0,00

Adicional do Dobro das Férias:0,00

1/3 do Dobro das Férias:0,00

Salário Família:0,00

1ª Parcela 13º Salário:0,00

Desconto da Previdência:333,72 D

Desconto do imposto de Renda:106,18 D

TOTAL DOS PROVENTOS:3.669,32 P

TOTAL DOS DESCONTOS:439,90 D

TOTAL LIQUIDO:3.229,42 P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 3.229,42 (três mil duzentos e vinte e nove reais e quarenta e dois centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,



SIRLENE DA SILVA FERREIRA



ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Data: 02/05/2025

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R\$ 3.229,42(três mil duzentos e vinte e nove reais e quarenta e dois centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 30/05/2025

GARCA



SIRLENE DA SILVA FERREIRA

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.04
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

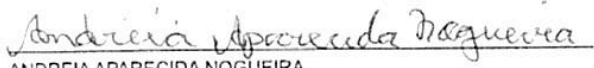
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SIRLENE DA SILVA FERREIRA
CPF/CNPJ: 258.274.508-12
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.919-6
DATA DO PAGAMENTO: 30/05/2025
VALOR: 3.229,42
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.EDA.C84.E89.F7B.219

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729.0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS			
NOTIFICAÇÃO			
Nome do empregado		Número Carteira Profissional	Série
ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA		33123	218
PERÍODOS			
De Aquisição	De Gozo das Férias	De Abono	
08/07/2023 A 07/07/2024	03/06/2025 A 02/07/2025 = 30 Dias		
BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS	
Faltas não justificadas: 00		Férias: 2.077,83 P	
Salário Base: 1.764,84		1/3 das Férias: 692,61 P	
Média Horas: 9,39		Abono de Férias: 0,00	
Média Valores: 0,00		1/3 do Abono de Férias: 0,00	
Outras Vantagens: 303,60		Adicional do Dobro das Férias: 0,00	
TOTAL BASE CALCULO: 2.077,83		1/3 do Dobro das Férias: 0,00	
		Salário Família: 0,00	
		1ª Parcela 13º Salário: 0,00	
		Desconto da Previdência: 226,56 D	
		Desconto do imposto de Renda: 0,00	
		TOTAL DOS PROVENTOS: 2.770,44 P	
		TOTAL DOS DESCONTOS: 226,56 D	
		TOTAL LIQUIDO: 2.543,88 P	
Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.543,88 (dois mil quinhentos e quarenta e três reais e oitenta e oito centavos) a ser paga adiantadamente.			
CIENTE,		Data: 02/05/2025	
			
ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA		ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	

RECIBO DE FÉRIAS	
Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 2.543,88(dois mil quinhentos e quarenta e três reais e oitenta e oito centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.	
Data: 30/05/2025 GARÇA	 ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.04
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA
CPF/CNPJ:	329.392.478-62
AGENCIA: 0290	CONTA: 24.867-3
DATA DO PAGAMENTO:	30/05/2025
VALOR:	2.543,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

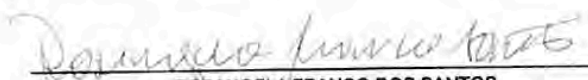
NR. AUTENTICACAO:	8.618.9DB.B64.D50.943
-------------------	-----------------------

=====

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS			
NOTIFICAÇÃO			
Nome do empregado ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS		Número Carteira Profissional 024589	Série 269
PERÍODOS			
De Aquisição 10/03/2024 A 09/03/2025	De Gozo das Férias 03/06/2025 A 02/07/2025 = 30 Dias	De Abono	
BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS	
Faltas não justificadas: 00		Férias: 2.011,21 P	
Salário Base: 1.707,61		1/3 das Férias: 670,40 P	
Média Horas: 0,00		Abono de Férias: 0,00	
Média Valores: 0,00		1/3 do Abono de Férias: 0,00	
Outras Vantagens: 303,60		Adicional do Dobro das Férias: 0,00	
TOTAL BASE CALCULO: 2.011,21		1/3 do Dobro das Férias: 0,00	
		Salário Família: 0,00	
		1ª Parcela 13º Salário: 0,00	
		Desconto da Previdência: 218,57 D	
		Desconto do imposto de Renda: 0,00	
		TOTAL DOS PROVENTOS: 2.681,61 P	
		TOTAL DOS DESCONTOS: 218,57 D	
		TOTAL LIQUIDO: 2.463,04 P	
Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.463,04 (dois mil quatrocentos e sessenta e três reais e quatro centavos) a ser paga adiantadamente.			
CIENTE,		Data: 02/05/2025	
 ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS		 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	

RECIBO DE FÉRIAS	
Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 2.463,04(dois mil quatrocentos e sessenta e três reais e quatro centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.	
Data: 30/05/2025 GARÇA	 ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.04
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIÁRIO:	ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS
CPF/CNPJ:	181.001.788-28
AGENCIA: 0290	CONTA: 35.122-9
DATA DO PAGAMENTO:	30/05/2025
VALOR:	2.463,04
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	F.352.B5A.F47.285.ADE
-------------------	-----------------------

=====

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS**AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS****NOTIFICAÇÃO**

Nome do empregado FABIANE GALVAO DE CASTRO	Número Carteira Profissional 055044	Série 00269
---	--	----------------

PERÍODOS

De Aquisição 26/12/2023 A 25/12/2024	De Gozo das Férias 02/06/2025 A 01/07/2025 = 30 Dias	De Abono
---	---	----------

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	01
Salário Base:	2.143,57
Média Horas:	60,45
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	422,39
TOTAL BASE CALCULO:	2.626,41

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	2.626,41	P
1/3 das Férias:	875,47	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	313,63	D
Desconto do imposto de Renda:	84,08	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.501,88	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	397,71	D
TOTAL LIQUIDO:	3.104,17	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 3.104,17 (três mil e cento e quatro reais e dezessete centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 02/05/2025

FABIANE GALVAO DE CASTRO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 3.104,17 (três mil e cento e quatro reais e dezessete centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 30/05/2025
GARÇA

FABIANE GALVAO DE CASTRO

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.04
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

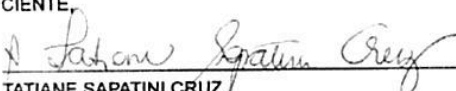
BENEFICIARIO:	FABIANE GALVAO DE CASTRO
CPF/CNPJ:	352.793.258-56
AGENCIA: 0295	CONTA: 101.700-4
DATA DO PAGAMENTO:	30/05/2025
VALOR:	3.104,17
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: 3.C31.19E.1E0.83F.6DA

=====

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS			
NOTIFICAÇÃO			
Nome do empregado TATIANE SAPATINI CRUZ		Número Carteira Profissional 09396100000	Série 00317
PERÍODOS			
De Aquisição 04/05/2024 A 03/05/2025	De Gozo das Férias 02/06/2025 A 01/07/2025 = 30 Dias		De Abono
BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS	
Faltas não justificadas:	00	Férias:	2.565,96 P
Salário Base:	2.143,57	1/3 das Férias:	855,32 P
Média Horas:	0,00	Abono de Férias:	0,00
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00
Outras Vantagens:	422,39	Adicional do Dobro das Férias:	0,00
TOTAL BASE CALCULO:	2.565,96	1/3 do Dobro das Férias:	0,00
		Salário Família:	0,00
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00
		Desconto da Previdência:	303,95 D
		Desconto do imposto de Renda:	28,90 D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	3.421,28 P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	332,85 D
		TOTAL LIQUIDO:	3.088,43 P
Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 3.088,43 (três mil oitenta e oito reais e quarenta e três centavos) a ser paga adiantadamente.			
CIENTE,		Data: 02/05/2025	
 TATIANE SAPATINI CRUZ		 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	

RECIBO DE FÉRIAS	
Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 3.088,43(três mil oitenta e oito reais e quarenta e três centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.	
Data: 30/05/2025 GARÇA	 TATIANE SAPATINI CRUZ

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.04
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	TATIANE SAPATINI CRUZ
CPF/CNPJ:	382.393.728-64
AGENCIA: 0295	CONTA: 89.380-3
DATA DO PAGAMENTO:	30/05/2025
VALOR:	3.088,43
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 6.904.331.F91.DC6.92A

=====

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

NOTA EXPLICATIVA REFERENTE AO VALOR DE RECURSO PRÓPRIO NA CONTA DO CONVÊNIO REALIZADO PELA ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste **explicar que o valor de recursos próprios aplicados pela Entidade no mês de Maio/2025 no valor de R\$ 3.920,25 em 08/05/2025, R\$ 30.000,00 em 29/05/2025, R\$ 6.300,00 e 480,00 em 30/05/2025, foram para honrar seus compromissos, sendo gastos de acordo com o objeto do Plano de Trabalho, levando em consideração as correções realizadas até presente data pelo departamento de convênios, segue abaixo mensalmente a composição dos aportes e abatimentos de glosas realizada na conta específica do convênio:**

Mês	Creditado	Ocorrências	Devoluções	Saldo Bancário	À receber da Prefeitura
jan	R\$ 91.723,08	Cobrir Glosas	R\$ 51.643,63		
		Saldo de Glosas	R\$ 5.979,93		
		Saldoà receber da Prefeitura	R\$ 34.099,52		
Total	R\$ 91.723,08	Total	R\$ 91.723,08	R\$ -	R\$ 34.099,52
fev	R\$ 150.000,00	Cobrir Despesas	R\$ 60.509,32		
		Cobrir Glosas	R\$ 6.443,12		
Total	R\$ 150.000,00	Total	R\$ 66.952,44	R\$ 83.047,56	R\$ 177.656,40
mar	R\$ 97.297,72	Cobrir Despesas	R\$ 94.853,24		
		Cobrir Glosas	R\$ 2.444,48		
Total	R\$ 97.297,72	Total	R\$ 97.297,72	R\$ -	R\$ 272.509,64
abr	R\$ 72.409,42	Cobrir Despesas	R\$ 66.727,26		
		Cobrir Glosas	R\$ 5.682,16		R\$ 339.236,90
Total	R\$ 72.409,42	Total	R\$ 72.409,42	R\$ -	
mai	R\$ 40.700,25	Cobrir Despesas	R\$ 29.995,15		
		Cobrir Glosas	R\$ 5.208,69		
Total	R\$ 40.700,25	Total	R\$ 35.203,84	R\$ 5.496,41	R\$ 374.728,46
TOTAL QUE A PREFEITURA DEVE A AHBB APÓS A COMPENSAÇÃO					R\$ 374.728,46

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 34075066

R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP
CEP 17402 064



No mais renovamos os votos de estima e consideração e ao mesmo tempo colocamo-nos a disposição, para eventuais dúvidas e esclarecimentos.

Atenciosamente,

Garça, 16 de junho de 2025.

JOAO PEDRO
MONTEIRO
PINOTTI
AFFONSO:362
32839838

Assinado de forma
digital por JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.06.17
10:16:02 -03'00'

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 34075066

R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP

CEP 17402 064

28/05/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	52.824	1.520,00 D	
		BELIVE MEDICAL P H LTDA			
28/05/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	52.825	4.183,98 D	
		NUTRIPOINT COMERCIAL LTDA			
28/05/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	52.826	1.596,90 D	
		POLAR FIX INDUSTRIA E COMERCIO			
28/05/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	52.827	1.378,98 D	
		CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR L			
28/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	851.481.100.166.286	13,00 D	
		Cobrança referente 28/05/2025			
28/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	851.481.100.166.287	13,00 D	885,49 C
		Cobrança referente 28/05/2025			
29/05/2025	3062	99015 Transferência recebida	553.062.000.036.049	30.000,00 C	
		29/05 18:45 ASSOCIACAO H B BRASIL			
29/05/2025	0000	13134 Folha de Pagamento	30.889	26.833,65 D	
29/05/2025	0000	13134 Folha de Pagamento	30.890	3.088,43 D	963,41 C
30/05/2025	3062	99015 Transferência recebida	553.062.000.036.049	6.300,00 C	
		30/05 16:30 ASSOCIACAO H B BRASIL			
30/05/2025	3062	99015 Transferência recebida	553.062.000.036.049	480,00 C	
		30/05 16:36 ASSOCIACAO H B BRASIL			
30/05/2025	0000	13105 TED Transf. Eletr. Disponiv	53.001	2.200,00 D	
		237 0002 028865804000172 RICARDO OLIVE			
30/05/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	861.501.100.275.131	13,00 D	
		Cobrança referente 30/05/2025			
30/05/2025	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	861.501.100.381.106	30,60 D	
		Cobrança referente 30/05/2025			
30/05/2025	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	861.501.100.381.107	3,40 D	5.496,41 C
		Cobrança referente 30/05/2025			
31/05/2025	0000	00000 S A L D O			5.496,41 C

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JF384990 JONATHAN WILLIAM DA SILVA.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie

000000000373 - 1

Autenticidade

NXGC-MZAT

Data de Emissão

28/05/2025**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA

CPF/CNPJ: 28.865.804/0001-72 IM: 89359 IE:

Fone:

Endereço: RUA SANTA HELENA, 2132 - CEP: 17514410

Município: MARÍLIA

UF: SP

E-mail: ALPHACONTABILIDADEOURINHOS@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60

IM:

IE:

Fone: (14) 3407-5060

Endereço: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 WILLIAMS - CEP: 17402064

Município: GARÇA

País:

UF: SP

E-mail: CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados de Coordenação Clínica Médica no período de 01/04/2025 a 30/04/2025 – R\$ 2200,00 -
 Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
 RG: 39.541.497-0
 Relacionamento Médico

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
 do site: <http://www.marilia.sp.gov.br>

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012):
 R\$ 16,70 - Aliq: 0,76%

Situação de Tributação
 Tributada no Prestador

Código do Serviço
 401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	2.200,00	3,1452%	69,19	2.200,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 2.200,00

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.04
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 0002-7 - MARILIA-CENTRO

CONTA: 41.238-4

FAVORECIDO: RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA

CPF/CNPJ: 28.865.804/0001-72

VALOR: R\$ 2.200,00

DEBITO EM: 30/05/2025

DOCUMENTO: 053001

AUTENTICACAO SISBB: E.DB4.7B9.162.C87.7FA