

Prestação de Contas

Janeiro
2022
1/2

Convênio nº 099/2021

Mandaqui

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 3532 5198

Av. José Ariano Rodrigues, 303
Jardim Ariano - Lins - SP
Cep 16400 400



Consultas - Extrato de conta corrente

G3353117062494511
31/01/2022 17:14:06

Cliente - Conta atual

Agência 3062-7
Conta corrente 36511-4ASSOC HOSP B BRASIL
Período do extrato Mês atual

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
29/12/2021		0000	00000 000 Saldo Anterior			33.982,14 C
03/01/2022		0000	13105 109 Pagamento de Boleto TICKET SERVICOS S/A	10.301	22.083,56 D	
03/01/2022		0000	13105 109 Pagamento de Boleto TICKET SERVICOS S/A	10.302	14.700,00 D	
03/01/2022		0000	13105 109 Pagamento de Boleto EPIMED SOLUT TECNO I M LTDA ME	10.303	4.500,00 D	
03/01/2022		0000	13105 363 Pagto conta telefone VIVO FIXO/BRASIL	10.304	89,99 D	
03/01/2022		0000	13105 363 Pagto conta telefone VIVO FIXO/BRASIL	10.305	89,99 D	
03/01/2022		0000	00000 989 Resgate BB CDB DI	98	7.500,00 C	
03/01/2022	04/01/2022	0000	14060 798 Resgate BB CDB DI	2.100.864.035.342	95,70 C	114,30 C
05/01/2022		0000	13134 250 Folha de Pagamento	17.313	72.735,63 D	
05/01/2022		0000	00000 989 Resgate BB CDB DI	98	73.000,00 C	
05/01/2022	06/01/2022	0000	14060 798 Resgate BB CDB DI	2.100.864.035.342	349,44 C	
05/01/2022	06/01/2022	0000	14060 798 Resgate BB CDB DI	3.000.868.788.659	565,88 C	1.293,99 C
06/01/2022		3062	99015 470 Transferência enviada 06/01 0295 92552-7 DEBORA ESTER C	550.295.000.092.552	3.981,29 D	
06/01/2022		3062	99015 470 Transferência enviada 06/01 0583 42364-5 CRISTINA ANDRA	550.583.000.042.364	3.517,03 D	
06/01/2022		3062	99015 470 Transferência enviada 06/01 0687 64816-7 ISA REIS LIMA	550.687.000.064.816	1.957,58 D	
06/01/2022		3062	99015 470 Transferência enviada 06/01 1008 51744-5 LEANDRO A DE S	551.008.000.051.744	1.542,15 D	
06/01/2022		3062	99015 470 Transferência enviada 06/01 1535 22806-0 VIVIANE GRACES	551.535.000.022.806	429,31 D	
06/01/2022		3062	99015 470 Transferência enviada 06/01 4135 11199-6 JUCINEIDE SANT	554.135.000.011.199	2.067,36 D	
06/01/2022		3062	99015 470 Transferência enviada 06/01 4353 18051-3 DAVID FELIX DA	554.353.000.018.051	2.444,00 D	
06/01/2022		3062	120 Transferido para Poupança	555.948.510.421.920	1.837,97 D	
06/01/2022		3062	06/01 5948 510421920-4 ANDREA GONCALV	556.844.000.030.804	2.392,93 D	
06/01/2022		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 0444 09138524813 AGUINALDO ALVES D	10.601	2.414,15 D	
06/01/2022		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 4494 39508566841 ALINE DA SILVA OL	10.602	2.923,73 D	
06/01/2022		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 7435 06243334341 ALYSON SILVA GOME	10.603	3.517,03 D	
06/01/2022		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 2117 26195065811 ANA CLEIDE DOS SA	10.604	3.517,03 D	
06/01/2022		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 1960 01547830301 ANA LUCIA RIBEIRO	10.605	3.809,57 D	
06/01/2022		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 1226 01159388504 AURELINA DE JESUS	10.606	2.200,98 D	
06/01/2022		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 2622 40663489806 CAMILA OLIVEIRA A	10.607	2.387,56 D	

06/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.608	1.944,33 D
		341 0383 17491725856 CARLA CRISTINA DE		
06/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.609	2.424,77 D
		033 0728 14241541895 CLAUDIA REGINA RI		
06/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.610	1.944,33 D
		033 0197 04287077857 CRISTINA MACHADO		
06/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.611	2.067,36 D
		341 7128 38495009854 DAIANE GONCALVES		
06/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.612	2.067,36 D
		033 0666 47687989856 DANIEL DE SOUZA F		
06/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.613	4.203,03 D
		237 2271 25388214877 DANIELA LEANDRO		
06/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.614	2.067,36 D
		341 0064 43300830869 DANIEVERTON SOUZA		
06/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.615	1.857,60 D
		341 0500 35825571892 DENISE DE SOUZA P		
06/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.616	3.016,19 D
		033 0201 36222467822 DIEGO ROBERTO MAC		
06/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.617	1.597,28 D
		237 0111 43184352889 DIEGO SOUSA PINTO		
06/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.618	2.080,61 D
		104 0605 80472001353 DIVANIA ROCHA DOS		
06/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.619	1.940,01 D
		033 0670 32210161827 DOUGLAS ROBERTO S		
06/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.620	2.370,10 D
		341 6253 29592714835 EDERSON ALVES DE		
06/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.621	3.930,51 D
		033 0167 16425264870 EDNA SANTOS DE SO		
06/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.622	2.013,74 D
		033 0935 34870701898 ELENI MARCIA SANT		
06/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.623	2.319,88 D
		033 0916 65816110349 ELIELMA CARVALHO		
06/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.624	2.404,17 D
		237 2622 26091654802 ELISABETH DE SOUZ		
06/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.625	1.944,33 D
		237 2207 50345863801 GABRIEL LIMA DE J		
06/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.626	2.358,69 D
		033 0678 06918761854 GERALDO FREITAS N		
06/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.627	4.530,67 D
		033 3681 26523087859 GICELI MEDINA ROD		
06/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.628	2.080,61 D
		341 0138 44456210800 GISELE CRISTINA T		
06/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.629	2.286,25 D
		033 0141 09102075695 GRAZIELLA SOARES		
06/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.630	2.392,93 D
		033 4631 28836778836 HELEN KARINA GALD		
06/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.631	2.766,65 D
		260 0001 48238535808 HIRIS FINAMOR		
06/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.632	2.196,73 D
		033 0935 06199040546 HUMBERTO GOMES MI		
06/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.633	2.290,66 D
		033 0563 31139927884 IARA APARECIDA RO		
06/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.634	2.210,93 D
		237 3296 48074952835 ISABELLY RIBEIRO		
06/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.635	2.067,36 D
		033 4270 36041079898 AMANDA DA COSTA K		
06/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.636	2.685,51 D
		341 1601 39006056880 JENIFER SANTOS MA		
06/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.637	2.067,36 D
		212 0001 27250523864 JOAO CARLOS DA CO		
06/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.638	1.690,60 D
		237 0154 34162074836 JOAO PAULO MARSOL		
06/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.639	1.944,33 D
		380 0001 45959541823 JOEL MATEUS DA CO		
06/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.640	2.067,36 D

		033 4599 27135943830 JOSE SERAFIM ARAU		
06/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.641	3.981,29 D
		104 0250 44064818857 JULIANA BARBOSA C		
06/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.642	2.131,55 D
		237 0650 13696005770 JULIANA MARIA TAV		
06/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.643	1.944,33 D
		237 0890 28720346840 KARLA JEANNE DA S		
06/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.644	1.957,58 D
		033 3681 48989508843 KETLYN EMELY RAMO		
06/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.645	2.091,98 D
		341 0010 42997043808 LAIS FERNANDES ES		
06/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.646	2.067,36 D
		336 0001 46588411855 LARISSA DA SILVA		
06/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.647	2.067,36 D
		033 3681 30971804869 LEANDRO GOMES DE		
06/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.648	4.613,21 D
		237 0545 43593773805 LETICIA SILVA RIB		
06/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.649	2.013,75 D
		104 2990 25563119831 LUCIANA CORREA		
06/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.650	2.345,54 D
		033 3294 41868105830 MANUELA MARILIA D		
06/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.651	6.125,18 D
		033 3061 21671049870 MARCOS FERNANDES		
06/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.652	2.179,46 D
		237 3114 55835155468 MARIA ANA DA SILV		
06/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.653	1.939,86 D
		237 2677 26080227827 MARIA JOSE BEZERR		
06/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.654	2.237,61 D
		237 0301 49228102691 MARIA JOSE CARDOS		
06/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.655	3.976,88 D
		033 0935 14516717840 MARLENE APARECIDA		
06/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.656	2.847,52 D
		033 0670 28098497810 MAURO DA SILVA GO		
06/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.657	2.386,29 D
		260 0001 40781908809 MAYARA CRISTINA S		
06/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.658	1.767,40 D
		237 0545 45723308831 MIKAELLA RAYANE D		
06/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.659	1.944,33 D
		104 0023 47107492802 NATALIA DE LIMA S		
06/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.660	1.944,33 D
		033 0935 38723477806 NATHALIA FERNANDA		
06/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.661	2.044,36 D
		104 0831 44085854836 NICOLAS APOLLO SA		
06/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.662	2.264,51 D
		237 2688 07552109564 PALOMA DA SILVA P		
06/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.663	3.517,03 D
		341 7130 39001195890 PEDRO PAULO DE JE		
06/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.664	1.944,33 D
		033 0120 45115719886 RAIZA RODRIGUES D		
06/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.665	2.382,61 D
		033 0657 31574248820 RANDAL FAQUINI AL		
06/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.666	1.957,58 D
		033 0935 34772599800 RAQUEL SANTOS MAR		
06/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.667	2.067,36 D
		237 3114 45902345804 RENATA BATISTA LE		
06/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.668	4.080,16 D
		033 0344 20587730803 RENATA CARLA SIQU		
06/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.669	2.067,36 D
		033 2201 48679239828 RENATA CRISTINA D		
06/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.670	1.950,16 D
		033 0935 33542065862 RENATA TELES DOS		
06/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.671	1.944,33 D
		237 0515 36426294829 RITA SAMARA DE AR		
06/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.672	3.639,96 D
		341 2395 32040987886 RITCHIE RENATO JU		

06/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.673	2.512,91 D
		341 7909 05177365514 ROGERIO LUIZ DA S		
06/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.674	1.707,13 D
		237 0601 17576405848 ROSANA DE JESUS C		
06/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.675	2.284,18 D
		341 1608 34545023819 SAMANTA GREGORIO		
06/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.676	2.305,34 D
		077 0001 28622572811 SANDRA ROSA JORGE		
06/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.677	3.517,03 D
		104 3811 18170437814 SHEYLA NOBRES DOS		
06/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.678	2.359,19 D
		341 6600 31332174884 TATIANE DIAS DA R		
06/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.679	2.446,66 D
		341 0786 29930699856 TATIANE RENATA DO		
06/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.680	1.812,34 D
		033 0115 50806384867 THAYOHANNA BEATRI		
06/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.681	2.347,98 D
		237 7819 33303620814 TIAGO DA SILVA PI		
06/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.682	2.352,54 D
		237 0091 10034243844 VAGNER GONCALVES		
06/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.683	1.446,09 D
		341 0756 84718340578 VALDINEIA CABRAL		
06/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.684	2.067,36 D
		237 0545 14846428800 VALDIRA DE LIMA D		
06/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.685	2.170,19 D
		104 4155 26784125800 VALERIA NASCIMENT		
06/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.686	2.080,61 D
		033 0651 34068768897 VANESSA DE CASSIA		
06/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.687	2.381,25 D
		104 0642 44955862896 VANESSA LIMA DOS		
06/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.688	2.154,32 D
		237 0091 80505740591 VERONICA OLIVEIRA		
06/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.689	3.566,54 D
		237 3090 42472647883 VITORIA RUFINO SE		
06/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.690	2.385,26 D
		237 2857 26855132804 VLADIMIR SILVA DE		
06/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.691	2.508,54 D
		104 0333 27544374874 WAGNER APARECIDO		
06/01/2022	0000	13105 375 Impostos	10.692	32.274,65 D
		FGTS ARRECADACAO GRF		
06/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.693	1.327,00 D
		104 0267 06896465697 LAISA MAGALHAES L		
06/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.694	1.528,42 D
		237 0091 27062108855 FABIANA DE AZEVED		
06/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	860.061.200.034.495	10,45 D
		Cobrança referente 06/01/2022		
06/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	860.061.200.034.496	10,45 D
		Cobrança referente 06/01/2022		
06/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	860.061.200.034.497	10,45 D
		Cobrança referente 06/01/2022		
06/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	860.061.200.034.498	10,45 D
		Cobrança referente 06/01/2022		
06/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	860.061.200.034.499	10,45 D
		Cobrança referente 06/01/2022		
06/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	860.061.200.034.500	10,45 D
		Cobrança referente 06/01/2022		
06/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	860.061.200.034.501	10,45 D
		Cobrança referente 06/01/2022		
06/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	860.061.200.034.502	10,45 D
		Cobrança referente 06/01/2022		
06/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	860.061.200.034.503	10,45 D
		Cobrança referente 06/01/2022		
06/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	860.061.200.034.504	10,45 D
		Cobrança referente 06/01/2022		
06/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	860.061.200.034.505	10,45 D

[illegible]

[illegible]

			Cobrança referente 06/01/2022				
06/01/2022		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	860.061.200.034.571	10,45 D		
			Cobrança referente 06/01/2022				
06/01/2022		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	860.061.200.034.572	10,45 D		
			Cobrança referente 06/01/2022				
06/01/2022		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	860.061.200.034.573	10,45 D		
			Cobrança referente 06/01/2022				
06/01/2022		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	860.061.200.034.574	10,45 D		
			Cobrança referente 06/01/2022				
06/01/2022		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	860.061.200.034.575	10,45 D		
			Cobrança referente 06/01/2022				
06/01/2022		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	860.061.200.034.576	10,45 D		
			Cobrança referente 06/01/2022				
06/01/2022		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	860.061.200.034.577	10,45 D		
			Cobrança referente 06/01/2022				
06/01/2022		0000	13113 170 Tar Pag Salár Créd Conta	860.061.200.125.743	54,40 D		
			Cobrança referente 06/01/2022				
06/01/2022		0000	00000 989 Resgate BB CDB DI	98 280.500,00 C			
06/01/2022	07/01/2022	0000	14060 798 Resgate BB CDB DI	3.000.868.788.659	3.472,59 C	3.617,47 C	
07/01/2022		0000	14138 632 Ordem Bancária	202.201.060.029.627	1.290.464,47 C	1.294.081,94 C	
			463772220003-90 SP-SEC DA FAZENDA E PL				
10/01/2022		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.001	98.000,00 D		
			077 0001 037498101000144 THIAGO PRADO				
10/01/2022		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.101.200.168.699	10,45 D	1.196.071,49 C	
			Cobrança referente 10/01/2022				
11/01/2022		0000	12334 920 Bloq Judicial-Bacen Jud	12.200.508.040.108	9.182,29 *		
11/01/2022		0000	13060 351 Aplicação BB CDB DI	800.877.900.416	1.186.500,00 D		
11/01/2022		0000	11334 284 Bloq Judicial-Bacen Jud	12.200.508.040.108	9.182,29 D	389,20 C	
12/01/2022		0000	12334 920 Bloq Judicial-Bacen Jud	12.200.820.340.801	389,20 *		
12/01/2022		0000	11334 284 Bloq Judicial-Bacen Jud	12.200.820.340.801	389,20 D		
12/01/2022		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.201	23.000,00 D		
			341 0049 042160334000172 TH MANUTENCAO				
12/01/2022		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.202	45.000,00 D		
			341 0049 034298678000114 GESTARE SERVI				
12/01/2022		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	870.121.100.012.924	10,45 D		
			Cobrança referente 12/01/2022				
12/01/2022		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	870.121.100.012.925	10,45 D		
			Cobrança referente 12/01/2022				
12/01/2022		0000	00000 989 Resgate BB CDB DI	98 68.500,00 C			
12/01/2022	13/01/2022	0000	14060 798 Resgate BB CDB DI	3.000.868.788.659	938,45 C	1.417,55 C	
13/01/2022		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.301	565.653,52 D		
			341 0049 026392666000126 WINTER - GEST				
13/01/2022		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	870.131.100.066.683	10,45 D		
			Cobrança referente 13/01/2022				
13/01/2022		0000	00000 989 Resgate BB CDB DI	98 564.500,00 C			
13/01/2022	14/01/2022	0000	14060 798 Resgate BB CDB DI	3.000.868.788.659	7.914,29 C	8.167,87 C	
14/01/2022		0000	11162 631 Desbl Judicial-Bacen Jud	37.710.001	389,20 C		
14/01/2022		0000	13373 500 Transf Depósito Judicial	12.200.820.340.801	389,20 D	8.167,87 C	
17/01/2022		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.701	22.000,00 D		
			077 0001 039246179000105 L M A SERVIC				
17/01/2022		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.702	3.012,59 D		
			341 0220 011814918000190 DESTRA - APOI				
17/01/2022		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	860.171.200.052.773	10,45 D		
			Cobrança referente 17/01/2022				
17/01/2022		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	860.171.200.052.774	10,45 D		
			Cobrança referente 17/01/2022				
17/01/2022		0000	00000 989 Resgate BB CDB DI	98 17.000,00 C			
17/01/2022	18/01/2022	0000	14060 798 Resgate BB CDB DI	3.000.868.788.659	249,56 C	383,94 C	
18/01/2022		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.801	2.042,68 D		
			033 0831 12706818859 ELISANGELA DE FAT				
18/01/2022		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	870.181.100.087.477	10,45 D		
			Cobrança referente 18/01/2022				

18/01/2022		0000	00000 989 Resgate BB CDB DI	98	2.000,00 C	
18/01/2022	19/01/2022	0000	14060 798 Resgate BB CDB DI	3.000.868.788.659	30,04 C	360,85 C
20/01/2022		0000	13105 375 Impostos	12.001	28.164,16 D	
			RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
20/01/2022		0000	13105 375 Impostos	12.002	9.077,11 D	comp
			RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
20/01/2022		0000	13105 375 Impostos	12.003	8.322,99 D	
			RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
20/01/2022		0000	00000 989 Resgate BB CDB DI	98	45.500,00 C	
20/01/2022	21/01/2022	0000	14060 798 Resgate BB CDB DI	3.000.868.788.659	713,44 C	1.010,03 C
26/01/2022		0000	12334 920 Bloq Judicial-Bacen Jud	12.203.913.060.102	1.010,03 *	
26/01/2022		0000	13134 250 Folha de Pagamento	9.270	1.394,03 D	comp
26/01/2022		0000	11334 284 Bloq Judicial-Bacen Jud	12.203.913.060.102	1.010,03 D	
26/01/2022		0000	00000 989 Resgate BB CDB DI	98	1.500,00 C	
26/01/2022	27/01/2022	0000	14060 798 Resgate BB CDB DI	3.000.868.788.659	25,53 C	131,50 C
27/01/2022		0000	12334 920 Bloq Judicial-Bacen Jud	12.204.354.250.802	131,50 *	
27/01/2022		0000	11334 284 Bloq Judicial-Bacen Jud	12.204.354.250.802	131,50 D	
27/01/2022		0000	13113 170 Tar Pag Salár Créd Conta	880.271.100.269.319	3,40 D	
			Cobrança referente 27/01/2022			
27/01/2022		0000	00000 989 Resgate BB CDB DI	98	500,00 C	
27/01/2022	28/01/2022	0000	14060 798 Resgate BB CDB DI	3.000.868.788.659	8,67 C	505,27 C
28/01/2022		0000	12334 920 Bloq Judicial-Bacen Jud	12.204.678.120.601	505,27 *	
28/01/2022		0000	11334 284 Bloq Judicial-Bacen Jud	12.204.678.120.601	505,27 D	0,00 C
31/01/2022		3062	03062 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	13.101	1.748,09 D	
			237 2677 26080227827 MARIA JOSE BEZERR			
31/01/2022		0000	11105 375 Impostos	13.102	149,79 D	
			FGTS ARREC GRRF			
31/01/2022		0000	00000 999 S A L D O			1.897,88 D

Valores bloqueados

DEMAIS VALORES BLOQ. 10.829,09

Invest.com Resgate Autom.

1.417.177,48C

Saldo

1.415.279,60C

Juros *

0,00

Data de Debito de Juros

31/01/2022

IOF *

0,00

Data de Debito de IOF

01/02/2022

Saldo de fundos de investimento

BB CDB DI *

1.417.177,48

BB CDB DI BLOQUEADO *

1.186.500,00

(*) Saldo atualizado ate 28.01.2022

Transação efetuada com sucesso por: JA015962 ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088



Extratos - CDB / RDB e BB Reaplic

G3313113282748381
31/01/2022 14:14:34

Dados consultados

Agência 3062-7
Conta 36511-4 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE
Período 01/01/2022 a 31/01/2022

BB CDB DI

Data	Dt.proc	Histórico	Nr.deposito	Valor
31/12		Saldo anterior		
		valor capital		2.459.000,00
03/01		Resgate	- 2100864035342	
		valor capital		7.500,00
		valor juros até mês ant		93,15
		valor juros no mês		2,55
		valor líquido		7.595,70
05/01		Resgate	- 2100864035342	
		valor capital		26.000,00
		valor juros até mês ant		322,92
		valor juros no mês		26,52
		valor líquido		26.349,44
05/01		Resgate	- 3000868788659	
		valor capital		47.000,00
		valor juros até mês ant		519,82
		valor juros no mês		46,06
		valor líquido		47.565,88
06/01		Resgate	- 3000868788659	
		valor capital		280.500,00
		valor juros até mês ant		3.102,33
		valor juros no mês		370,26
		valor líquido		283.972,59

11/01	Aplicação	- 0800877900416	
	valor capital		1.186.500,00
12/01	Resgate	- 3000868788659	
	valor capital		68.500,00
	valor juros até mês ant		757,61
	valor juros no mês		180,84
	valor líquido		69.438,45
13/01	Resgate	- 3000868788659	
	valor capital		564.500,00
	valor juros até mês ant		6.243,37
	valor juros no mês		1.670,92
	valor líquido		572.414,29
17/01	Resgate	- 3000868788659	
	valor capital		17.000,00
	valor juros até mês ant		188,02
	valor juros no mês		61,54
	valor líquido		17.249,56
18/01	Resgate	- 3000868788659	
	valor capital		2.000,00
	valor juros até mês ant		22,12
	valor juros no mês		7,92
	valor líquido		2.030,04
20/01	Resgate	- 3000868788659	
	valor capital		45.500,00
	valor juros até mês ant		503,23
	valor juros no mês		210,21
	valor líquido		46.213,44
26/01	Resgate	- 3000868788659	
	valor capital		1.500,00

	valor juros até mês ant	16,59
	valor juros no mês	8,94
	valor líquido	1.525,53
27/01	Resgate	- 3000868788659
	valor capital	500,00
	valor juros até mês ant	5,53
	valor juros no mês	3,14
	valor líquido	508,67
31/01	Saldo final	
	valor capital	2.585.000,00

SALDO DISPONÍVEL PARA RESGATE EM 31/01/2022

valor capital	2.585.000,00
valor juros	24.701,82
Saldo líquido projetado	2.609.701,82

SALDO NOS ULTIMOS 6 MESES

Data	Capital em ser	Juros	IR proj.	Liquid.proj.
30/11/2021	2337500,00	10332,64	0,00	2347832,64
31/12/2021	2459000,00	21050,10	0,00	2480050,10

RESUMO DOS DEPOSITOS EM SER

Numero	Dt.aplic	Capital Inicial	Saldo de Capital	Taxa	Dt.vcto
3000868788659	09/11/2021	1.225.500,00	198.500,00	94,00	14/10/2026
2400870994348	07/12/2021	1.200.000,00	1.200.000,00	96,00	11/11/2026
0800877900416	11/01/2022	1.186.500,00	1.186.500,00	96,00	16/12/2026
	Valor bloqueado	178.832,79			

Transação efetuada com sucesso por: JA015962 ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088

RELAÇÃO GERAL DOS LÍQUIDOS

Código	Nome do empregado	CPF	Valor
Empregados			
5313	AGUINALDO ALVES DA COSTA	091.385.248-13	2.414,15
5429	ALINE DA SILVA OLIVEIRA	395.085.668-41	2.923,73
5314	ALYSON SILVA GOMES	062.433.343-41	3.517,03
5470	AMANDA DA COSTA KIMURA	360.410.798-98	2.067,36
5315	ANA CLEIDE DOS SANTOS	261.950.658-11	3.517,03
5469	ANA LUCIA RIBEIRO CAVALCANTE	015.478.303-01	3.809,57
5492	ANDREA GONÇALVES DOS SANTOS	306.132.898-03	1.837,97
5319	ASHLEY CRISTINA ALMEIDA MARQL	485.226.888-69	2.067,36
5320	AURELINA DE JESUS ARAUJO BATIS	011.593.885-04	2.200,98
5321	BRUNO PIMENTEL MARCOLINO DOS	449.320.798-18	2.387,56
5322	CAMILA OLIVEIRA AMORIM DOS SA	406.634.898-06	2.387,56
5323	CARLA CRISTINA DE PAULA MARCIA	174.917.258-56	1.944,33
5326	CLAUDIA CRISTINA DO PRADO CAR	302.234.038-90	3.620,15
5440	CLAUDIA REGINA RIBEIRO	142.415.418-95	2.424,77
5328	CLAUDIANE DOS SANTOS PEREIRA	307.732.838-03	1.957,58
5441	CRISTINA ANDRADE BONFIM	546.033.658-96	3.517,03
5329	CRISTINA MACHADO DE BRITO	042.870.778-57	1.944,33
5330	DAIANE GONCALVES MARTINS	384.950.098-54	2.067,36
5331	DANIEL DE SOUZA FERNANDES	476.879.898-56	2.067,36
5332	DANIELA LEANDRO	253.882.148-77	4.203,03
5333	DANIEVERTON SOUZA COLOMBO	433.008.308-69	2.067,36
5449	DAVID FELIX DA SILVA	389.273.748-78	2.444,00
5334	DEBORA ESTER CARRIEL MENDES M	345.665.228-30	3.981,29
5505	DENISE DE SOUZA PEREIRA	358.255.718-92	1.857,60
5335	DIEGO ROBERTO MACHADO	362.224.678-22	3.016,19
5499	DIEGO SOUSA PINTO DE ALMEIDA	431.843.528-89	1.597,28
5336	DIVANIA ROCHA DOS SANYOS MEN	804.720.013-53	2.080,61
5337	DOUGLAS ROBERTO SILVA DOS SA	322.101.618-27	1.940,01
5339	EDERSON ALVES DE SOUZA	295.927.148-35	2.370,10
5491	EDNA SANTOS DE SOUZA	164.252.648-70	3.930,51
5341	ELENI MARCIA SANTOS CARDIM	348.707.018-98	2.013,74
5342	ELIELMA CARVALHO LIMA	658.161.103-49	2.319,88
5343	ELISABETH DE SOUZA FELINTO	260.916.548-02	2.404,17
5347	ESTER KETLYN DA SILVA GOMES D	419.980.388-23	2.067,36
5506	FABIANA DE AZEVEDO GARCIA DOS	270.621.088-55	1.528,42
5529	FABIOLA DOS SANTOS LOHN ALBUC	263.719.578-99	9.787,81
5450	FERNANDA DOS SANTOS SOARES D	220.454.748-44	3.100,60
5471	FLAVIA CRISTINA DA SILVA	253.139.708-60	2.392,93
5348	FRANCIVALDA DE SOUSA SILVEIRA	334.416.328-00	2.067,36
5349	GABRIEL LIMA DE JESUS CARVALHC	503.458.638-01	1.944,33
5350	GERALDO FREITAS NASCIMENTO FI	069.187.618-54	2.358,69
5351	GICELI MEDINA RODRIGUES	265.230.878-59	4.530,67
5458	GIOVANA VIVIANE DUARTE	367.214.978-08	1.812,34
5353	GISELE CRISTINA TEOBALDINO DO	444.562.108-00	2.080,61
5354	GRAZIELA CINTIA CARVALHO DOS I	302.337.928-99	2.580,23
5355	GRAZIELLA SOARES DUARTE	091.020.756-95	2.286,25
5504	GUSTAVO MORI BENEVIDES	455.971.578-50	3.090,97
5472	HELEN KARINA GALDINO CORREA	288.367.788-36	2.392,93
5382	HIRIS FINAMOR	482.385.358-08	2.766,65
5356	HUMBERTO GOMES MICHELLE	061.990.405-46	2.196,73
5357	IARA APARECIDA RODRIGUES	311.399.278-84	2.290,66
5359	IRANI CARVALHO VENTURA	285.832.618-57	2.871,61
5360	ISA REIS LIMA	317.612.398-13	1.957,58
5361	ISABELLY RIBEIRO DE SOUZA	480.749.528-35	2.210,93
5473	JAQUELINE FERNANDES DIAS	349.750.488-25	4.558,06
5363	JENIFER SANTOS MARCOS	390.060.568-80	2.685,51
5364	JESSICA ARANIBAR FIGUEROA	375.224.598-00	2.399,37
5366	JOAO CARLOS DA COSTA	272.505.238-64	2.067,36
5515	JOAO PAULO MARSOLA	341.620.748-36	1.690,60
5368	JOEL MATEUS DA CONCEIÇÃO SILV.	459.595.418-23	1.944,33
5370	JOSE RAIMUNDO DOS SANTOS	881.423.295-49	2.387,56
5438	JOSE SERAFIM ARAUJO NETO	271.359.438-30	2.067,36
5474	JUCINEIDE SANTOS GONÇALVES	333.821.998-90	2.067,36
5372	JULIANA BARBOSA CAMPOS	440.648.188-57	3.981,29
5497	JULIANA MARIA TAVARES SIMOES	136.960.057-70	2.131,55
5485	JULIANA ROCHA SANTOS	374.745.758-41	4.124,93
5456	JUNIOR MOURISQUI DA SILVA	156.085.697-17	1.812,34
5374	KAIQUE STINGLIN OLIVEIRA	464.603.108-66	2.067,36
5375	KARLA JEANNE DA SILVA ALENCAR	287.203.468-40	1.944,33
5376	KETLYN EMELY RAMOS DOMICIANC	489.895.088-43	1.957,58
5377	LAIS FERNANDES ESCOBAR DE ALM	429.970.438-08	2.091,98
5379	LARISSA DA SILVA MORAIS	465.884.118-55	2.067,36
5502	LEANDRO AUGUSTO DE SOUZA SILV	446.578.318-36	1.542,15
5365	LEANDRO GOMES DE LIMA	309.718.048-69	2.067,36
5380	LETÍCIA SILVA RIBEIRO	435.937.738-05	4.613,21
5383	LUCIANA CORREA	255.631.198-31	2.013,75

Convênio Nº 0099/2021
 Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
 Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090496
 Conjunto Hospitalar do Mandaqui
 Natureza de Despesa: Custeio

RELAÇÃO GERAL DOS LÍQUIDOS

Código	Nome do empregado	CPF	Valor
5387	MAICON FLAVIO RIVEIRA	350.852.208-38	2.406,95
5389	MANUELA MARILIA DA SILVA OLIVE	418.681.058-30	2.345,54
5378	MARCOS FERNANDES DA SILVA	216.710.498-70	6.125,18
5390	MARIA ANA DA SILVA	558.351.554-68	2.179,46
5498	MARIA JOSE BEZERRA SANTOS	260.802.278-27	1.939,86
5392	MARIA JOSE CARDOSO DA SILVA	492.281.026-91	2.237,61
5394	MARLENE APARECIDA SERCL EVARI	145.167.178-40	3.976,88
5395	MAURO DA SILVA GOMES	280.984.978-10	2.847,52
5475	MAYARA CRISTINA SILVA GUEDES	407.819.088-09	2.386,29
5500	MIKAELLA RAYANE DE SOUZA RAMC	457.233.088-31	1.767,40
5436	NATALIA DE LIMA SILVA	471.074.928-02	1.944,33
5398	NATHALIA FERNANDO PRADO BOLE	387.234.778-06	1.944,33
5399	NICOLAS APOLLO SANTOS MAURICI	440.858.548-36	2.044,36
5437	PALOMA DA SILVA PEREIRA	075.521.095-64	2.264,51
5401	PEDRO PAULO DE JESUS MACEDO	390.011.958-90	3.517,03
5340	RAIZA RODRIGUES DA SILVA	451.157.198-86	1.944,33
5381	RANDAL FAQUINI ALVES	315.742.488-20	2.382,61
5402	RAQUEL SANTOS MARCOS	347.725.998-00	1.957,58
5403	RENATA BATISTA LEAL	459.023.458-04	2.067,36
5466	RENATA CARLA SIQUEIRA	205.877.308-03	4.080,16
5404	RENATA CRISTINA DUARTE	486.792.398-28	2.067,36
5432	RENATA TELES DOS SANTOS	335.420.658-62	1.950,16
5405	RICARDO LUIZ DO ESPIRITO SANTO	069.917.605-01	2.067,36
5393	RITA DE CASSIA SOUZA	140.643.228-86	2.266,82
5442	RITA SAMARA DE ARAUJO ALVES	364.262.948-29	1.944,33
5406	RITCHIE RENATO JUVÊNCIO TEIXEI	320.409.878-86	3.639,96
5407	ROGÉRIO LUIZ DA SILVA	051.773.655-14	2.512,91
5433	ROSANA DE JESUS CARMO	175.764.058-48	1.707,13
5409	ROSENILDA GOMES DE CARVALHO	060.412.184-99	2.535,70
5411	ROSENILDE APARECIDA DALECIO	073.643.298-11	2.249,19
5412	SAMANTA GREGORIO UCHAI	345.450.238-19	2.284,18
5413	SANDRA ROSA JORGE DOS SANTOS	286.225.728-11	2.305,34
5414	SHEYLA NOBRES DOS SANTOS VIAN	181.704.378-14	3.517,03
5415	SUELEN SILVA DOS SANTOS	344.339.358-67	2.733,31
5439	TATIANE DIAS DA ROCHA	313.321.748-84	2.359,19
5417	TATIANE RENATA DOS SANTOS TAI	299.306.998-56	2.446,66
5457	THAYOHANNA BEATRIZ MONTEIRO	508.063.848-67	1.812,34
5419	TIAGO DA SILVA PINHO	333.036.208-14	2.347,98
5420	TOBIAS BENJAMIN GUEDES	316.921.668-67	2.080,61
5421	VAGNER GONÇALVES DOS SANTOS	100.342.438-44	2.352,54
5514	VALDINEIA CABRAL DE SOUSA	847.183.405-78	1.446,09
5422	VALDIRA DE LIMA DA HORA SILVA	148.464.288-00	2.067,36
5501	VALÉRIA ALEXANDRA DA PENHA RC	310.233.968-90	1.635,14
5423	VALERIA NASCIMENTO DE MENEZES	267.841.258-00	2.170,19
5424	VANESSA DE CASSIA MATIAS CORR	340.687.688-97	2.080,61
5425	VANESSA LIMA DOS SANTOS FRANCO	449.558.628-96	2.381,25
5426	VERONICA OLIVEIRA FARIAS	805.057.405-91	2.154,32
5477	VITORIA RUFINO SERAFIAN	424.726.478-83	3.566,54
5427	VIVIANE GRACES DA SILVA MENDES	338.596.958-19	429,31
5428	VLADIMIR SILVA DE ALMEIDA	268.551.328-04	2.385,26
5478	WAGNER APARECIDO DA SILVA	275.443.748-74	2.508,54
Empregados: 127 Estagiários: 0 Contribuintes: 0			Total da Empresa:
(trezentos e dezenove mil oitocentos e sessenta e um reais e trinta e quatro centavos)			319.861,34

Convênio Nº 0099/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090195
Conjunto Hospitalar do Mandaqui
Natureza de Despesa: Custeio

06/01/2022 - BANCO DO BRASIL - 11:42:37
306203062 SEGUNDA VIA 0013
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.511-4
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	06/01/2022
NR. DOCUMENTO	556.844.000.030.804
VALOR TOTAL	2.392,93

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: FLAVIA CRISTINA DA SILVA	
AGENCIA: 6844-6	CONTA: 30.804-8
NR. DOCUMENTO	553.062.000.036.511

=====

NR.AUTENTICACAO	A.88B.77F.418.AD9.355
-----------------	-----------------------

Convênio Nº 0099/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
Conjunto Hospitalar do Mandaqui
Natureza de Despesa: Custeio

06/01/2022 - BANCO DO BRASIL - 11:42:37
306203062 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.511-4
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	06/01/2022
NR. DOCUMENTO	550.583.000.042.364
VALOR TOTAL	3.517,03

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: CRISTINA ANDRADE BONFIM	
AGENCIA: 0583-5	CONTA: 42.364-5
NR. DOCUMENTO	553.062.000.036.511

=====

NR.AUTENTICACAO	0.1EB.49C.F34.AFE.C23
-----------------	-----------------------

Convênio Nº 0099/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
Conjunto Hospitalar do Mandaqui
Natureza de Despesa: Custeio



Consultas - Emissão de comprovantes

G3340614201581621
06/02/2022 18:36:38

06/02/2022 - BANCO DO BRASIL - 18:36:26
306203062 0008

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.511-4

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090405537198293981658220009888540002208356

BENEFICIARIO:

TICKET SERVICOS S/A

NOME FANTASIA:

TICKET SERVICOS S/A

CNPJ: 47.866.934/0001-74

BENEFICIARIO FINAL:

TICKET SERVICOS S/A

CNPJ: 47.866.934/0001-74

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 10.301

DATA DE VENCIMENTO 03/01/2022

DATA DO PAGAMENTO 03/01/2022

VALOR DO DOCUMENTO 22.083,56

VALOR COBRADO 22.083,56

NR.AUTENTICACAO 3.5A8.104.830.583.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.

Convênio Nº 0099/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
Conjunto Hospitalar do Mandaqui
Natureza de Despesa: Custeio

Mandaqui
V.R.

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e RPS Nº 649048 Série D9, emitido em 24/11/2021 20211214047866934000174	Número da Nota 35679743			
	Data e Hora de Emissão 24/11/2021 18:42:44 Código de Verificação YHMJ-RGS1			
PRESTADOR DE SERVIÇOS  CPF/CNPJ: 47.866.934/0001-74 Inscrição Municipal: 5.987.120-2 Nome/Razão Social: TICKET SERVICOS SA Endereço: AV DRA RUTH CARDOSO 7815, ANDAR 3 E 6 - PINHEIROS - CEP: 05425-905 Município: São Paulo UF: SP				
TOMADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0001-02 Inscrição Municipal: ---- Endereço: AV JOSE ARIANO RODRIGUES 303, SALA 03 - JARDIM ARIANO - CEP: 16400-400 Município: Lins UF: SP E-mail: lgalocio@lphd.org.br				
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS TRE DISPONIBILIZACAO DE BENEFICIO QTD 123 R\$22.649,80 DESCONTOS CONCEDIDOS -R\$566,24 VALOR DA CORRETAGEM OU COMISSAO: ZERO Pedido Web: 1121346 Ped GP: 36316103 Contrato: 2004030057121 IE:ISENTO IM: IRF 1,50%-IN/SRF 177/87 e 107/91 LEI 12741/12 VL.TRIB.R\$0,00 Data de Vencimento: 03/01/2022 VALOR TOTAL: R\$22.083,56				
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 0,00				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço 03205 - Fornecimento e administração de vales-refeição, vales-alimentação, vales-transporte e similares				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	0,00	2,00%	0,00	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	IBPT	
OUTRAS INFORMAÇÕES (1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 649048 Série D9, emitido em 24/11/2021;				

03/01/22
Mandaqui

Convênio Nº 0099/2021
 Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
 Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
 Conjunto Hospitalar do Mandaqui
 Natureza de Despesa: Custeio



NOTA DE DEBITO

Número
649048-ND

Data de Emissão
24/11/2021

CPF/CNPJ: 47.866.934/0001-74 Inscrição Municipal: 59871202
Nome/Razão Social: TICKET SERVICOS S/A
Endereço: AV DOUTORA RUTH CARDOSO 7815, ANDAR 3 E 6 BLOCO TORRE II - PINHEIROS - CEP: 05425-905
Município: SAO PAULO UF: SP

CLIENTE

CPF/CNPJ: 45.349.461/0001-02 Inscrição Municipal:
Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Endereço: AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303, SALA 03 - JARDIM ARIANO - CEP: 16400-400
Município: LINS UF: SP

DISCRIMINAÇÃO

TRE DISPONIBILIZACAO DE BENEFICIO QTD 123 R\$22.649,80
DESCONTOS CONCEDIDOS -R\$566,24
Pedido Web: 1121346 Ped GP: 36316103 Contrato: 2004030057121 IE:ISENTO IM:

VALOR TOTAL: R\$ 22.083,56

DESCRIÇÃO:

DISPONIBILIZACAO DE BENEFICIOS / CUPONS

NOTA DE DEBITO Nº

649048-ND

VALOR DE NOTA DE DEBITO

R\$ 22.083,56

FORMA DE PAGAMENTO

03/01/2022

OUTRAS INFORMAÇÕES

Este(a) NOTA DE DEBITO é relativa a RPS 649048 de 24/11/2021

Convênio Nº 0099/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
Conjunto Hospitalar do Mandaqui
Natureza da Despesa: Custeio

RELATÓRIO DE DETALHES DO PEDIDO

Número do Pedido Enviado: 1121346

Realizado em: 24/11/2021

Valor (R\$): 22.649,80

Método Pagamento: Faturamento

Empresa: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Solicitante: ANA CLAUDIA DA SILVA

Ticket Restaurante Eletrônico

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Valor dos Benefícios (R\$): 22.649,80

Data de Crédito:

Quantidade de Beneficiários: 123

Data de Entrega: 01/12/2021

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	DIAS ÚTEIS	VALOR DIA	VALOR MÊS	VALOR DO BENEFÍCIO
091.385.248-13	9138524813	ACUINALDO ALVES DA COSTA	AHBB MANDAQUI				R\$ 188,30
395.085.668-41	39508566841	ALINE DA SILVA OLIVEIRA	AHBB MANDAQUI				R\$ 174,85
062.433.343-41	6243334341	ALYSON SILVA GOMES	AHBB MANDAQUI				R\$ 188,30
360.410.798-98	36041079898	AMANDA DA COSTA KIMURA	AHBB MANDAQUI				R\$ 174,85
261.950.658-11	26195065811	ANA CLEIDE DOS SANTOS	AHBB MANDAQUI				R\$ 174,85
015.478.303-01	1547830301	ANA L R CAVALCANTE	AHBB MANDAQUI				R\$ 174,85
836.331.543-53	83633154353	ANA MEIRE OLIVEIRA CASTR	AHBB MANDAQUI				R\$ 174,85
485.226.888-69	48522688869	ASHLEY C A MAR	AHBB MANDAQUI				R\$ 188,30
011.593.885-04	1159388504	AURELINA JESUS ARAUJO BA	AHBB MANDAQUI				R\$ 174,85
449.320.798-18	44932079818	BRUNO P M DO	AHBB MANDAQUI				R\$ 188,30
406.634.898-06	40663489806	CAMILA O A DOS	AHBB MANDAQUI				R\$ 174,85
174.917.258-56	17491725856	CARLA CRISTINA PAULA MAR	AHBB MANDAQUI				R\$ 174,85
036.685.146-23	3668514623	CLAUDIA C S DE	AHBB MANDAQUI				R\$ 188,30
302.234.038-90	30223403890	CLAUDIA CRISTINA PRADO	AHBB MANDAQUI				R\$ 188,30
142.415.418-95	14241541895	CLAUDIA REGINA RIBEIRO	AHBB MANDAQUI				R\$ 188,30
307.732.838-03	30773283803	CLAUDIANE SANTOS PEREIR	AHBB MANDAQUI				R\$ 147,95
546.033.658-96	54603365896	CRISTINA ANDRADE BONFIM	AHBB MANDAQUI				R\$ 174,85
042.870.778-57	4287077857	CRISTINA MACHADO BRITO	AHBB MANDAQUI				R\$ 188,30

Convênio Nº 0099/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
Conjunto Hospitalar do Mandaqui
Natureza de Despesa: Custeio

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Valor dos Benefícios (R\$): 22.649,80

Data de Crédito:

Quantidade de Beneficiários: 123

Data de Entrega: 01/12/2021

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	DÍAS ÚTEIS	VALOR DIA	VALOR MÊS	VALOR DO BENEFÍCIO
384.950.098-54	38495009854	DAIANE GONCALVES MARTINS	AHBB MANDAQUI				R\$ 174,85
476.879.898-56	47687989856	DANIEL SOUZA FERNANDES	AHBB MANDAQUI				R\$ 188,30
253.882.148-77	25388214877	DANIELA LEANDRO	AHBB MANDAQUI				R\$ 174,85
433.008.308-69	43300830869	DANIEVERTON S COLOMBO	AHBB MANDAQUI				R\$ 188,30
389.273.748-78	38927374878	DAVID FELIX DA SILVA	AHBB MANDAQUI				R\$ 188,30
345.665.228-30	34566522830	DEBORA E C MENDES	AHBB MANDAQUI				R\$ 188,30
362.224.678-22	36222467822	DIEGO ROBERTO MACHADO	AHBB MANDAQUI				R\$ 174,85
804.720.013-53	80472001353	DIVANIA ROCHA SANYOS ME	AHBB MANDAQUI				R\$ 174,85
322.101.618-27	32210161827	DOUGLAS R S DOS	AHBB MANDAQUI				R\$ 107,60
295.927.148-35	29592714835	EDERSON ALVES DE SOUZA	AHBB MANDAQUI				R\$ 174,85
348.707.018-98	34870701898	ELENI M S CARDIM	AHBB MANDAQUI				R\$ 188,30
658.161.103-49	65816110349	ELIELMA CARVALHO LIMA	AHBB MANDAQUI				R\$ 174,85
260.916.548-02	26091654802	ELISABETH SOUZA FELINTO	AHBB MANDAQUI				R\$ 174,85
127.068.188-59	12706818859	ELISANGELA FATIMA SANTOS	AHBB MANDAQUI				R\$ 188,30
305.021.698-00	30502169800	ELZANIA ALMEIDA SANTOS	AHBB MANDAQUI				R\$ 188,30
225.464.418-17	22546441817	ERIKS W D NICO	AHBB MANDAQUI				R\$ 174,85
419.980.388-23	41998038823	ESTER KETLYN SILVA GOMES	AHBB MANDAQUI				R\$ 174,85
263.719.578-99	26371957899	FABIOLA ALBUQUERQUE	AHBB MANDAQUI				R\$ 309,35
220.454.748-44	22045474844	FERNANDA SANTOS SOARES	AHBB MANDAQUI				R\$ 188,30
253.139.708-60	25313970860	FLAVIA CRISTINA SILVA	AHBB MANDAQUI				R\$ 174,85
334.416.328-00	33441632800	FRANCIVALDA SOUSA SILVEI	AHBB MANDAQUI				R\$ 188,30
503.458.638-01	50345863801	GABRIEL LIMA JESUS CARVA	AHBB MANDAQUI				R\$ 188,30
069.187.618-54	6918761854	GERALDO F NASCIMENTO	AHBB MANDAQUI				R\$ 174,85
265.230.878-59	26523087859	GICELI MEDINA RODRIGUES	AHBB MANDAQUI				R\$ 188,30
367.214.978-08	36721497808	GIOVANA VIVIANE DUARTE	AHBB MANDAQUI				R\$ 309,35

Convênio Nº 0099/2021
 Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
 Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
 Conjunto Hospitalar do Mandaqui
 Natureza de Despesa: Custeio

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Valor dos Benefícios (R\$): 22.649,80

Data de Crédito:

Quantidade de Beneficiários: 123

Data de Entrega: 01/12/2021

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	DIAS ÚTEIS	VALOR DIA	VALOR MÊS	VALOR DO BENEFÍCIO
444.562.108-00	44456210800	GISELE C TEOBALDINO	AHBB MANDAQUI				R\$ 188,30
302.337.928-99	30233792899	GRAZIELA C C DO	AHBB MANDAQUI				R\$ 188,30
091.020.756-95	9102075695	GRAZIELLA SOARES DUARTE	AHBB MANDAQUI				R\$ 188,30
288.367.788-36	28836778836	HELEN K G CORREA	AHBB MANDAQUI				R\$ 174,85
482.385.358-08	48238535808	HIRIS FINAMOR	AHBB MANDAQUI				R\$ 188,30
061.990.405-46	6199040546	HUMBERTO GOMES MICHELLE	AHBB MANDAQUI				R\$ 174,85
311.399.278-84	31139927884	IARA APARECIDA RODRIGUES	AHBB MANDAQUI				R\$ 188,30
073.079.148-32	7307914832	IRACIND DANTAS	AHBB MANDAQUI				R\$ 147,95
285.832.618-57	28583261857	IRANI CARVALHO VENTURA	AHBB MANDAQUI				R\$ 188,30
317.612.398-13	31761239813	ISA REIS LIMA	AHBB MANDAQUI				R\$ 188,30
480.749.528-35	48074952835	ISABELLY RIBEIRO SOUZA	AHBB MANDAQUI				R\$ 188,30
349.750.488-25	34975048825	JAQUELINE FERNANDES	AHBB MANDAQUI				R\$ 174,85
390.060.568-80	39006056880	JENIFER SANTOS MARCOS	AHBB MANDAQUI				R\$ 188,30
375.224.598-00	37522459800	JESSICA A FIGUEROA	AHBB MANDAQUI				R\$ 188,30
272.505.238-64	27250523864	JOAO CARLOS DA COSTA	AHBB MANDAQUI				R\$ 174,85
297.369.838-38	29736983838	JOAO PAULO PIRAN	AHBB MANDAQUI				R\$ 188,30
459.595.418-23	45959541823	JOEL MATEUS CONCEICAO SI	AHBB MANDAQUI				R\$ 174,85
881.423.295-49	88142329549	JOSE RAIMUNDO DOS SANTOS	AHBB MANDAQUI				R\$ 188,30
271.359.438-30	27135943830	JOSE SERAFIM ARAUJO NETO	AHBB MANDAQUI				R\$ 188,30
333.821.998-90	33382199890	JUCINEIDE G SANTOS	AHBB MANDAQUI				R\$ 174,85
440.648.188-57	44064818857	JULIANA BARBOSA CAMPOS	AHBB MANDAQUI				R\$ 188,30
156.085.697-17	15608569717	JUNIOR MOURISQUI SILVA	AHBB MANDAQUI				R\$ 188,30
464.603.108-66	46460310866	KAIQUE STINGLIN OLIVEIRA	AHBB MANDAQUI				R\$ 188,30
287.203.468-40	28720346840	KARLA JEANNE SILVA ALENC	AHBB MANDAQUI				R\$ 188,30
489.895.088-43	48989508843	KETLYN E R DOMICIAN	AHBB MANDAQUI				R\$ 174,85

Convênio Nº 0099/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
Conjunto Hospitalar do Mandaqui
Natureza de Despesa: Custeio

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Valor dos Benefícios (R\$): 22.649,80

Data de Crédito:

Quantidade de Beneficiários: 123

Data de Entrega: 01/12/2021

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	DIAS ÚTEIS	VALOR DIA	VALOR MÊS	VALOR DO BENEFÍCIO
429.970.438-08	42997043808	LAIS F E DE	AHBB MANDAQUI				R\$ 174,85
465.884.118-55	46588411855	LARISSA DA SILVA MORAIS	AHBB MANDAQUI				R\$ 188,30
309.718.048-69	30971804869	LEANDRO GOMES DE LIMA	AHBB MANDAQUI				R\$ 174,85
435.937.738-05	43593773805	LETICIA SILVA RIBEIRO	AHBB MANDAQUI				R\$ 174,85
170.188.328-70	17018832870	LUZIA CHAVES SOUSA	AHBB MANDAQUI				R\$ 188,30
133.747.686-28	13374768628	MAGUINOLIA S MEIRELES	AHBB MANDAQUI				R\$ 188,30
350.852.208-38	35085220838	MAICON FLAVIO RIVEIRA	AHBB MANDAQUI				R\$ 147,95
418.681.058-30	41868105830	MANUELA MARILIA DA SILVA	AHBB MANDAQUI				R\$ 174,85
216.710.498-70	21671049870	MARCOS FERNANDES SILVA	AHBB MANDAQUI				R\$ 309,35
558.351.554-68	55835155468	MARIA ANA DA SILVA	AHBB MANDAQUI				R\$ 174,85
492.281.026-91	49228102691	MARIA JOSE CARDOSO SILV	AHBB MANDAQUI				R\$ 174,85
183.672.418-78	18367241878	MARIA LOURDES SOUZA SIL	AHBB MANDAQUI				R\$ 188,30
145.167.178-40	14516717840	MARLENE A SEV	AHBB MANDAQUI				R\$ 174,85
280.984.978-10	28098497810	MAURO DA SILVA GOMES	AHBB MANDAQUI				R\$ 174,85
407.819.088-09	40781908809	MAYARA C S GUEDES	AHBB MANDAQUI				R\$ 174,85
471.074.928-02	47107492802	NATALIA DE LIMA SILVA	AHBB MANDAQUI				R\$ 174,85
387.234.778-06	38723477806	NATHALIA F P BO	AHBB MANDAQUI				R\$ 174,85
440.858.548-36	44085854836	NICOLAS A S MAUR	AHBB MANDAQUI				R\$ 188,30
581.184.703-34	58118470334	PABLO DAMIAO CICERO LIM	AHBB MANDAQUI				R\$ 188,30
075.521.095-64	7552109564	PALOMA DA SILVA PEREIRA	AHBB MANDAQUI				R\$ 188,30
390.011.958-90	39001195890	PEDRO PAULO JESUS MACED	AHBB MANDAQUI				R\$ 174,85
451.157.198-86	45115719886	RAIZA RODRIGUES DA SILVA	AHBB MANDAQUI				R\$ 188,30
315.742.488-20	31574248820	RANDAL FAQUINI ALVES	AHBB MANDAQUI				R\$ 174,85
347.725.998-00	34772599800	RAQUEL SANTOS MARCOS	AHBB MANDAQUI				R\$ 174,85
459.023.458-04	45902345804	RENATA BATISTA LEAL	AHBB MANDAQUI				R\$ 174,85

Convênio Nº 0099/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
Conjunto Hospitalar do Mandaqui
Natureza de Despesa: Custeio

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Valor dos Benefícios (R\$): 22.649,80

Data de Crédito:

Quantidade de Beneficiários: 123

Data de Entrega: 01/12/2021

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	DIAS ÚTEIS	VALOR DIA	VALOR MÊS	VALOR DO BENEFÍCIO
205.877.308-03	20587730803	RENATA CARLA SIQUEIRA	AHBB MANDAQUI				R\$ 188,30
486.792.398-28	48679239828	RENATA CRISTINA DUARTE	AHBB MANDAQUI				R\$ 174,85
335.420.658-62	33542065862	RENATA TELES DOS SANTOS	AHBB MANDAQUI				R\$ 188,30
069.917.605-01	6991760501	RICARDO LUIZ DO ESPIRITO	AHBB MANDAQUI				R\$ 188,30
140.643.228-86	14064322886	RITA DE CASSIA SOUZA	AHBB MANDAQUI				R\$ 188,30
364.262.948-29	36426294829	RITA SAMARA ARAUJO ALVE	AHBB MANDAQUI				R\$ 174,85
320.409.878-86	32040987886	RITCHIE R J TE	AHBB MANDAQUI				R\$ 188,30
051.773.655-14	5177365514	ROGERIO LUIZ DA SILVA	AHBB MANDAQUI				R\$ 174,85
175.764.058-48	17576405848	ROSANA DE JESUS CARMO	AHBB MANDAQUI				R\$ 309,35
060.412.184-99	6041218499	ROSENILDA GOMES CARVALH	AHBB MANDAQUI				R\$ 188,30
073.643.298-11	7364329811	ROSENILDE A DALECI	AHBB MANDAQUI				R\$ 188,30
345.450.238-19	34545023819	SAMANTA GREGORIO	AHBB MANDAQUI				R\$ 174,85
444.046.168-99	44404616899	SAMUEL SOUZA BARBOSA	AHBB MANDAQUI				R\$ 188,30
286.225.728-11	28622572811	SANDRA ROSA JORGE SANT	AHBB MANDAQUI				R\$ 188,30
181.704.378-14	18170437814	SHEYLA NOBRES DOS SANTOS	AHBB MANDAQUI				R\$ 174,85
344.339.358-67	34433935867	SUELEN SILVA DOS SANTOS	AHBB MANDAQUI				R\$ 174,85
313.321.748-84	31332174884	TATIANE DIAS DA ROCHA	AHBB MANDAQUI				R\$ 174,85
299.306.998-56	29930699856	TATIANE RENATA SANTOS	AHBB MANDAQUI				R\$ 188,30
508.063.848-67	50806384867	THAYOHANNA B MONTEIR	AHBB MANDAQUI				R\$ 174,85
333.036.208-14	33303620814	TIAGO DA SILVA PINHO	AHBB MANDAQUI				R\$ 174,85
316.921.668-67	31692166867	TOBIAS BENJAMIM GUEDES	AHBB MANDAQUI				R\$ 188,30
100.342.438-44	10034243844	VAGNER GONCALVES SANTO	AHBB MANDAQUI				R\$ 174,85
148.464.288-00	14846428800	VALDIRA LIMA HORASI	AHBB MANDAQUI				R\$ 174,85
267.841.258-00	26784125800	VALERIA NASCIMENTO MENE	AHBB MANDAQUI				R\$ 174,85
340.687.688-97	34068768897	VANESSA DE CASSIA MATIAS	AHBB MANDAQUI				R\$ 188,30

Convênio Nº 0099/2021
 Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
 Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
 Conjunto Hospitalar do Mandaqui
 Natureza de Despesa: Custeio

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Valor dos Benefícios (R\$): 22.649,80

Data de Crédito:

Quantidade de Beneficiários: 123

Data de Entrega: 01/12/2021

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	DIAS ÚTEIS	VALOR DIA	VALOR MÊS	VALOR DO BENEFÍCIO
449.558.628-96	44955862896	VANESSA LIMA SANTOS FR	AHBB MANDAQUI				R\$ 188,30
805.057.405-91	80505740591	VERONICA OLIVEIRA FARIAS	AHBB MANDAQUI				R\$ 174,85
424.726.478-83	42472647883	VITORIA RUFINO SERAFIAN	AHBB MANDAQUI				R\$ 188,30
338.596.958-19	33859695819	VIVIANE GRACES SILVA ME	AHBB MANDAQUI				R\$ 147,95
268.551.328-04	26855132804	VLADIMIR SILVA ALMEIDA	AHBB MANDAQUI				R\$ 174,85

Contrato: 2004030057121

UNIDADE DE ENTREGA	DEPARTAMENTO	DATA DE CRÉDITO	DATA DE ENTREGA	QUANTIDADE BENEFICIÁRIOS	VALOR DO BENEFÍCIO
AHBB SEDE	AHBB MANDAQUI		01/12/2021	123	R\$ 22.649,80
				TOTAL BENEFÍCIOS	123
					R\$ 22.649,80

TAXA	VALOR	BASE	SUB TOTAL
TAXA DE ADMINISTRACAO TRE (NEGATIVA)	R\$ -566,24	1	-R\$ 566,24
TOTAL DE TAXAS DO PRODUTO			-R\$ 566,24
RESUMO DO PRODUTO			SUB TOTAL
Total de Benefícios			R\$ 22.649,80
Taxas			-R\$ 566,24
TOTAL			R\$ 22.083,56

Convênio Nº 0099/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
Conjunto Hospitalar do Mandaqui
Natureza de Despesa: Custeio

06/02/2022 - BANCO DO BRASIL - 18:36:26
306203062 0008

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.511-4

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090405536513293981658220009888540001470000

BENEFICIARIO:

TICKET SERVICOS S/A

NOME FANTASIA:

TICKET SERVICOS S/A

CNPJ: 47.866.934/0001-74

BENEFICIARIO FINAL:

TICKET SERVICOS S/A

CNPJ: 47.866.934/0001-74

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 10.302

DATA DE VENCIMENTO 03/01/2022

DATA DO PAGAMENTO 03/01/2022

VALOR DO DOCUMENTO 14.700,00

VALOR COBRADO 14.700,00

NR.AUTENTICACAO 9.2F6.26A.4A2.F0E.084

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

Convênio Nº 0099/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
Conjunto Hospitalar do Mandaqui
Natureza de Despesa: Custeio

Mandaqui
V. A**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO****SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA****NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e**

RPS Nº 648979 Série D9, emitido em 24/11/2021

20211214047868934000174

Número da Nota

35679673

Data e Hora de Emissão

24/11/2021 17:59:25

Código de Verificação

K2MJ-YNZA**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ: 47.866.934/0001-74

Inscrição Municipal: 5.987.120-2

Nome/Razão Social: TICKET SERVICOS SA

Endereço: AV DRA RUTH CARDOSO 7815, ANDAR 3 E 6 - PINHEIROS - CEP: 05425-905

Município: São Paulo

UF: SP

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ: 45.349.461/0001-02

Inscrição Municipal: ----

Endereço: AV JOSE ARIANO RODRIGUES 303, SALA 03 - JARDIM ARIANO - CEP: 16400-400

Município: Lins

UF: SP

E-mail: lgalocio@ipdh.org.br

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: ----

Nome/Razão Social: ----

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

TA DISPONIBILIZACAO DE BENEFICIO QTD 120 R\$15.000,00

DESCONTOS CONCEDIDOS -R\$300,00

VALOR DA CORRETAGEM OU COMISSAO: ZERO

Pedido Web: 1121161 Ped GP: 36316027 Contrato: 2004030048091 IE:ISENTO IM:

IRF 1,50%-IN/SRF 177/87 e 107/91

LEI 12741/12 VL.TRIB.R\$0,00

Data de Vencimento: 03/01/2022

VALOR TOTAL: R\$14.700,00

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 0,00

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
03205 - Fornecimento e administração de vales-refeição, vales-alimentação, vales-transporte e similares				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	0,00	2,00%	0,00	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	IBPT	

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 648979 Série D9, emitido em 24/11/2021;

03/01/22
MandaquiConvênio Nº 0099/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
Conjunto Hospitalar do Mandaqui
Natureza de Despesa: Custeio



NOTA DE DEBITO

Número
648979-ND

Data de Emissão
24/11/2021

CPF/CNPJ: 47.866.934/0001-74 Inscrição Municipal: 59871202
Nome/Razão Social: TICKET SERVICOS S/A
Endereço: AV DOUTORA RUTH CARDOSO 7815, ANDAR 3 E 6 BLOCO TORRE II - PINHEIROS - CEP: 05425-905
Município: SAO PAULO UF: SP

CLIENTE

CPF/CNPJ: 45.349.461/0001-02 Inscrição Municipal:
Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Endereço: AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303, SALA 03 - JARDIM ARIANO - CEP: 16400-400
Município: LINS UF: SP

DISCRIMINAÇÃO

TA DISPONIBILIZACAO DE BENEFICIO QTD 120 R\$15.000,00
DESCONTOS CONCEDIDOS -R\$300,00
Pedido Web: 1121161 Ped GP: 36316027 Contrato: 2004030048091 IE:ISENTO IM:

VALOR TOTAL: R\$ 14.700,00

DESCRIÇÃO:

DISPONIBILIZACAO DE BENEFICIOS / CUPONS

NOTA DE DEBITO Nº

648979-ND

VALOR DE NOTA DE DEBITO

R\$ 14.700,00

FORMA DE PAGAMENTO

03/01/2022
Convênio N° 001/2022
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
Conjunto Hospitalar do Mandaqui
Natureza de Despesa: Custeio

OUTRAS INFORMAÇÕES

Este(a) NOTA DE DEBITO é relativa a RPS 648979 de 24/11/2021.

RELATÓRIO DE DETALHES DO PEDIDO

Número do Pedido Enviado: 1121161

Realizado em: 24/11/2021

Valor (R\$): 15.000,00

Método Pagamento: Faturamento

Empresa: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Solicitante: ANA CLAUDIA DA SILVA

Ticket Alimentação Eletrônico

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Valor dos Benefícios (R\$): 15.000,00

Data de Crédito:

Quantidade de Beneficiários: 120

Data de Entrega: 01/12/2021

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
091.385.248-13	9138524813	AGUINALDO ALVES DA C	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
395.085.668-41	39508566841	ALINE DA SILVA O	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
062.433.343-41	6243334341	ALYSON SILVA GOMES	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
360.410.798-98	36041079898	AMANDA DA COSTA K	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
261.950.658-11	26195065811	ANA CLEIDE DOS S	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
015.478.303-01	1547830301	ANA LUCIA RIBEIRO C	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
836.331.543-53	83633154353	ANA MEIRE DE OLIVEIRA C	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
485.226.888-69	48522688869	ASHLEY CRISTINA A M	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
011.593.885-04	1159388504	AURELINA DE JESUS A B	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
449.320.798-18	44932079818	BRUNO PIMENTEL M DO	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
406.634.898-06	40663489806	CAMILA OLIVEIRA A DOS	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
174.917.258-56	17491725856	CARLA CRISTINA DE P MAR	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
036.685.146-23	3668514623	CLAUDIA CARVALHO S DE	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
302.234.038-90	30223403890	CLAUDIA CRISTINA DO P	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
142.415.418-95	14241541895	CLAUDIA REGINA R	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
307.732.838-03	30773283803	CLAUDIANE DOS S P	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
546.033.658-96	54603365896	CRISTINA ANDRADE B	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
042.870.778-57	4287077857	CRISTINA M DE B	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00

Convênio Nº 0099/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE-099198
Conjunto Hospitalar do Mandaqui
Natureza de Despesa: Custeio

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Valor dos Benefícios (R\$): 15.000,00

Data de Crédito:

Quantidade de Beneficiários: 120

Data de Entrega: 01/12/2021

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
384.950.098-54	38495009854	DAIANE GONCALVES M	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
476.879.898-56	47687989856	DANIEL DE SOUZA F	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
253.882.148-77	25388214877	DANIELA LEANDRO	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
433.008.308-69	43300830869	DANIEVERTON SOUZA C	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
389.273.748-78	38927374878	DAVID F DA SILVA	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
345.665.228-30	34566522830	DEBORA ESTER C M	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
362.224.678-22	36222467822	DIEGO ROBERTO M	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
804.720.013-53	80472001353	DIVANIA ROCHA DOS S ME	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
322.101.618-27	32210161827	DOUGLAS R S DOS	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
295.927.148-35	29592714835	EDERSON A DE S	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
348.707.018-98	34870701898	ELENI M SANTOS C	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
658.161.103-49	65816110349	ELIELMA C LIMA	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
260.916.548-02	26091654802	ELISABETH DE SOUZA F	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
127.068.188-59	12706818859	ELISANGELA DE F S	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
305.021.698-00	30502169800	ELZANIA A DOS SANTOS	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
225.464.418-17	22546441817	ERIKS W D NICO	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
419.980.388-23	41998038823	ESTER KETLYN D A S GOMES	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
263.719.578-99	26371957899	FABIOLA ALBUQUERQUE	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
220.454.748-44	22045474844	FERNANDA DOS S S	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
253.139.708-60	25313970860	FLAVIA CRISTINA S	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
334.416.328-00	33441632800	FRANCIVALDA DE S S	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
503.458.638-01	50345863801	GABRIEL LIMA DE J C	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
069.187.618-54	6918761854	GERALDO FREITAS N	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
265.230.878-59	26523087859	GICELI MEDINA R	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
367.214.978-08	36721497808	GIOVANA VIVIANE D	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00

Convênio Nº 0099/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
Conjunto Hospitalar do Mandaqui
Natureza de Despesa: Custeio

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Valor dos Benefícios (R\$): 15.000,00

Data de Crédito:

Quantidade de Beneficiários: 120

Data de Entrega: 01/12/2021

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
444.562.108-00	44456210800	GISELE CRISTINA T	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
302.337.928-99	30233792899	GRAZIELA CINTIA C D	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
091.020.756-95	9102075695	GRAZIELLA SOARES D	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
288.367.788-36	28836778836	HELEN KARINA GALDINO C	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
482.385.358-08	48238535808	HIRIS FINAMOR	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
061.990.405-46	6199040546	HUMBERTO GOMES M	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
311.399.278-84	31139927884	IARA APARECIDA R	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
073.079.148-32	7307914832	IRACI NUNES DAMASIO D	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
285.832.618-57	28583261857	IRANI CARVALHO V	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
317.612.398-13	31761239813	ISA REIS LIMA	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
480.749.528-35	48074952835	ISABELLY RIBEIRO DE S	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
349.750.488-25	34975048825	JAQUELINE FERNANDES	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
390.060.568-80	39006056880	JENIFER SANTOS MARCOS	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
375.224.598-00	37522459800	JESSICA ARANIBAR F	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
272.505.238-64	27250523864	JOAO CARLOS DA C	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
297.369.838-38	29736983838	JOAO PAULO PIRAN	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
459.595.418-23	45959541823	JOEL MATEUS DA C S	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
881.423.295-49	88142329549	JOSE RAIMUNDO DOS S	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
271.359.438-30	27135943830	JOSE SERAFIM A N	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
333.821.998-90	33382199890	JUCINEIDE GONCALVES S	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
440.648.188-57	44064818857	JULIANA BARBOSA C	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
156.085.697-17	15608569717	JUNIOR MOURISQUI DA S	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
464.603.108-66	46460310866	KAIQUE STINGLINO	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
287.203.468-40	28720346840	KARLA JEANNE DA S A	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
489.895.088-43	48989508843	KETLYN EMELY RAMOS D	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00

Convênio Nº 0099/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090496
Conjunto Hospitalar do Mandaqui
Natureza de Despesa: Custeio

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Valor dos Benefícios (R\$): 15.000,00

Data de Crédito:

Quantidade de Beneficiários: 120

Data de Entrega: 01/12/2021

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
429.970.438-08	42997043808	LAIS FERNANDES E DE	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
465.884.118-55	46588411855	LARISSA DA SILVA M	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
309.718.048-69	30971804869	LEANDRO GOMES DE LIMA	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
435.937.738-05	43593773805	LETICIA SILVAR	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
170.188.328-70	17018832870	LUZIA CHAVES S	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
133.747.686-28	13374768628	MAGUINOLIA SANTOS M	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
418.681.058-30	41868105830	MANUELA MARILIA DA S	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
216.710.498-70	21671049870	MARCOS FERNANDES DA S	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
558.351.554-68	55835155468	MARIA ANA DA SILVA	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
183.672.418-78	18367241878	MARIA DE LOURDES S S	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
492.281.026-91	49228102691	MARIA JOSE C DA S	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
145.167.178-40	14516717840	MARLENE APARECIDA S E	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
280.984.978-10	28098497810	MAURO DA SILVA GOMES	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
407.819.088-09	40781908809	MAYARA CRISTINA S G	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
471.074.928-02	47107492802	NATALIA DE LIMA SILVA	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
387.234.778-06	38723477806	NATHALIA FERNANDO P B	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
440.858.548-36	44085854836	NICOLAS APOLLO S M	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
581.184.703-34	58118470334	PABLO DAMIAO C DE L	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
075.521.095-64	7552109564	PALOMA DA SILVA P	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
390.011.958-90	39001195890	PEDRO PAULO DE J M	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
451.157.198-86	45115719886	RAIZA R DA S	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
315.742.488-20	31574248820	RANDAL FAQUINIA	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
205.877.308-03	20587730803	RENATA CARLA S	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
486.792.398-28	48679239828	RENATA CRISTINA D	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
335.420.658-62	33542065862	RENATA TELES DOSS	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00

Convênio Nº 0099/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
Conjunto Hospitalar do Mandaqui
Natureza de Despesa: Custeio

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Valor dos Benefícios (R\$): 15.000,00

Data de Crédito:

Quantidade de Beneficiários: 120

Data de Entrega: 01/12/2021

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
069.917.605-01	6991760501	RICARDO LUIZ DO E	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
140.643.228-86	14064322886	RITA DE CASSIA SOUZA	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
364.262.948-29	36426294829	RITA SAMARA DE A A	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
320.409.878-86	32040987886	RITCHIE RENATO JT	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
051.773.655-14	5177365514	ROGERIO LUIZ DAS	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
175.764.058-48	17576405848	ROSANA DE J CARMO	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
060.412.184-99	6041218499	ROSENILDA GOMES DE C	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
073.643.298-11	7364329811	ROSENILDE APARECIDA D	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
345.450.238-19	34545023819	SAMANTA GREGORIO U	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
444.046.168-99	44404616899	SAMUEL SOUZA BARBOSA	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
286.225.728-11	28622572811	SANDRA ROSA J DOS S	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
181.704.378-14	18170437814	SHEYLA NOBRES DOS S	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
344.339.358-67	34433935867	SUELEN SILVA DOS S	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
313.321.748-84	31332174884	TATIANE DIAS DA ROCHA	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
299.306.998-56	29930699856	TATIANE RENATA DOS S	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
508.063.848-67	50806384867	THAYOHANNA BEATRIZ M	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
333.036.208-14	33303620814	TIAGO DA SILVA P	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
316.921.668-67	31692166867	TOBIAS BENJAMIM G	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
100.342.438-44	10034243844	VAGNER GONCALVES DOS S	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
148.464.288-00	14846428800	VALDIRA DE L DA H S	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
267.841.258-00	26784125800	VALERIA N DE M	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
340.687.688-97	34068768897	VANESSA DE CASSIA M	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
449.558.628-96	44955862896	VANESSA LIMA DOS S F	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
805.057.405-91	80505740591	VERONICA OLIVEIRA F	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
424.726.478-83	42472647883	VITORIA RUFINO S	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00

Convenio N° 0099/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
Conjunto Hospitalar do Mandaqui
Natureza de Despesa: Custeio

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Valor dos Benefícios (R\$): 15.000,00

Data de Crédito:

Quantidade de Beneficiários: 120

Data de Entrega: 01/12/2021

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
338.596.958-19	33859695819	VIVIANE GRACES DA S M	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
268.551.328-04	26855132804	VLADIMIR SILVA DE A	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00

Contrato: 2004030048091

UNIDADE DE ENTREGA	DEPARTAMENTO	DATA DE CRÉDITO	DATA DE ENTREGA	QUANTIDADE BENEFICIÁRIOS	VALOR DO BENEFÍCIO
AHBB SEDE	AHBB MANDAQUI		01/12/2021	120	R\$ 15.000,00
				TOTAL BENEFÍCIOS	120
					R\$ 15.000,00

TAXA	VALOR	BASE	SUB TOTAL
TAXA DE ADMINISTRACAO TAE (NEGATIVA)	R\$ -300,00	1	-R\$ 300,00
TOTAL DE TAXAS DO PRODUTO			-R\$ 300,00
RESUMO DO PRODUTO			SUB TOTAL
Total de Benefícios			R\$ 15.000,00
Taxas			-R\$ 300,00
TOTAL			R\$ 14.700,00

Convênio Nº 0099/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
Conjunto Hospitalar do Mandaqui
Natureza de Despesa: Custeio

06/02/2022 - BANCO DO BRASIL - 18:36:26
306203062 0008

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.511-4

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080306519020341808710002188520000450000

BENEFICIARIO:

EPIMED SOLUT TECNO I M LTDA ME

NOME FANTASIA:

EPIMED SOLUT TECNO I M LTDA ME

CNPJ: 10.542.126/0001-41

BENEFICIARIO FINAL:

EPIMED SOLUT TECNO I M LTDA ME

CNPJ: 10.542.126/0001-41

PAGADOR:

ASSOC HOSPITALAR BENEF BRA

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 10.303

DATA DE VENCIMENTO 01/01/2022

DATA DO PAGAMENTO 03/01/2022

VALOR DO DOCUMENTO 4.500,00

VALOR COBRADO 4.500,00

NR.AUTENTICACAO D.17B.4BD.F54.A51.F04

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

Convênio Nº 0099/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE 050196
Conjunto Hospitalar do Mandaqui
Natureza de Despesa: Custeio

**PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO****SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA****NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e
- NOTA CARIOCA -**

20211202v10542126000141i10542126000141

Número da Nota

00020897

Data e Hora de Emissão

02/12/2021 16:06:58

Código de Verificação

6THV-HJ4Q**PRESTADOR DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **10.542.126/0001-41** Inscrição Municipal: **0.441.780-1** Inscrição Estadual: ---Nome/Razão Social: **EPIMED SOLUTIONS TECNOLOGIA DE INFORMACOES MEDICAS LTDA**Nome Fantasia: **Epimed Solutions**Tel.: **21 35505150**Endereço: **RUA SAO BENTO 9, SAL 601 - CENTRO - CEP: 20090-010**Município: **RIO DE JANEIRO** UF: **RJ** E-mail: **financeiro@epimedsolutions.com****TOMADOR DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **45.349.461/0001-02**

Inscrição Municipal: ---

Inscrição Estadual: ---

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**Endereço: **AV JOSE ARIANO RODRIGUES 303 303, SALA 03 - JARDIM ARIANO**
CEP: **16400-400**

Tel.: ---

Município: **LINS**UF: **SP** E-mail: ---**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Licença de uso do software Epimed Monitor UTI.

Mandaqui

Referente: **Novembro/2021**

Não efetuar retenção de impostos federais conforme Instrução Normativa da Secretaria da Receita Federal nº 459, de 17/10/2004 e Solução de consulta COSIT nº 407, de 05/09/2017.

VALOR DA NOTA = R\$ 4.500,00

Serviço Prestado

01.05.01 - licenciamento de uso de programa de computação

Deduções (R\$)	Desconto Incond. (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito p/ IPTU (R\$)
0,00	0,00	4.500,00	5,00%	225,00	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 5.098 de 15/10/2009 e no Decreto nº 32.250 de 11/05/2010
- PROCON-RJ: Av. Rio Branco nº 25, 5º andar, tel 151: www.procon.rj.gov.br
- Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 05/01/2022.
- Esta NFS-e não gera crédito para abatimento no IPTU.

03 / 01 / 22
Mandaqui

Convênio Nº 0099/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
Conjunto Hospitalar do Mandaqui
Natureza de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 18.36.26
3062703062 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.511-4

Convenio VIVO FIXO/BRASIL

Codigo de Barras 84670000000-9 89990082089-0

99293074991-4 40409900599-7

Data do pagamento 03/01/2022

Valor Total 89,99

DOCUMENTO: 010304

AUTENTICACAO SISBB: 8.FF4.9FD.E68.29A.E0C

Convênio Nº 0099/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
Conjunto Hospitalar do Mandaqui
Natureza de Despesa: Custeio



Telefônica Brasil S/A
Av. Engenheiro Luiz Carlos Berrini, 1376, Ed. Eco Berrini - Cidade Monções
CEP: 04571-936 - São Paulo - SP
CNPJ: 02.558.157/0001-62 Insc Est: 108383949112
http://www.vivo.com.br

Código do cliente 8999 2930 7499 DV: 2
Número do contrato
Data de emissão 09/12/2021
Data de vencimento 03/01/2022
Valor a pagar 89,99
Número da fatura 1404099005-0
Estado de instalação São Paulo
Tipo de cliente Não residencial
CNPJ / CPF 45349461000102
Mês de referência Dezembro/2021



CTCE VILA MARIA SPM PL1

ASSOC HOSPITALAR BENEF DO BRASIL
RUA VOLUNTARIOS DA PATRIA 4301
SANTANA
02401-400 SAO PAULO SP

Mandoqui



Vencimento
03/01/2022

72 13148850 00000 000000000000 1 0 141221

Seu Demonstrativo de Despesas

página: 1/4

TELEFONE(S)

1129795828

RESUMO

PRESTADORA TELEFONICA (103 15)

Serviços	193,49
Descontos	-372,30
Serviços Eventuais	240,00
TOTAL A PAGAR	61,19

PRESTADORA TELEFONICA BRASIL S.A

Serviços	28,80
TOTAL A PAGAR	28,80

TOTAL GERAL A PAGAR

89,99

Total de minutos utilizados no mês

Tipo de ligação em min:seg

Atendimento para produtos empresariais: 0800-6025488 ou acesse:
www.vivo.com.br/meu_vivo Você contratou serviços de Banda Larga, de Voz, nesta conta.

Fique de olho! Os e-mails que a Vivo utiliza para enviar a Conta Digital são sempre terminados em "@vivo.com.br". Tenha cuidado com outros remetentes, pois eles podem apresentar riscos. Para outras informações: 103 15

03 / 01 / 22
Mandoqui

Importante: mantenha o pagamento em dia e evite a suspensão parcial/total dos serviços e a inclusão nos órgãos de proteção do crédito. Para pagamentos após o vencimento serão cobrados encargos de 2% e juros de 1% ao mês em conta futura. O ressarcimento por inoperância é realizado em conformidade com as Resoluções: Para STFC artigo 32º da Resolução Anatel nº 426/2005; para SCM artigo 46º da Resolução Anatel nº 614/2013 e para TV artigo 6º da Resolução 488/2007. Central de Atendimento Anatel: 1331 (Geral), 1332 (Deficientes Auditivos) e www.anatel.gov.br. Recurso de atendimento VIVO, ligue com o protocolo em mãos para 10315 e 142 para pessoas com necessidades especiais de fala/audição.

Convênio Nº 0099/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
Conjunto Hospitalar do Mandoqui
Natureza de Despesa: Custeio

Destaque Aqui

Autenticação Mecânica



Nome do Cliente ASSOC HOSPITALAR BENEF DO BRASIL			Data de Vencimento 03/01/2022	Valor a Pagar (R\$) 89,99
Código do cliente 8999 2930 7499	Código para Cadastramento de Débito Automático 899929307499-2	Número da Fatura 1404099005-0		
84670000000 9 89990082089 0 99293074991 4 40409900599 7				
			Pagar via Pix	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 18.36.26
3062703062 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.511-4

Convenio VIVO FIXO/BRASIL

Codigo de Barras 84630000000-3 89990082089-0

99293075101-9 40410100799-9

Data do pagamento 03/01/2022

Valor Total 89,99

DOCUMENTO: 010305

AUTENTICACAO SISBB: 4.DAF.5B5.05E.27A.758

Convênio Nº 0099/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
Conjunto Hospitalar do Mandaqui
Natureza de Despesa: Custeio



Telefônica Brasil S/A
Av. Engenheiro Luiz Carlos Berrini, 1376, Ed. Eco Berrini - Cidade Monções
CEP: 04571-936 - São Paulo - SP
CNPJ: 02.558.157/0001-62 Insc. Est: 108383949112
http://www.vivo.com.br

Código do cliente 8999 2930 7510 DV: 7
Número do contrato
Data de emissão 09/12/2021
Data de vencimento 03/01/2022
Valor a pagar 89,99
Número da fatura 1404101007-0
Estado de instalação São Paulo
Tipo de cliente Não residencial
CNPJ / CPF 45349461000102
Mês de referência Dezembro/2021



CTCE VILA MARIA SPM PL1

ASSOC HOSPITALAR BENEF DO BRASIL
RUA VOLUNTARIOS DA PATRIA 4301 SL ADMINISTRATIVA
SANTANA
02401-400 SAO PAULO SP



72 13148850 00000 00000000000 1 0 141221

Vencimento
03/01/2022

Seu Demonstrativo de Despesas

página: 1/4

TELEFONE(S)

1129792619

RESUMO

PRESTADORA TELEFONICA (103 15)

Serviços	193,49
Descontos	-372,30
Serviços Eventuais	240,00
TOTAL A PAGAR	61,19

PRESTADORA TELEFONICA BRASIL S.A

Serviços	28,80
TOTAL A PAGAR	28,80

TOTAL GERAL A PAGAR

89,99

Total de minutos utilizados no mês

Tipo de ligação	em min:seg
-----------------	------------

Atendimento para produtos empresariais: 0800-6025488 ou acesse:
www.vivo.com.br/meu-vivo Você contratou serviços de Banda Larga; de
Voz; nesta conta.

Fique de olho! Os e-mails que a Vivo utiliza para enviar a Conta Digital são sempre terminados em "@vivo.com.br". Tenha cuidado com outros remetentes, pois eles podem apresentar riscos. Para outras informações: 103 15

03 | 01 | 22
Mandagui

Importante: mantenha o pagamento em dia e evite a suspensão parcial/total dos serviços e a inclusão nos órgãos de proteção do crédito. Para pagamentos em vencimento cobrados encargos de 2% e juros de 1% ao mês em conta futura. O ressarcimento por inoperância é realizado em conformidade com as Resoluções: Para STFC, artigo 6º da Resolução ANATEL nº 1331 (Geral), 1332 (Deficientes Auditivos) e www.anatel.gov.br; para SCM artigo 46º da Resolução Anatel nº 614/2013 e para TV artigo 6º da Resolução 488/2007. Central de Atendimento Anatel: 1331 (Geral), 1332 (Deficientes Auditivos) e www.anatel.gov.br. Recurso de atendimento VIVO, ligue com o protocolo em mãos para 10315 e 142 para pessoas com necessidades especiais de fala/audição.

Fonte de Financiamento: Saúde
Secretaria de Estado da Saúde
Conjunto Hospitalar do Mandaguari
Natureza de Despesa: Custeio

Destaque Aqui

Autenticação Mecânica



Nome do Cliente ASSOC HOSPITALAR BENEF DO BRASIL			Data de Vencimento 03/01/2022	Valor a Pagar (R\$) 89,99
Código do cliente 8999 2930 7510	Código para Cadastramento de Débito Automático 899929307510-7	Número da Fatura 1404101007-0		
84630000000 3 89990082089 0 99293075101 9 40410100799 9				
			Pagar via Pix	

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	CPF	Número conta	Valor
Empregados				
5319	ASHLEY CRISTINA ALMEIDA MARQ	485.226.888-69	18495-0	2.067,36
5321	BRUNO PIMENTEL MARCOLINO DOS	449.320.798-18	17926-4	2.387,56
5326	CLAUDIA CRISTINA DO PRADO CAR	302.234.038-90	93114-4	3.620,15
5328	CLAUDIANE DOS SANTOS PEREIRA	307.732.838-03	20118-9	1.957,58
5347	ESTER KETLYN DA SILVA GOMES D	419.980.388-23	18160-9	2.067,36
5529	FABIOLA DOS SANTOS LOHN ALBUC	263.719.578-99	19377-1	9.787,81
5450	FERNANDA DOS SANTOS SOARES D	220.454.748-44	18011-4	3.100,60
5348	FRANCIVALDA DE SOUSA SILVEIRA	334.416.328-00	93107-1	2.067,36
5458	GIOVANA VIVIANE DUARTE	367.214.978-08	92548-9	1.812,34
5354	GRAZIELA CINTIA CARVALHO DOS F	302.337.928-99	92546-2	2.580,23
5504	GUSTAVO MORI BENEVIDES	455.971.578-50	17999-X	3.090,97
5359	IRANI CARVALHO VENTURA	285.832.618-57	21783-2	2.871,61
5473	JAQUELINE FERNANDES DIAS	349.750.488-25	26377-X	4.558,06
5364	JESSICA ARANIBAR FIGUEROA	375.224.598-00	93098-9	2.399,37
5370	JOSE RAIMUNDO DOS SANTOS	881.423.295-49	45370-6	2.387,56
5485	JULIANA ROCHA SANTOS	374.745.758-41	90851-7	4.124,93
5456	JUNIOR MOURISQUI DA SILVA	156.085.697-17	93095-4	1.812,34
5374	KAIQUE STINGLIN OLIVEIRA	464.603.108-66	93094-6	2.067,36
5387	MAICON FLAVIO RIVEIRA	350.852.208-38	18267-2	2.406,95
5405	RICARDO LUIZ DO ESPIRITO SANTO	069.917.605-01	18109-9	2.067,36
5393	RITA DE CÁSSIA SOUZA	140.643.228-86	17685-3	2.266,82
5409	ROSENILDA GOMES DE CARVALHO	060.412.184-99	93080-6	2.535,70
5411	ROSENILDE APARECIDA DALECIO	073.643.298-11	17864-0	2.249,19
5415	SJLEEN SILVA DOS SANTOS	344.339.358-67	17836-5	2.733,31
5420	TOBIAS BENJAMIN GUEDES	316.921.668-67	17845-4	2.080,61
5501	VALÉRIA ALEXANDRA DA PENHA RC	310.233.968-90	17830-6	1.635,14
Empregados: 26 Estagiários: 0 Contribuintes: 0			Total da Empresa:	72.735,63
(setenta e dois mil setecentos e trinta e cinco reais e sessenta e três centavos)				

SAO PAULO, 05/01/2022

Responsável:

05/01/2022

Convênio Nº 0099/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
Conjunto Hospitalar do Mandaqui
Natureza de Despesa: Custeio



Pagamentos a terceiros - Consulta remessas -3o nível

G3340614201581621
06/02/2022 18:53:15

Agência 3062-7
Conta corrente 36511-4ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/01/2022 Valor R\$ 2.067,36 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 531, lançado a débito* em sua conta corrente 36511-4, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ASHLEY CRISTINA ALMEIDA M, na conta 18.495, agência 4353 do banco 001.

(Dois mil e sessenta e sete reais e trinta e seis centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem06/02/202218:53:15

Convênio N° 0099/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
Conjunto Hospitalar do Mandaqui
Natureza de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI MANDAQUI
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5319	ASHLEY CRISTINA ALMEIDA MARQUES TEC. ENFERMAGEM	322205 Admissão: 28/10/2021	3	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
3781	DIAS NORMAIS	30,00	2.050,45			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00			
998	I.N.S.S.	8,36		189,84		
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		13,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.270,45	203,09		
			Valor Líquido ➡	2.067,36		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.050,45		2.270,45	2.270,45	181,63	2.080,61	7,50

Banco do Brasil 1
Conta corrente: 18495-0

Agência: 4353 - 2

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

NPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI MANDAQUI
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5319	ASHLEY CRISTINA ALMEIDA MARQUES TEC. ENFERMAGEM	322205 Admissão: 28/10/2021	3	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
781	DIAS NORMAIS	30,00	2.050,45		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
998	I.N.S.S.	8,36		189,84	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		13,25	
			Convênio Nº 0099/2021 Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde Secretaria de Estado da Saúde - UGE 09019 Conjunto Hospitalar do Mandaqu Natureza de Despesa: Custeio		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.270,45	203,09	
			Valor Líquido ➡	2.067,36	
Instituto do Brasil 1		Agência: 4353 - 2			
Conta corrente: 18495-0					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	FGTS do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
2.050,45	2.270,45	2.270,45	181,63	2.080,61	7,50

Banco do Brasil 1
Conta corrente: 18495-0

Agência: 4353 - 2

Convênio Nº 0099/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
Conjunto Hospitalar do Mandaqui
Natureza de Despesa: Custeio

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Assinatura do Funcionário

Data



Aviso de lançamento

G3340614201581621
06/02/2022 18:53:15

Agência 3062-7
Conta corrente 36511-4ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/01/2022 Valor R\$ 2.387,56 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 531, lançado a débito* em sua conta corrente 36511-4, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a BRUNO PIMENTEL MARCOLINO, na conta 17.926, agência 4353 do banco 001.

(Dois mil e trezentos e oitenta e sete reais e cinquenta e seis centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem06/02/202218:53:15

Convênio Nº 0099/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
Conjunto Hospitalar do Mandaqui
Natureza de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI MANDAQUI
MensalistaFolha Mensal
Dezembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fórmula
5321	BRUNO PIMENTEL MARCOLINO DOS SANTOS TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1
		Admissão:	28/10/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	2.050,45	
3181	DIFERENÇA MEDIA HORA 130	0,00	4,97	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
212	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	387,72	
998	I.N.S.S.	8,89		236,37
3214	INSS DIFERENÇA 130 SALARIO	0,00		0,37
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		38,84
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.663,14	275,58
			Valor Líquido	2.387,56
			Salário Base	Sal. Contr. INSS
			2.050,45	2.663,14
			Base Calc. FGTS	Base Calc. IRRF
			2.663,14	2.426,40
			F.G.T.S do Mês	Faixa IRRF
			213,04	7,50

Banco do Brasil 1

Conta corrente: 17926-4

Agência: 4353 - 2

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Data

Assinatura do Funcionário

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0015-08CC: UTI MANDAQUI
MensalistaFolha Mensal
Dezembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fórmula
5321	BRUNO PIMENTEL MARCOLINO DOS SANTOS TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1
		Admissão:	28/10/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	2.050,45	
3181	DIFERENÇA MEDIA HORA 130	0,00	4,97	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
212	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	387,72	
998	I.N.S.S.	8,89		236,37
3214	INSS DIFERENÇA 130 SALARIO	0,00		0,37
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		38,84
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.663,14	275,58
			Valor Líquido	2.387,56
			Salário Base	Sal. Contr. INSS
			2.050,45	2.663,14
			Base Calc. FGTS	Base Calc. IRRF
			2.663,14	2.426,40
			F.G.T.S do Mês	Faixa IRRF
			213,04	7,50

Banco do Brasil 1

Conta corrente: 17926-4

Agência: 4353 - 2

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Data

Assinatura do Funcionário

Convênio Nº 0099/2021
Fonte de custeio: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UFPA
Conjunto Hospitalar do Mandaqui
Natureza de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3340614201581621
06/02/2022 18:53:15

Agência 3062-7
Conta corrente 36511-4ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/01/2022 Valor R\$ 3.620,15 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 531, lançado a débito* em sua conta corrente 36511-4, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a CLAUDIA CRISTINA DO PRADO, na conta 93.114, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e seiscentos e vinte reais e quinze centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem06/02/202218:53:15

Convênio Nº 0099/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
Conjunto Hospitalar do Mandaqui
Natureza de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI MANDAQUI
MensalistaFolha Mensal
Dezembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Faixa
5326	CLAUDIA CRISTINA DO PRADO CARANICOLOV ENFERMEIRO (A)	223505	3	1
		Admissão:	28/10/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	25,00	3.277,47	
3870	DIAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.INTEGRAIS	5,00	655,49	
3181	DIFERENÇA MEDIA HORA 130	0,00	4,77	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	183,33	
3230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	36,67	
212	ADICIONAL NOTURNO 40%	8,00	57,21	
998	I.N.S.S.	10,47		440,70
3214	INSS DIFERENÇA 130 SALARIO	0,00		0,35
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		153,74
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			4.214,94	594,79
			Valor Líquido ➡	3.620,15
BANCO DO BRASIL 1				
Conta corrente: 93114-4 Agência: 0295 - X				
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.932,96	4.214,94	4.214,94	337,19	3.394,71
				Faixa IRRF
				15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

NPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI MANDAQUI
MensalistaFolha Mensal
Dezembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Faixa
5326	CLAUDIA CRISTINA DO PRADO CARANICOLOV ENFERMEIRO (A)	223505	3	1
		Admissão:	28/10/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	25,00	3.277,47	
3870	DIAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.INTEGRAIS	5,00	655,49	
3181	DIFERENÇA MEDIA HORA 130	0,00	4,77	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	183,33	
3230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	36,67	
212	ADICIONAL NOTURNO 40%	8,00	57,21	
998	I.N.S.S.	10,47		440,70
3214	INSS DIFERENÇA 130 SALARIO	0,00		0,35
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		153,74
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			4.214,94	594,79
			Valor Líquido ➡	3.620,15
BANCO DO BRASIL 1				
Conta corrente: 93114-4 Agência: 0295 - X				
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.932,96	4.214,94	4.214,94	337,19	3.394,71
				Faixa IRRF
				15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio Nº 0099/2021
 Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
 Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
 Conjunto Hospitalar do Mandaqui
 Natureza de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3340614201581621
06/02/2022 18:53:15

Agência 3062-7
Conta corrente 36511-4ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/01/2022 Valor R\$ 1.957,58 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 531, lançado a débito* em sua conta corrente 36511-4, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a CLAUDIANE DOS SANTOS PERE, na conta 20.118, agência 3572 do banco 001.

(Um mil e novecentos e cinquenta e sete reais e cinquenta e oito centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem06/02/202218:53:15

NPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI MANDAQUI
MensalistaFolha Mensal
Dezembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fiscal
5328	CLAUDIANE DOS SANTOS PEREIRA TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1
		Admissão:	27/10/2021	

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

05/01/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	2.050,45	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	8,36		189,84
209	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		123,03
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.270,45	312,87
			Valor Líquido ➡	1.957,58
Banco do Brasil 1		Agência: 3572 - 6		
Conta corrente: 20118-9				
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.050,45	2.270,45	2.270,45	181,63	1.891,02
				Faixa IRRF
				0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

05/01/2022

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

NPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI MANDAQUI

Mensalista

Folha Mensal

Dezembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fiscal
5328	CLAUDIANE DOS SANTOS PEREIRA	322205	3	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	27/10/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	2.050,45	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	8,36		189,84
209	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		123,03
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.270,45	312,87
			Valor Líquido ➡	1.957,58

Banco do Brasil 1

Conta corrente: 20118-9

Agência: 3572 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.050,45	2.270,45	2.270,45	181,63	1.891,02	0,00

Convênio Nº 0099/2021
 Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
 Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
 Conjunto Hospitalar do Mandaqui
 Natureza de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3340614201581621
06/02/2022 18:53:15

Agência 3062-7
Conta corrente 36511-4ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/01/2022 Valor R\$ 2.067,36 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 531, lançado a débito* em sua conta corrente 36511-4, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ESTER KETLYN DA SILVA GOM, na conta 18.160, agência 4353 do banco 001.

(Dois mil e sessenta e sete reais e trinta e seis centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem06/02/202218:53:15

NPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI MANDAQUI
MensalistaFolha Mensal
Dezembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fiscal
5347	ESTER KETLYN DA SILVA GOMES DA CONCEIC; TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1
		Admissão:	27/10/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	2.050,45	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	8,36		189,84
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		13,25
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.270,45	203,09
			Valor Líquido ➡	2.067,36
Banco do Brasil 1		Agência: 4353 - 2		
Conta corrente: 18160-9				
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF
2.050,45	2.270,45	2.270,45	181,63	2.080,61
				Faixa IRRF
				7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Data

Assinatura do Funcionário

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

NPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI MANDAQUI
MensalistaFolha Mensal
Dezembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fiscal
5347	ESTER KETLYN DA SILVA GOMES DA CONCEIC; TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1
		Admissão:	27/10/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	2.050,45	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	8,36		189,84
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		13,25
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.270,45	203,09
			Valor Líquido ➡	2.067,36
Banco do Brasil 1				
Conta corrente: 18160-9				
Agência: 4353 - 2				
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF
2.050,45	2.270,45	2.270,45	181,63	2.080,61
				Faixa IRRF
				7,50
Convênio Nº 0099/2021				

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Data

Assinatura do Funcionário

Convênio Nº 0099/2021

Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
Conjunto Hospitalar do Mandaqui
Natureza de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3340614201581621

06/02/2022 18:53:15

Agência 3062-7
Conta corrente 36511-4ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/01/2022 Valor R\$ 9.787,81 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 531, lançado a débito* em sua conta corrente 36511-4, agência 3062-7, na data acima.

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

(Nove mil e setecentos e oitenta e sete reais e oitenta e um centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem06/02/202218:53:15

Convênio Nº 0099/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
Conjunto Hospitalar do Mandaqui
Natureza de Despesa: Custeio

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fórmula
5529	FABIOLA DOS SANTOS LOHN ALBUQUERQUE ENFERMEIRO (A)	223505	1	1
		Admissão:	01/12/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	7.973,97	
201	ADICIONAL DE COORDENAÇÃO	1.361,58	1.361,58	
204	AJUDA DE CUSTO	1.415,74	1.415,74	
221	DIFERENÇA DIAS DE SALÁRIO	775,20	775,20	
222	REEMBOLSO DESP PAGO	131,52	131,52	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	9,18		751,97
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		1.338,23
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			11.878,01	2.090,20
			Valor Líquido ➡	9.787,81
Banco do Brasil 1		Agência: 1700 - 0	Salário Base	Sal. Contr. INSS
Conta corrente: 19377-1			7.973,97	6.433,57
			Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês
			8.193,97	655,51
			Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
			8.027,61	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recbo.

05/01/2022

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fórmula
5529	FABIOLA DOS SANTOS LOHN ALBUQUERQUE ENFERMEIRO (A)	223505	1	1
		Admissão:	01/12/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	7.973,97	
201	ADICIONAL DE COORDENAÇÃO	1.361,58	1.361,58	
204	AJUDA DE CUSTO	1.415,74	1.415,74	
221	DIFERENÇA DIAS DE SALÁRIO	775,20	775,20	
222	REEMBOLSO DESP PAGO	131,52	131,52	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	9,18		751,97
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		1.338,23
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			11.878,01	2.090,20
			Valor Líquido ➡	9.787,81
Banco do Brasil 1		Agência: 1700 - 0	Salário Base	Sal. Contr. INSS
Conta corrente: 19377-1			7.973,97	6.433,57
			Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês
			8.193,97	655,51
			Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
			8.027,61	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recbo.

05/01/2022

Assinatura do Funcionário

Data



Aviso de lançamento

G3340614201581621
06/02/2022 18:53:15

Agência 3062-7
Conta corrente 36511-4ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/01/2022 Valor R\$ 3.100,60 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 531, lançado a débito* em sua conta corrente 36511-4, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a FERNANDA DOS SANTOS SOARE, na conta 18.011, agência 4353 do banco 001.

(Três mil e cem reais e sessenta centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem06/02/202218:53:15

Convênio Nº 0099/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
Conjunto Hospitalar do Mandaqui
Natureza de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI MANDAQUI
MensalistaFolha Mensal
Dezembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5450	FERNANDA DOS SANTOS SOARES DEVAI TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	05/11/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	2.050,45	
206	REEMB DE VALE TRANSPORTE	691,20	691,20	
207	MÊS VALE TRANSPORTE	374,40	374,40	
3181	DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	0,00	16,78	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
212	ADICIONAL NOTURNO 40%	54,00	201,32	
998	I.N.S.S.	8,66		214,00
3214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00		1,25
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		115,27
209	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		123,03
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			3.554,15	453,55
			Valor Líquido ➡	3.100,60

Banco do Brasil 1

Conta corrente: 18011-4

Agência: 4353 - 2

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.050,45	2.488,55	2.488,55	199,08	3.149,31	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0015-08CC: UTI MANDAQUI
MensalistaFolha Mensal
Dezembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5450	FERNANDA DOS SANTOS SOARES DEVAI TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	05/11/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	2.050,45	
206	REEMB DE VALE TRANSPORTE	691,20	691,20	
207	MÊS VALE TRANSPORTE	374,40	374,40	
3181	DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	0,00	16,78	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
212	ADICIONAL NOTURNO 40%	54,00	201,32	
998	I.N.S.S.	8,66		214,00
3214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00		1,25
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		115,27
209	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		123,03
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			3.554,15	453,55
			Valor Líquido ➡	3.100,60

Banco do Brasil 1

Conta corrente: 18011-4

Agência: 4353 - 2

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.050,45	2.488,55	2.488,55	199,08	3.149,31	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio Nº 0099/2021
 Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
 Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
 Conjunto Hospitalar do Mandaqui
 Natureza de Despesa: Custeio



G3340614201581621
06/02/2022 18:53:15

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36511-4ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/01/2022 Valor R\$ 2.067,36 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 531, lançado a débito* em sua conta corrente 36511-4, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a FRANCIVALDA DE SOUSA SILV, na conta 93.107, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e sessenta e sete reais e trinta e seis centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem06/02/202218:53:15

Convênio Nº 0099/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
Conjunto Hospitalar do Mandaqui
Natureza de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI MANDAQUI
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Faixa
5348	FRANCIVALDA DE SOUSA SILVEIRA	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	28/10/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	2.050,45	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	8,36		189,84
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		13,25
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.270,45	203,09
			Valor Líquido ➡	2.067,36
BANCO DO BRASIL 1		Agência: 0295 - X	Salário Base	Sal. Contr. INSS
Conta corrente: 93107-1			2.050,45	2.270,45
			Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês
			2.270,45	181,63
			Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
			2.080,61	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

05/01/2022

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI MANDAQUI
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Faixa
5348	FRANCIVALDA DE SOUSA SILVEIRA	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	28/10/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	2.050,45	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	8,36		189,84
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		13,25
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.270,45	203,09
			Valor Líquido ➡	2.067,36
BANCO DO BRASIL 1		Agência: 0295 - X	Salário Base	Sal. Contr. INSS
Conta corrente: 93107-1			2.050,45	2.270,45
			Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês
			2.270,45	181,63
			Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
			2.080,61	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

05/01/2022

Convênio Nº 0099/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
Conjunto Hospitalar do Mandaqui
Natureza de Despesa: Custeio



G3340614201581621
06/02/2022 18:53:15

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36511-4ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/01/2022 Valor R\$ 1.812,34 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 531, lançado a débito* em sua conta corrente 36511-4, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a GIOVANA VIVIANE DUARTE, na conta 92.548, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e oitocentos e doze reais e trinta e quatro centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem06/02/202218:53:15

Convênio Nº 0099/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
Conjunto Hospitalar do Mandaqui
Natureza de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI MANDAQUI
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5458	GIOVANA VIVIANE DUARTE ASSIST. ADMINISTR.	411005	3	1
		Admissão:	09/11/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.753,44	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	8,16		161,10
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.973,44	161,10
			Valor Líquido ➡	1.812,34
BANCO DO BRASIL 1		Agência: 0295 - X		
Conta corrente: 92548-9				
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF
1.753,44	1.973,44	1.973,44	157,87	1.812,34
				Faixa IRRF
				0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

05/01/2022

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI MANDAQUI
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5458	GIOVANA VIVIANE DUARTE ASSIST. ADMINISTR.	411005	3	1
		Admissão:	09/11/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.753,44	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	8,16		161,10
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.973,44	161,10
			Valor Líquido ➡	1.812,34
BANCO DO BRASIL 1		Agência: 0295 - X		
Conta corrente: 92548-9				
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF
1.753,44	1.973,44	1.973,44	157,87	1.812,34
				Faixa IRRF
				0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

05/01/2022



G3340614201581621
06/02/2022 18:53:15

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36511-4ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/01/2022 Valor R\$ 2.580,23 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 531, lançado a débito* em sua conta corrente 36511-4, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a GRAZIELA CINTIA CARVALHO, na conta 92.546, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e quinhentos e oitenta reais e vinte e três centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem06/02/202218:53:15

Convênio Nº 0099/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
Conjunto Hospitalar do Mandaqui
Natureza de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI MANDAQUI
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fórmula
5354	GRAZIELA CINTIA CARVALHO DOS REIS TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1
		Admissão:	28/10/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	2.050,45	
211	AUXILIO CRECHE	243,03	243,03	
3181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	34,08	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
212	ADICIONAL NOTURNO 40%	109,70	408,97	
998	I.N.S.S.	8,92		238,92
3214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00		2,55
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		11,80
209	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		123,03
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.956,53	376,30
			Valor Líquido ➡	2.580,23
BANCO DO BRASIL 1 Conta corrente: 92546-2 Agência: 0295 - X				
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.050,45	2.713,50	2.713,50	217,07	2.092,85
				Faixa IRRF
				7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Data

Assinatura do Funcionário

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

NPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI MANDAQUI
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fórmula
5354	GRAZIELA CINTIA CARVALHO DOS REIS TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1
		Admissão:	28/10/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	2.050,45	
211	AUXILIO CRECHE	243,03	243,03	
3181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	34,08	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
212	ADICIONAL NOTURNO 40%	109,70	408,97	
998	I.N.S.S.	8,92		238,92
3214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00		2,55
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		11,80
209	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		123,03
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.956,53	376,30
			Valor Líquido ➡	2.580,23
BANCO DO BRASIL 1 Conta corrente: 92546-2 Agência: 0295 - X				
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.050,45	2.713,50	2.713,50	217,07	2.092,85
				Faixa IRRF
				7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Data

Assinatura do Funcionário

Convênio Nº 0099/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
Conjunto Hospitalar do Mandaqui
Natureza de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3340614201581621
06/02/2022 18:53:15

Agência 3062-7
Conta corrente 36511-4ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/01/2022 Valor R\$ 3.090,97 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 531, lançado a débito* em sua conta corrente 36511-4, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a GUSTAVO MORI BENEVIDES, na conta 17.999, agência 4353 do banco 001.

(Três mil e noventa reais e noventa e sete centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem06/02/202218:53:15

Convênio N° 0099/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
Conjunto Hospitalar do Mandaqui
Natureza de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI MANDAQUI
MensalistaFolha Mensal
Dezembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5504	GUSTAVO MORI BENEVIDES ENFERMEIRO (A)	223505	3	1
		Admissão:	09/12/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	22,00	2.884,17	
205	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	147,95	147,95	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	161,33	
998	I.N.S.S.	7,94		0,54
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		101,94
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			3.193,45	102,48
			Valor Líquido ➡	3.090,97
Banco do Brasil 1		Agência: 4353 - 2	Salário Base	Sal. Contr. INSS
Conta corrente: 17999-X			3.932,96	3,89
			Base Calc. FGTS	Base Calc. IRRF
			3.045,50	3.044,96
			F.G.T.S do Mês	Faixa IRRF
			243,64	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Data

Assinatura do Funcionário

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

NPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI MANDAQUI
MensalistaFolha Mensal
Dezembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5504	GUSTAVO MORI BENEVIDES ENFERMEIRO (A)	223505	3	1
		Admissão:	09/12/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	22,00	2.884,17	
205	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	147,95	147,95	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	161,33	
998	I.N.S.S.	7,94		0,54
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		101,94
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			3.193,45	102,48
			Valor Líquido ➡	3.090,97
Banco do Brasil 1		Agência: 4353 - 2	Salário Base	Sal. Contr. INSS
Conta corrente: 17999-X			3.932,96	3,89
			Base Calc. FGTS	Base Calc. IRRF
			3.045,50	3.044,96
			F.G.T.S do Mês	Faixa IRRF
			243,64	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Data

Assinatura do Funcionário

Convênio Nº 0099/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
Conjunto Hospitalar do Mandaqui
Natureza de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3340614201581621
06/02/2022 18:53:15

Agência 3062-7
Conta corrente 36511-4ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/01/2022 Valor R\$ 2.871,61 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 531, lançado a débito* em sua conta corrente 36511-4, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a IRANI CARVALHO VENTURA, na conta 21.783, agência 1535 do banco 001.

(Dois mil e oitocentos e setenta e um reais e sessenta e um centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem06/02/202218:53:15

Convênio Nº 0099/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
Conjunto Hospitalar do Mandaqui
Natureza de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI MANDAQUI
MensalistaFolha Mensal
Dezembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5359	IRANI CARVALHO VENTURA TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	28/10/2021	

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Assinatura do Funcionário

Data

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	2.050,45	
3181	DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	0,00	4,97	
3182	DIFERENÇA MEDIA VALOR 13o	0,00	41,67	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
212	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	417,55	
20	GRATIFICACOES	500,00	500,00	
998	I.N.S.S.	9,41		299,95
3214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00		3,50
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		59,58
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			3.234,64	363,03
			Valor Líquido →	2.871,61
BANCO DO BRASIL 1535-0 1 Conta corrente: 21783-2		Agência: 1535 - 0	Salário Base	Sal. Contr. INSS
			2.050,45	3.234,64
			Base Calc. FGTS	FGTS do Mês
			3.234,64	258,77
			Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
			2.741,60	7,50

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

NPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI MANDAQUI
MensalistaFolha Mensal
Dezembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5359	IRANI CARVALHO VENTURA TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	28/10/2021	

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Assinatura do Funcionário

Data

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	2.050,45	
3181	DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	0,00	4,97	
3182	DIFERENÇA MEDIA VALOR 13o	0,00	41,67	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
212	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	417,55	
20	GRATIFICACOES	500,00	500,00	
998	I.N.S.S.	9,41		299,95
3214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00		3,50
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		59,58
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			3.234,64	363,03
			Valor Líquido →	2.871,61
BANCO DO BRASIL 1535-0 1 Conta corrente: 21783-2		Agência: 1535 - 0	Salário Base	Sal. Contr. INSS
			2.050,45	3.234,64
			Base Calc. FGTS	FGTS do Mês
			3.234,64	258,77
			Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
			2.741,60	7,50

Convenio Nº 0099/2021

Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
Conjunto Hospitalar do Mandaqui
Natureza de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3340614201581621
06/02/2022 18:53:15

Agência 3062-7
Conta corrente 36511-4ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/01/2022 Valor R\$ 4.558,06 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 531, lançado a débito* em sua conta corrente 36511-4, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a JAQUELINE FERNANDES DIAS, na conta 26.377, agência 0719 do banco 001.

(Quatro mil e quinhentos e cinquenta e oito reais e seis centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem06/02/202218:53:15

Convênio Nº 0099/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
Conjunto Hospitalar do Mandaqui
Natureza de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI MANDAQUI
MensalistaFolha Mensal
Dezembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5473	JAQUELINE FERNANDES DIAS ENFERMEIRO (A)	223505	1	1
		Admissão:	26/11/2021	

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
3781	DIAS NORMAIS	30,00	3.932,96		
211	AUXILIO CRECHE	243,03	243,03		
221	DIFERENÇA DIAS DE SALÁRIO	313,74	313,74		
3181	DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	0,00	61,97		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
212	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	743,69		
998	I.N.S.S.	10,96		536,81	
3214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00		4,65	
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		415,87	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			5.515,39	957,33	
			Valor Líquido ➡	4.558,06	
BANCO DO BRASIL 1					
Conta corrente: 26377-X Agência: 719 - 6					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
3.932,96	4.958,62	4.958,62	396,68	4.730,90	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Data

Assinatura do Funcionário

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

NPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI MANDAQUI
MensalistaFolha Mensal
Dezembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5473	JAQUELINE FERNANDES DIAS ENFERMEIRO (A)	223505	1	1
		Admissão:	26/11/2021	

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
3781	DIAS NORMAIS	30,00	3.932,96		
211	AUXILIO CRECHE	243,03	243,03		
221	DIFERENÇA DIAS DE SALÁRIO	313,74	313,74		
3181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	61,97		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
212	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	743,69		
998	I.N.S.S.	10,96		536,81	
3214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00		4,65	
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		415,87	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			5.515,39	957,33	
			Valor Líquido ➡	4.558,06	
BANCO DO BRASIL 1					
Conta corrente: 26377-X Agência: 719 - 6					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
3.932,96	4.958,62	4.958,62	396,68	4.730,90	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Data

Assinatura do Funcionário

Convênio Nº 0099/2021
 Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
 Secretário de Estado da Saúde - UGE 090196
 Conjunto Hospitalar do Mandaqui
 Natureza de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3340614201581621
06/02/2022 18:53:15

Agência 3062-7
Conta corrente 36511-4ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/01/2022 Valor R\$ 2.399,37 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 531, lançado a débito* em sua conta corrente 36511-4, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a JESSICA ARANIBAR FIGUEROA, na conta 93.098, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e trezentos e noventa e nove reais e trinta e sete centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem06/02/202218:53:15

Convênio Nº 0099/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
Conjunto Hospitalar do Mandaqui
Natureza de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI MANDAQUI
MensalistaFolha Mensal
Dezembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fiscal
5364	JESSICA ARANIBAR FIGUEROA TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1
		Admissão:	27/10/2021	

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	2.050,45	
206	REEMB DE VALE TRANSPORTE	318,76	318,76	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	8,36		189,84
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.589,21	189,84
			Valor Líquido ➡	2.399,37

BANCO DO BRASIL 1

Conta corrente: 93098-9

Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.050,45	2.270,45	2.270,45	181,63	2.020,19	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Data

Assinatura do Funcionário

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

NPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI MANDAQUI
MensalistaFolha Mensal
Dezembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fiscal
5364	JESSICA ARANIBAR FIGUEROA TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1
		Admissão:	27/10/2021	

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	2.050,45	
206	REEMB DE VALE TRANSPORTE	318,76	318,76	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	8,36		189,84
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.589,21	189,84
			Valor Líquido ➡	2.399,37

BANCO DO BRASIL 1

Conta corrente: 93098-9

Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.050,45	2.270,45	2.270,45	181,63	2.020,19	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Data

Assinatura do Funcionário

Convênio Nº 0099/2021
 Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
 Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
 Conjunto Hospitalar do Mandaqui
 Natureza de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3340614201581621
06/02/2022 18:53:15

Agência 3062-7
Conta corrente 36511-4ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/01/2022 Valor R\$ 2.387,56 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 531, lançado a débito* em sua conta corrente 36511-4, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a JOSE RAIMUNDO DOS SANTOS, na conta 45.370, agência 1812 do banco 001.

(Dois mil e trezentos e oitenta e sete reais e cinquenta e seis centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem06/02/202218:53:15

Convênio Nº 0099/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
Conjunto Hospitalar do Mandaqui
Natureza de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI MANDAQUI
MensalistaFolha Mensal
Dezembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5370	JOSE RAIMUNDO DOS SANTOS TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1
		Admissão:	27/10/2021	

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
3781	DIAS NORMAIS	30,00	2.050,45		
3181	DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	0,00	4,97		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
212	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	387,72		
998	I.N.S.S.	8,89		236,37	
3214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00		0,37	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		38,84	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.663,14	275,58	
BANCO DO BRASIL 1812-0 1 Conta corrente: 45370-6 Agência: 1812 - 0			Valor Líquido ➡	2.387,56	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.050,45	2.663,14	2.663,14	213,04	2.426,40	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Data

Assinatura do Funcionário

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

NPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI MANDAQUI
MensalistaFolha Mensal
Dezembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5370	JOSE RAIMUNDO DOS SANTOS TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1
		Admissão:	27/10/2021	

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	2.050,45	
3181	DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	0,00	4,97	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
212	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	387,72	
998	I.N.S.S.	8,89		236,37
3214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00		0,37
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		38,84
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.663,14	275,58
			Valor Líquido ➡	2.387,56
BANCO DO BRASIL 1812-0 1		Agência: 1812 - 0		
Conta corrente: 45370-6				
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.050,45	2.663,14	2.663,14	213,04	2.426,40
				Faixa IRRF
				7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Data

Assinatura do Funcionário

Convênio Nº 0099/2021
 Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
 Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
 Conjunto Hospitalar do Mandaqui
 Natureza de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3340614201581621
06/02/2022 18:53:15

Agência 3062-7
Conta corrente 36511-4ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/01/2022 Valor R\$ 4.124,93 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 531, lançado a débito* em sua conta corrente 36511-4, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a JULIANA ROCHA SANTOS, na conta 90.851, agência 0295 do banco 001.

(Quatro mil e cento e vinte e quatro reais e noventa e três centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem06/02/202218:53:15

Convênio Nº 0099/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
Conjunto Hospitalar do Mandaqui
Natureza de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI MANDAQUI
MensalistaFolha Mensal
Dezembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fórmula
5485	JULIANA ROCHA SANTOS ENFERMEIRO (A)	223505	1	1
		Admissão:	27/11/2021	

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
214	SALDO DE SALARIO DIAS DIFERENÇA	33,33	4.369,52	
205	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	336,25	336,25	
219	REEMBOLSO VALE ALIMENTAÇÃO	125,00	125,00	
998	I.N.S.S.	10,60		463,01
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		242,83
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			4.830,77	705,84
			Valor Líquido ➡	4.124,93
BANCO DO BRASIL 1				
Conta corrente: 90851-7 Agência: 0295 - X				
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF
3.932,96	4.369,52	4.369,52	349,56	3.906,51
				Faixa IRRF
				22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

NPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI MANDAQUI
MensalistaFolha Mensal
Dezembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fórmula
5485	JULIANA ROCHA SANTOS ENFERMEIRO (A)	223505	1	1
		Admissão:	27/11/2021	

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
214	SALDO DE SALARIO DIAS DIFERENÇA	33,33	4.369,52	
205	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	336,25	336,25	
219	REEMBOLSO VALE ALIMENTAÇÃO	125,00	125,00	
998	I.N.S.S.	10,60		463,01
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		242,83
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			4.830,77	705,84
			Valor Líquido ➡	4.124,93
BANCO DO BRASIL 1				
Conta corrente: 90851-7 Agência: 0295 - X				
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF
3.932,96	4.369,52	4.369,52	349,56	3.906,51
				Faixa IRRF
				22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio Nº 0099/2021

Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
Conjunto Hospitalar do Mandaqui
Natureza de Despesa: Custeio



G3340614201581621
06/02/2022 18:53:15

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36511-4ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/01/2022 Valor R\$ 1.812,34 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 531, lançado a débito* em sua conta corrente 36511-4, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a JUNIOR MOURISQUI DA SILVA, na conta 93.095, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e oitocentos e doze reais e trinta e quatro centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem06/02/202218:53:15

Convênio Nº 0099/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
Conjunto Hospitalar do Mandaqui
Natureza de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI MANDAQUI Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5456	JUNIOR MOURISQUI DA SILVA ASSIST. ADMINISTR.	411005	3	1
		Admissão:	04/11/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
781	DIAS NORMAIS	30,00	1.753,44	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	8,16		161,10
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.973,44	161,10
			Valor Líquido ➡	1.812,34

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.753,44	1.973,44	1.973,44	157,87	1.812,34	0,00

NCO DO BRASIL 1
Conta corrente: 93095-4

Agência: 0295 - X

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Assinatura do Funcionário

Data

SOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI MANDAQUI Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5456	JUNIOR MOURISQUI DA SILVA ASSIST. ADMINISTR.	411005	3	1
		Admissão:	04/11/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
781	DIAS NORMAIS	30,00	1.753,44	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	8,16		161,10
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.973,44	161,10
			Valor Líquido ➡	1.812,34

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.753,44	1.973,44	1.973,44	157,87	1.812,34	0,00

NCO DO BRASIL 1
Conta corrente: 93095-4

Agência: 0295 - X

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Assinatura do Funcionário

Data



Aviso de lançamento

G3340614201581621
06/02/2022 18:53:15

Agência 3062-7
Conta corrente 36511-4ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/01/2022 Valor R\$ 2.067,36 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 531, lançado a débito* em sua conta corrente 36511-4, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a KAIQUE STINGLIN OLIVEIRA, na conta 93.094, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e sessenta e sete reais e trinta e seis centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem06/02/202218:53:15

Convênio Nº 0099/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
Conjunto Hospitalar do Mandaqui
Natureza de Despesa: Custeio

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fiscal
5374	KAIQUE STINGLIN OLIVEIRA TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1
		Admissão:	28/10/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	30,00	2.050,45	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	8,36		189,84
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		13,25
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.270,45	203,09
			Valor Líquido ➡	2.067,36

NCO DO BRASIL 1	Agência: 0295 - X				
Conta corrente: 93094-6					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál: FGTS	FGTS do Mês	Base Cál: IRRF	Faixa IRRF
2.050,45	2.270,45	2.270,45	181,63	2.080,61	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL IPJ: 45.349.461/0015-08				CC: UTI MANDAQUI Mensalista		Folha Mensal Dezembro de 2021	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial			
5374	KAIQUE STINGLIN OLIVEIRA TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1	Admissão: 28/10/2021		

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
781	DIAS NORMAIS	30,00	2.050,45	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	8,36		189,84
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		13,25
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.270,45	203,09
			Valor Líquido ➡	2.067,36

BANCO DO BRASIL 1 Conta corrente: 93094-6	Agência: 0295 - X	
--	-------------------	--

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
2.050,45	2.270,45	2.270,45	181,63	2.080,61	7,50

Dedaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Assinatura do Funcionário

Data



Aviso de lançamento

G3340614201581621
06/02/2022 18:53:15

Agência 3062-7
Conta corrente 36511-4ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/01/2022 Valor R\$ 2.406,95 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 531, lançado a débito* em sua conta corrente 36511-4, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MAICON FLAVIO RIVEIRA, na conta 18.267, agência 4353 do banco 001.

(Dois mil e quatrocentos e seis reais e noventa e cinco centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem06/02/202218:53:15

Convênio Nº 0099/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
Conjunto Hospitalar do Mandaqui
Natureza de Despesa: Custeio

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5387	MAICON FLAVIO RIVEIRA TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	27/10/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
781	DIAS NORMAIS	30,00	2.050,45	
181	DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	0,00	10,56	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
212	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	387,72	
998	I.N.S.S.	8,89		236,37
214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00		0,79
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		24,62
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.668,73	261,78
			Valor Líquido ➡	2.406,95
Banco do Brasil 1		Agência: 4353 - 2	Salário Base	Sal. Contr. INSS
Conta corrente: 18267-2			2.050,45	2.668,73
			Base Calc. FGTS	Base Calc. IRRF
			2.668,73	2.241,98
			F.G.T.S do Mês	Faixa IRRF
			213,49	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

05/01/2022

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5387	MAICON FLAVIO RIVEIRA TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	27/10/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
781	DIAS NORMAIS	30,00	2.050,45	
181	DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	0,00	10,56	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
212	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	387,72	
998	I.N.S.S.	8,89		236,37
214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00		0,79
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		24,62
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.668,73	261,78
			Valor Líquido ➡	2.406,95
Banco do Brasil 1		Agência: 4353 - 2	Salário Base	Sal. Contr. INSS
Conta corrente: 18267-2			2.050,45	2.668,73
			Base Calc. FGTS	Base Calc. IRRF
			2.668,73	2.241,98
			F.G.T.S do Mês	Faixa IRRF
			213,49	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

05/01/2022

Data

Convênio Nº 0099/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
Conjunto Hospitalar do Mandaqui
Natureza de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3340614201581621
06/02/2022 18:53:15

Agência 3062-7
Conta corrente 36511-4ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/01/2022 Valor R\$ 2.067,36 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 531, lançado a débito* em sua conta corrente 36511-4, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a RICARDO LUIZ DO ESPIRITO, na conta 18.109, agência 4353 do banco 001.

(Dois mil e sessenta e sete reais e trinta e seis centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem06/02/202218:53:15

Convênio Nº 0099/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
Conjunto Hospitalar do Mandaqui
Natureza de Despesa: Custeio

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5405	RICARDO LUIZ DO ESPIRITO SANTO DOS SAN' TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	28/10/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	30,00	2.050,45	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	8,36		189,84
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		13,25
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.270,45	203,09
			Valor Líquido ➡	2.067,36
Banco do Brasil 1		Agência: 4353 - 2	Salário Base	Sal. Contr. INSS
Conta corrente: 18109-9			2.050,45	2.270,45
			Base Calc. FGTS	FGTS do Mês
			2.270,45	181,63
			Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
			2.080,61	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5405	RICARDO LUIZ DO ESPIRITO SANTO DOS SAN' TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	28/10/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1781	DIAS NORMAIS	30,00	2.050,45	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	8,36		189,84
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		13,25
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.270,45	203,09
			Valor Líquido ➡	2.067,36
Banco do Brasil 1		Agência: 4353 - 2	Salário Base	Sal. Contr. INSS
Conta corrente: 18109-9			2.050,45	2.270,45
			Base Calc. FGTS	FGTS do Mês
			2.270,45	181,63
			Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
			2.080,61	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio Nº 0099/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
Conjunto Hospitalar do Mandaqui
Natureza de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3340614201581621
06/02/2022 18:53:15

Agência 3062-7
Conta corrente 36511-4ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/01/2022 Valor R\$ 2.266,82 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 531, lançado a débito* em sua conta corrente 36511-4, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a RITA DE CASSIA SOUZA, na conta 17.885, agência 4353 do banco 001.

(Dois mil e duzentos e sessenta e seis reais e oitenta e dois centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem06/02/202218:53:15

Convênio N° 0099/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
Conjunto Hospitalar do Mandaqui
Natureza de Despesa: Custeio

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5393	RITA DE CASSIA SOUZA TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1
		Admissão:	28/10/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	2.050,45	
3181	DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	0,00	7,45	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
212	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	387,72	
998	I.N.S.S.	8,89		236,37
3214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00		0,56
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		38,84
209	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		123,03
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.665,62	398,80
			Valor Líquido ➡	2.266,82

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.050,45	2.665,62	2.665,62	213,24	2.428,69	7,50

União do Brasil 1

Conta corrente: 17885-3

Agência: 4353 - 2

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

05/01/2022

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CC: UTI MANDAQUI Mensalista		Folha Mensal Dezembro de 2021	
NPJ: 45.349.461/0015-08					
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
5393	RITA DE CASSIA SOUZA TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1	
		Admissão:	28/10/2021		

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	2.050,45	
3181	DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	0,00	7,45	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
212	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	387,72	
998	I.N.S.S.	8,89		236,37
3214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00		0,56
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		38,84
209	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		123,03
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.665,62	398,80
			Valor Líquido ➡	2.266,82

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.050,45	2.665,62	2.665,62	213,24	2.428,69	7,50

União do Brasil 1

Conta corrente: 17885-3

Agência: 4353 - 2

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

05/01/2022

Convênio Nº 0099/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
Conjunto Hospitalar do Mandaqui
Natureza de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3340614201581621
06/02/2022 18:53:15

Agência 3062-7
Conta corrente 36511-4ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/01/2022 Valor R\$ 2.249,19 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 531, lançado a débito* em sua conta corrente 36511-4, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ROSENILDE APARECIDA DALEC, na conta 17.864, agência 4353 do banco 001.

(Dois mil e duzentos e quarenta e nove reais e dezenove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem06/02/202218:53:15

Convênio Nº 0099/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
Conjunto Hospitalar do Mandaqui
Natureza de Despesa: Custeio

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fórmula
5411	ROSENILDE APARECIDA DALECIO TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	28/10/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
3781	DIAS NORMAIS	4,00	273,39		
3870	DIAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.INTEGRAIS	26,00	1.777,06		
3181	DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	0,00	2,21		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	29,33		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	190,67		
212	ADICIONAL NOTURNO 40%	95,10	354,54		
998	I.N.S.S.	8,85		232,39	
3214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00		0,16	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		22,43	
209	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		123,03	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.627,20	378,01	
Banco do Brasil 1 Conta corrente: 17864-0 Agência: 4353 - 2			Valor Líquido ➡	2.249,19	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.050,45	2.627,20	2.627,20	210,16	2.205,06	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fórmula
5411	ROSENILDE APARECIDA DALECIO TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	28/10/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
3781	DIAS NORMAIS	4,00	273,39		
3870	DIAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.INTEGRAIS	26,00	1.777,06		
3181	DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	0,00	2,21		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	29,33		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	190,67		
212	ADICIONAL NOTURNO 40%	95,10	354,54		
998	I.N.S.S.	8,85		232,39	
3214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00		0,16	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		22,43	
209	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		123,03	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.627,20	378,01	
			Valor Líquido ➡	2.249,19	
Banco do Brasil 1 Conta corrente: 17864-0 Agência: 4353 - 2					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.050,45	2.627,20	2.627,20	210,16	2.205,06	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Assinatura do Funcionário

Data



G3340614201581621
06/02/2022 18:53:15

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36511-4ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/01/2022 Valor R\$ 2.535,70 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 531, lançado a débito* em sua conta corrente 36511-4, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ROSENILDA GOMES DE CARVAL, na conta 93.080, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e quinhentos e trinta e cinco reais e setenta centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem06/02/202218:53:15

Convênio Nº 0099/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
Conjunto Hospitalar do Mandaqui
Natureza de Despesa: Custeio

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fórmula
5409	ROSENILDA GOMES DE CARVALHO SILVA TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	28/10/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	2.050,45	
211	AUXILIO CRECHE	243,03	243,03	
3181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	4,04	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
212	ADICIONAL NOTURNO 40%	101,00	376,54	
998	I.N.S.S.	8,88		235,03
3214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00		0,30
209	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		123,03
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.894,06	358,36
			Valor Líquido ➡	2.535,70
BANCO DO BRASIL 1		Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS
Conta corrente: 93080-6		2.050,45	2.651,03	2.651,03
Agência: 0295 - X		F.G.T.S do Mês		212,07
		Base Calc. IRRF		2.036,52
		Faixa IRRF		7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fórmula
5409	ROSENILDA GOMES DE CARVALHO SILVA TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	28/10/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	2.050,45	
211	AUXILIO CRECHE	243,03	243,03	
3181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	4,04	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
212	ADICIONAL NOTURNO 40%	101,00	376,54	
998	I.N.S.S.	8,88		235,03
3214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00		0,30
209	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		123,03
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.894,06	358,36
			Valor Líquido ➡	2.535,70
BANCO DO BRASIL 1		Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS
Conta corrente: 93080-6		2.050,45	2.651,03	2.651,03
Agência: 0295 - X		F.G.T.S do Mês		212,07
		Base Calc. IRRF		2.036,52
		Faixa IRRF		7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Assinatura do Funcionário

Data



Aviso de lançamento

G3340614201581621

06/02/2022 18:53:15

Agência 3062-7
Conta corrente 36511-4ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/01/2022 Valor R\$ 2.733,31 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 531, lançado a débito* em sua conta corrente 36511-4, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a SUELEN SILVA DOS SANTOS, na conta 17.836, agência 4353 do banco 001.

(Dois mil e setecentos e trinta e três reais e trinta e um centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 06/02/2022 18:53:15

Convênio Nº 0099/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
Conjunto Hospitalar do Mandaqui
Natureza de Despesa: Custeio

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fórmula
5415	SUELEN SILVA DOS SANTOS TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	27/10/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	2.050,45	
206	REEMB DE VALE TRANSPORTE	124,80	124,80	
207	MÊS VALE TRANSPORTE	134,40	134,40	
211	AUXILIO CRECHE	243,03	243,03	
3181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	2,33	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
212	ADICIONAL NOTURNO 40%	95,50	356,03	
998	I.N.S.S.	8,85		232,57
3214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00		0,17
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		41,96
209	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		123,03
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			3.131,04	397,73
			Valor Líquido ➡	2.733,31
Banco do Brasil 1				
Conta corrente: 17836-5				
Agência: 4353 - 2				
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF
2.050,45	2.628,81	2.628,81	210,29	2.465,68
				Faixa IRRF
				7,50

* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 19 DE JANEIRO ***

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fórmula
5415	SUELEN SILVA DOS SANTOS TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	27/10/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	2.050,45	
206	REEMB DE VALE TRANSPORTE	124,80	124,80	
207	MÊS VALE TRANSPORTE	134,40	134,40	
211	AUXILIO CRECHE	243,03	243,03	
3181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	2,33	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
212	ADICIONAL NOTURNO 40%	95,50	356,03	
998	I.N.S.S.	8,85		232,57
3214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00		0,17
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		41,96
209	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		123,03
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			3.131,04	397,73
			Valor Líquido ➡	2.733,31
Banco do Brasil 1				
Conta corrente: 17836-5				
Agência: 4353 - 2				
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.050,45	2.628,81	2.628,81	210,29	2.465,68
				Faixa IRRF
				7,50

* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 19 DE JANEIRO ***

Convênio Nº 0099/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
Conjunto Hospitalar do Mandaqui
Natureza de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3340614201581621
06/02/2022 18:53:15

Agência 3062-7
Conta corrente 36511-4ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/01/2022 Valor R\$ 2.080,61 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 531, lançado a débito* em sua conta corrente 36511-4, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a TOBIAS BENJAMIN GUEDES, na conta 17.845, agência 4353 do banco 001.

(Dois mil e oitenta reais e sessenta e um centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem06/02/202218:53:15

Convênio Nº 0099/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
Conjunto Hospitalar do Mandaqui
Natureza de Despesa: Custeio

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fórmula
5420	TOBIAS BENJAMIN GUEDES TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	28/10/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	27,00	1.845,40	
3870	DIAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.INTEGRAIS	3,00	205,05	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	198,00	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	22,00	
998	I.N.S.S.	8,36		189,84
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.270,45	189,84
			Valor Líquido ➡	2.080,61

anco do Brasil 1

Conta corrente: 17845-4

Agência: 4353 - 2

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.050,45	2.270,45	2.270,45	181,63	1.701,43	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

05/01/2022

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fórmula
5420	TOBIAS BENJAMIN GUEDES TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	28/10/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	27,00	1.845,40	
3870	DIAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.INTEGRAIS	3,00	205,05	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	198,00	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	22,00	
998	I.N.S.S.	8,36		189,84
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.270,45	189,84
			Valor Líquido ➡	2.080,61

anco do Brasil 1

Conta corrente: 17845-4

Agência: 4353 - 2

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.050,45	2.270,45	2.270,45	181,63	1.701,43	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

05/01/2022



Aviso de lançamento

G3340614201581621
06/02/2022 18:53:15

Agência 3062-7
Conta corrente 36511-4ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/01/2022 Valor R\$ 1.635,14 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 531, lançado a débito* em sua conta corrente 36511-4, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a VALÉRIA ALEXANDRA DA PENH, na conta 17.830, agência 4353 do banco 001.

(Um mil e seiscentos e trinta e cinco reais e catorze centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem06/02/202218:53:15

Convênio Nº 0099/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
Conjunto Hospitalar do Mandaqui
Natureza de Despesa: Custeio

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5501	VALÉRIA ALEXANDRA DA PENHA RODRIGUES TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	11/12/2021	

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
3781	DIAS NORMAIS	20,00	1.366,97		
205	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	134,50	134,50		
3181	DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	0,00	9,01		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	146,67		
212	ADICIONAL NOTURNO 40%	29,00	108,11		
998	I.N.S.S.	7,98		129,45	
3214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00		0,67	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.765,26	130,12	
			Valor Líquido ➡	1.635,14	
Banco do Brasil 1					
Conta corrente: 17830-6					
Agência: 4353 - 2					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.050,45	1.630,76	1.630,76	130,46	1.500,64	0,00

* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 07 DE JANEIRO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recbo.

05/01/2022

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5501	VALÉRIA ALEXANDRA DA PENHA RODRIGUES TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	11/12/2021	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
3781	DIAS NORMAIS	20,00	1.366,97			
205	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	134,50	134,50			
3181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	9,01			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	146,67			
212	ADICIONAL NOTURNO 40%	29,00	108,11			
998	I.N.S.S.	7,98		129,45		
3214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00		0,67		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			1.765,26	130,12		
			Valor Líquido ➡	1.635,14		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.050,45		1.630,76	1.630,76	130,46	1.500,64	0,00

* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 07 DE JANEIRO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recbo.

05/01/2022

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio Nº 0099/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
Conjunto Hospitalar do Mandaqui
Natureza de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 18.36.26
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.511-4

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0444-8 - S PAULO RUA TEOD SAMPAIO
CONTA: 1.369-2

FAVORECIDO: AGUINALDO ALVES DA COSTA
CPF/CNPJ: 091.385.248-13
VALOR: R\$ 2.414,15
DEBITO EM: 06/01/2022

=====

DOCUMENTO: 010601
AUTENTICACAO SISBB: 4.3C0.D96.4BE.9D5.AB5

Convênio N° 0099/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
Conjunto Hospitalar do Mandaqui
Natureza de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI MANDAQUI
MensalistaFolha Mensal
Dezembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5313	AGUINALDO ALVES DA COSTA TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1
		Admissão:	27/10/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
3781	DIAS NORMAIS	30,00	2.050,45			
3181	DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	0,00	7,46			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00			
212	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	417,55			
998	I.N.S.S.	8,93		239,95		
3214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00		0,56		
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		40,80		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.695,46	281,31		
			Valor Líquido ➡	2.414,15		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.050,45		2.695,46	2.695,46	215,63	2.454,95	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0015-08CC: UTI MANDAQUI
MensalistaFolha Mensal
Dezembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5313	AGUINALDO ALVES DA COSTA TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1
		Admissão:	27/10/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
3781	DIAS NORMAIS	30,00	2.050,45			
3181	DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	0,00	7,46			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00			
212	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	417,55			
998	I.N.S.S.	8,93		239,95		
3214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00		0,56		
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		40,80		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.695,46	281,31		
			Valor Líquido ➡	2.414,15		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.050,45		2.695,46	2.695,46	215,63	2.454,95	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio Nº 0099/2021
 Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
 Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
 Conjunto Hospitalar do Mandaqui
 Natureza de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 18.36.26
3062703062 SEGUNDA VIA 0010

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.511-4

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 4494-6 - CIDADE DOS PINHEIRAIS
CONTA: 756.295.727-5

FAVORECIDO: ALINE DA SILVA OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 395.085.668-41
VALOR: R\$ 2.923,73
DEBITO EM: 06/01/2022

=====

DOCUMENTO: 010602
AUTENTICACAO SISBB: 3.D4E.788.071.05B.1A3

Convênio Nº 0099/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
Conjunto Hospitalar do Mandaqui
Natureza de Despesa: Custeio

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5429	ALINE DA SILVA OLIVEIRA ASSIST. ADMINISTR.	411005	3	1
		Admissão:	27/10/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.753,44			
206	REEMB DE VALE TRANSPORTE	818,40	818,40			
207	MÊS VALE TRANSPORTE	369,60	369,60			
3135	INSS DIF 13º DESC A MAIOR	0,00	1,85			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00			
3205	DESCONTO DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	0,00		24,67		
998	I.N.S.S.	8,16		161,10		
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		53,79		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			3.163,29	239,56		
			Valor Líquido ➡	2.923,73		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.753,44		1.948,77	1.973,44	157,87	2.621,16	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5429	ALINE DA SILVA OLIVEIRA ASSIST. ADMINISTR.	411005	3	1
		Admissão:	27/10/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.753,44			
206	REEMB DE VALE TRANSPORTE	818,40	818,40			
207	MÊS VALE TRANSPORTE	369,60	369,60			
3135	INSS DIF 13º DESC A MAIOR	0,00	1,85			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00			
3205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00		24,67		
998	I.N.S.S.	8,16		161,10		
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		53,79		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			3.163,29	239,56		
			Valor Líquido ➡	2.923,73		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.753,44		1.948,77	1.973,44	157,87	2.621,16	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio Nº 0099/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
Conjunto Hospitalar do Mandaqui
Natureza de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 18.36.26
3062703062 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.511-4

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 7435-7 - SP - JARDIM JARAGUA

CONTA: 33.147-0

FAVORECIDO: ALYSON SILVA GOMES

CPF/CNPJ: 062.433.343-41

VALOR: R\$ 3.517,03

DEBITO EM: 06/01/2022

=====

DOCUMENTO: 010603

AUTENTICACAO SISBB: 6.E0C.6DB.F37.196.D8E

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fórmula
5314	ALYSON SILVA GOMES	223505	1	1
ENFERMEIRO (A)		Admissão: 28/10/2021		

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
3781	DIAS NORMAIS	30,00	3.932,96			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00			
998	I.N.S.S.	10,42		432,69		
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		203,24		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			4.152,96	635,93		
			Valor Líquido ➡	3.517,03		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
3.932,96		4.152,96	4.152,96	332,23	3.720,27	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fórmula
5314	ALYSON SILVA GOMES	223505	1	1
ENFERMEIRO (A)		Admissão: 28/10/2021		

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
3781	DIAS NORMAIS	30,00	3.932,96			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00			
998	I.N.S.S.	10,42		432,69		
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		203,24		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			4.152,96	635,93		
			Valor Líquido ➡	3.517,03		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
3.932,96		4.152,96	4.152,96	332,23	3.720,27	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 18.36.28
3062703062 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.511-4

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 4270-6 - SP-FREGUESIA DO O
CONTA: 1.051.928-7

FAVORECIDO: AMANDA DA COSTA KIMURA
CPF/CNPJ: 360.410.798-98
VALOR: R\$ 2.067,36
DEBITO EM: 06/01/2022

=====

DOCUMENTO: 010635
AUTENTICACAO SISBB: 8.3CA.872.AE8.A83.D47

Convênio N° 0099/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
Conjunto Hospitalar do Mandaqui
Natureza de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI MANDAQUI
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5366	JOAO CARLOS DA COSTA TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	27/10/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
3781	DIAS NORMAIS	29,00	1.982,10			
3870	DIAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	68,35			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67			
3230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	7,33			
998	I.N.S.S.	8,36		189,84		
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		13,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.270,45	203,09		
			Valor Líquido ➡	2.067,36		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.050,45		2.270,45	2.270,45	181,63	2.080,61	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI MANDAQUI
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5366	JOAO CARLOS DA COSTA TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	27/10/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
3781	DIAS NORMAIS	29,00	1.982,10		
3870	DIAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	68,35		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67		
3230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	7,33		
998	I.N.S.S.	8,36		189,84	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		13,25	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.270,45	203,09	
			Valor Líquido ➡	2.067,36	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.050,45	2.270,45	2.270,45	181,63	2.080,61	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio Nº 0099/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
Conjunto Hospitalar do Mandaqui
Natureza de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 18.36.26
3062703062 SEGUNDA VIA 0009

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.511-4

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 2117-2 - S PAULO PB SIRIO LIBANES
CONTA: 10.943-5

FAVORECIDO: ANA CLEIDE DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 261.950.658-11
VALOR: R\$ 3.517,03
DEBITO EM: 06/01/2022

=====

DOCUMENTO: 010604
AUTENTICACAO SISBB: C.AF0.290.B56.BE2.0D3

NPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI MANDAQUI
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5315	ANA CLEIDE DOS SANTOS ENFERMEIRO (A)	223505	2	1
		Admissão:	27/10/2021	

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
3781	DIAS NORMAIS	30,00	3.932,96			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00			
998	I.N.S.S.	10,42		432,69		
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		203,24		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			4.152,96	635,93		
			Valor Líquido ➡	3.517,03		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.932,96		4.152,96	4.152,96	332,23	3.720,27	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

NPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI MANDAQUI
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5315	ANA CLEIDE DOS SANTOS ENFERMEIRO (A)	223505	2	1
		Admissão:	27/10/2021	

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
3781	DIAS NORMAIS	30,00	3.932,96		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
998	I.N.S.S.	10,42		432,69	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		203,24	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.152,96	635,93	
			Valor Líquido ➡	3.517,03	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.932,96	4.152,96	4.152,96	332,23	3.720,27	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio Nº 0099/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
Conjunto Hospitalar do Mandaqui
Natureza de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 18.36.26
3062703062 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.511-4

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 1960-7 - JD.SATELITE-U.S.J.CP
CONTA: 45.701-9

FAVORECIDO: ANA LUCIA RIBEIRO CAVALCANTE
CPF/CNPJ: 015.478.303-01
VALOR: R\$ 3.809,57
DEBITO EM: 06/01/2022

=====

DOCUMENTO: 010605
AUTENTICACAO SISBB: 4.B1D.91F.5F7.340.674

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fórmula
5469	ANA LUCIA RIBEIRO CAVALCANTE ENFERMEIRO (A)	223505	1	1
		Admissão:	27/11/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
3781	DIAS NORMAIS	30,00	3.932,96			
211	AUXILIO CRECHE	243,03	243,03			
221	DIFERENÇA DIAS DE SALÁRIO	60,90	60,90			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00			
998	I.N.S.S.	10,42		432,69		
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		214,63		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			4.456,89	647,32		
			Valor Líquido ➡	3.809,57		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.932,96		4.152,96	4.152,96	332,23	3.781,17	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

05/01/2022

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fórmula
5469	ANA LUCIA RIBEIRO CAVALCANTE ENFERMEIRO (A)	223505	1	1
		Admissão:	27/11/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
3781	DIAS NORMAIS	30,00	3.932,96			
211	AUXILIO CRECHE	243,03	243,03			
221	DIFERENÇA DIAS DE SALÁRIO	60,90	60,90			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00			
998	I.N.S.S.	10,42		432,69		
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		214,63		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			4.456,89	647,32		
			Valor Líquido ➡	3.809,57		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.932,96		4.152,96	4.152,96	332,23	3.781,17	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

05/01/2022

Data

06/01/2022 - BANCO DO BRASIL - 11:44:55
306203062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.511-4
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	06/01/2022
NR. DOCUMENTO	175.948.510.421.920
VALOR TOTAL	1.837,97

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ANDREA GONCALVES SANTOS
AGENCIA: 5948-X CONTA: 510.421.920-4
VARIACAO DA POUPANCA 51
NR. DOCUMENTO 173.062.000.036.511
=====

NR.AUTENTICACAO	2.0E7.873.232.9EF.3B8
-----------------	-----------------------

Creditos a partir de 04 05 2012 estao
disciplinados pela Lei 12.703.

Convênio Nº 0099/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
Conjunto Hospitalar do Mandaqui
Natureza de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI MANDAQUI
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fórmula
5492	ANDREA GONÇALVES DOS SANTOS TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	07/12/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
3781	DIAS NORMAIS	24,00	1.640,36			
205	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	161,40	161,40			
206	REEMB DE VALE TRANSPORTE	105,60	105,60			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	176,00			
998	I.N.S.S.	8,09		146,97		
209	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		98,42		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.083,36	245,39		
			Valor Líquido ➡	1.837,97		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.050,45		1.816,36	1.816,36	145,30	1.774,99	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

05/01/2022

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI MANDAQUI
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fórmula
5492	ANDREA GONÇALVES DOS SANTOS TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	07/12/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
3781	DIAS NORMAIS	24,00	1.640,36			
205	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	161,40	161,40			
206	REEMB DE VALE TRANSPORTE	105,60	105,60			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	176,00			
998	I.N.S.S.	8,09		146,97		
209	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		98,42		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.083,36	245,39		
			Valor Líquido ➡	1.837,97		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.050,45		1.816,36	1.816,36	145,30	1.774,99	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

05/01/2022

Convênio Nº 0099/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
Conjunto Hospitalar do Mandaqui
Natureza de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 18.36.26
3062703062 SEGUNDA VIA 0010

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.511-4

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 1226-2 - EMBU DAS ARTES
CONTA: 35.147-8

FAVORECIDO: AURELINA DE JESUS ARAUJO BATISTA
CPF/CNPJ: 011.593.885-04
VALOR: R\$ 2.200,98
DEBITO EM: 06/01/2022

=====

DOCUMENTO: 010606
AUTENTICACAO SISBB: 5.3B6.B9E.94B.BC8.C72

Convênio N° 0099/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
Conjunto Hospitalar do Mandaqui
Natureza de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI MANDAQUI
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5320	AURELINA DE JESUS ARAUJO BATISTA TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1
		Admissão:	27/10/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
3781	DIAS NORMAIS	30,00	2.050,45			
3135	INSS DIF 13º DESC A MAIOR	0,00	0,18			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00			
212	ADICIONAL NOTURNO 40%	85,30	318,01			
3205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00		2,40		
998	I.N.S.S.	8,81		228,00		
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		34,23		
209	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		123,03		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.588,64	387,66		
			Valor Líquido ➡	2.200,98		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.050,45		2.586,06	2.588,46	207,07	2.360,46	7,50

* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 10 DE JANEIRO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI MANDAQUI
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5320	AURELINA DE JESUS ARAUJO BATISTA TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1
		Admissão:	27/10/2021	

ódi go	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
3781	DIAS NORMAIS	30,00	2.050,45			
3135	INSS DIF 13º DESC A MAIOR	0,00	0,18			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00			
212	ADICIONAL NOTURNO 40%	85,30	318,01			
3205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00		2,40		
998	I.N.S.S.	8,81		228,00		
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		34,23		
209	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		123,03		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.588,64	387,66		
			Valor Líquido ➡	2.200,98		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.050,45		2.586,06	2.588,46	207,07	2.360,46	7,50

* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 10 DE JANEIRO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio Nº 0099/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
Conjunto Hospitalar do Mandaqui
Natureza de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 18.36.26
3062703062 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.511-4

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 2622-0 - AV.ENG.C.ALVARES-USP

CONTA: 259.503-6

FAVORECIDO: CAMILA OLIVEIRA AMORIM DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 406.634.898-06

VALOR: R\$ 2.387,56

DEBITO EM: 06/01/2022

=====

DOCUMENTO: 010607

AUTENTICACAO SISBB: E.5F0.8E2.3BF.743.17D

NPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI MANDAQUI
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fórmula
5322	CAMILA OLIVEIRA AMORIM DOS SANTOS	322205	2	1
TEC. ENFERMAGEM		Admissão: 27/10/2021		

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
3781	DIAS NORMAIS	30,00	2.050,45			
3181	DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	0,00	4,97			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00			
212	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	387,72			
998	I.N.S.S.	8,89		236,37		
3214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00		0,37		
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		38,84		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.663,14	275,58		
			Valor Líquido ➡	2.387,56		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.050,45		2.663,14	2.663,14	213,04	2.426,40	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI MANDAQUI
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fórmula
5322	CAMILA OLIVEIRA AMORIM DOS SANTOS	322205	2	1
TEC. ENFERMAGEM		Admissão: 27/10/2021		

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
3781	DIAS NORMAIS	30,00	2.050,45			
3181	DIFERENÇA MEDIA HORA 130	0,00	4,97			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00			
212	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	387,72			
998	I.N.S.S.	8,89		236,37		
3214	INSS DIFERENÇA 130 SALARIO	0,00		0,37		
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		38,84		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.663,14	275,58		
			Valor Líquido ➡	2.387,56		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.050,45		2.663,14	2.663,14	213,04	2.426,40	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio Nº 0099/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
Conjunto Hospitalar do Mandaqui
Natureza de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 18.36.26
3062703062 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.511-4

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 0383-2 - S PAULO CARDOSO ALMEIDA

CONTA: 10.526-9

FAVORECIDO: CARLA CRISTINA DE PAULA MARCIANO

CPF/CNPJ: 174.917.258-56

VALOR: R\$ 1.944,33

DEBITO EM: 06/01/2022

=====

DOCUMENTO: 010608

AUTENTICACAO SISBB: 2.B6D.9F9.AD7.E3B.ADD

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5323	CARLA CRISTINA DE PAULA MARCIANO TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	27/10/2021	

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
3781	DIAS NORMAIS	30,00	2.050,45			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00			
998	I.N.S.S.	8,36		189,84		
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		13,25		
209	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		123,03		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.270,45	326,12		
			Valor Líquido ➡	1.944,33		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.050,45		2.270,45	2.270,45	181,63	2.080,61	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5323	CARLA CRISTINA DE PAULA MARCIANO TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	27/10/2021	

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
3781	DIAS NORMAIS	30,00	2.050,45			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00			
998	I.N.S.S.	8,36		189,84		
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		13,25		
209	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		123,03		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.270,45	326,12		
			Valor Líquido ➡	1.944,33		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.050,45		2.270,45	2.270,45	181,63	2.080,61	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 18.36.26
3062703062 SEGUNDA VIA 0011

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.511-4

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

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

AGENCIA: 0728-5 - BOSQUE MAIA

CONTA: 1.051.895-4

FAVORECIDO: CLAUDIA REGINA RIBEIRO

CPF/CNPJ: 142.415.418-95

VALOR: R\$ 2.424,77

DEBITO EM: 06/01/2022

=====

DOCUMENTO: 010609

AUTENTICACAO SISBB: C.8E5.5FA.EB8.78C.873

Convênio Nº 0099/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
Conjunto Hospitalar do Mandaqui
Natureza de Despesa: Custeio

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5440	CLAUDIA REGINA RIBEIRO TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1
		Admissão:	28/10/2021	

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
214	SALDO DE SALARIO DIAS DIFERENÇA	1,00	68,35			
3781	DIAS NORMAIS	26,00	1.777,06			
3870	DIAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.INTEGRAIS	3,00	205,04			
205	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	13,45	13,45			
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	37,02			
150	HORAS EXTRAS	11,00	170,28			
3181	DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	0,00	16,05			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	190,67			
3230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	22,00			
212	ADICIONAL NOTURNO 40%	94,00	350,44			
998	I.N.S.S.	9,07		255,89		
3214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00		1,20		
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		49,57		
209	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		118,93		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.850,36	425,59		
			Valor Líquido ➡	2.424,77		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.050,45		2.836,91	2.836,91	226,94	2.579,82	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5440	CLAUDIA REGINA RIBEIRO TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1
		Admissão:	28/10/2021	

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
214	SALDO DE SALARIO DIAS DIFERENÇA	1,00	68,35			
3781	DIAS NORMAIS	26,00	1.777,06			
3870	DIAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.INTEGRAIS	3,00	205,04			
205	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	13,45	13,45			
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	37,02			
150	HORAS EXTRAS	11,00	170,28			
3181	DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	0,00	16,05			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	190,67			
3230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	22,00			
212	ADICIONAL NOTURNO 40%	94,00	350,44			
998	I.N.S.S.	9,07		255,89		
3214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00		1,20		
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		49,57		
209	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		118,93		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.850,36	425,59		
			Valor Líquido ➡	2.424,77		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.050,45		2.836,91	2.836,91	226,94	2.579,82	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 18.36.26
3062703062 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.511-4

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

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

AGENCIA: 0197-X - SUZANO

CONTA: 1.012.897-1

FAVORECIDO: CRISTINA MACHADO DE BRITO

CPF/CNPJ: 042.870.778-57

VALOR: R\$ 1.944,33

DEBITO EM: 06/01/2022

DOCUMENTO: 010610

AUTENTICACAO SISBB: 1.3F1.128.E34.C82.D36

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5329	CRISTINA MACHADO DE BRITO TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	28/10/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
3781	DIAS NORMAIS	30,00	2.050,45			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00			
998	I.N.S.S.	8,36		189,84		
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		13,25		
209	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		123,03		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.270,45	326,12		
			Valor Líquido ➡	1.944,33		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.050,45		2.270,45	2.270,45	181,63	2.080,61	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5329	CRISTINA MACHADO DE BRITO TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	28/10/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
3781	DIAS NORMAIS	30,00	2.050,45			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00			
998	I.N.S.S.	8,36		189,84		
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		13,25		
209	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		123,03		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.270,45	326,12		
			Valor Líquido ➡	1.944,33		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.050,45		2.270,45	2.270,45	181,63	2.080,61	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 18.36.26
3062703062 SEGUNDA VIA 0009

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.511-4

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 7128-5 - SP VILA BRASILANDIA
CONTA: 25.525-9

FAVORECIDO: DAIANE GONCALVES MARTINS
CPF/CNPJ: 384.950.098-54
VALOR: R\$ 2.067,36
DEBITO EM: 06/01/2022

=====

DOCUMENTO: 010611
AUTENTICACAO SISBB: B.195.637.17F.9F9.3A8

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5330	DAIANE GONCALVES MARTINS TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1
		Admissão:	27/10/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
3781	DIAS NORMAIS	29,00	1.982,10			
3870	DIAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	68,35			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67			
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	7,33			
998	I.N.S.S.	8,36		189,84		
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		13,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.270,45	203,09		
			Valor Líquido ➡	2.067,36		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.050,45		2.270,45	2.270,45	181,63	2.080,61	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recbo.

Assinatura do Funcionário

05/01/2022

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5330	DAIANE GONCALVES MARTINS TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1
		Admissão:	27/10/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
3781	DIAS NORMAIS	29,00	1.982,10			
3870	DIAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	68,35			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67			
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	7,33			
998	I.N.S.S.	8,36		189,84		
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		13,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.270,45	203,09		
			Valor Líquido ➡	2.067,36		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.050,45		2.270,45	2.270,45	181,63	2.080,61	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recbo.

Assinatura do Funcionário

05/01/2022

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 18.36.26
3062703062 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.511-4

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

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

AGENCIA: 0666-1 - VILA DAS MERCES

CONTA: 1.020.534-3

FAVORECIDO: DANIEL DE SOUZA FERNANDES

CPF/CNPJ: 476.879.898-56

VALOR: R\$ 2.067,36

DEBITO EM: 06/01/2022

=====

DOCUMENTO: 010612

AUTENTICACAO SISBB: C.5CC.996.40E.0DC.CF3

NPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI MANDAQUI
MensalistaFolha Mensal
Dezembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5331	DANIEL DE SOUZA FERNANDES TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	28/10/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
3781	DIAS NORMAIS	30,00	2.050,45			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00			
998	I.N.S.S.	8,36		189,84		
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		13,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.270,45	203,09		
			Valor Líquido ➡	2.067,36		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.050,45		2.270,45	2.270,45	181,63	2.080,61	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Data

Assinatura do Funcionário

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

NPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI MANDAQUI
MensalistaFolha Mensal
Dezembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5331	DANIEL DE SOUZA FERNANDES TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	28/10/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
3781	DIAS NORMAIS	30,00	2.050,45			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00			
998	I.N.S.S.	8,36		189,84		
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		13,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.270,45	203,09		
			Valor Líquido ➡	2.067,36		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.050,45		2.270,45	2.270,45	181,63	2.080,61	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Data

Assinatura do Funcionário

Convênio Nº 0099/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
Conjunto Hospitalar do Mandaqui
Natureza de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 18.36.27
3062703062 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.511-4

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 2271-3 - JD.BELA VISTA-U.OSAS

CONTA: 16.467-4

FAVORECIDO: DANIELA LEANDRO

CPF/CNPJ: 253.882.148-77

VALOR: R\$ 4.203,03

DEBITO EM: 06/01/2022

=====

DOCUMENTO: 010613

AUTENTICACAO SISBB: 9.E67.4A7.2E4.C36.FCC

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5332	DANIELA LEANDRO ENFERMEIRO (A)	223505	2	1
		Admissão:	28/10/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
3781	DIAS NORMAIS	30,00	3.932,96			
3181	DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	0,00	28,60			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00			
212	ADICIONAL NOTURNO 40%	120,00	858,10			
998	I.N.S.S.	11,03		552,82		
3214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00		2,15		
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		281,66		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			5.039,66	836,63		
			Valor Líquido ➡	4.203,03		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
3.932,96		5.039,66	5.039,66	403,16	4.105,51	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5332	DANIELA LEANDRO ENFERMEIRO (A)	223505	2	1
		Admissão:	28/10/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
3781	DIAS NORMAIS	30,00	3.932,96			
3181	DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	0,00	28,60			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00			
212	ADICIONAL NOTURNO 40%	120,00	858,10			
998	I.N.S.S.	11,03		552,82		
3214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00		2,15		
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		281,66		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			5.039,66	836,63		
			Valor Líquido ➡	4.203,03		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
3.932,96		5.039,66	5.039,66	403,16	4.105,51	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 18.36.27
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.511-4

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 0064-7 - S PAULO BAIRRO B RETIRO

CONTA: 15.567-4

FAVORECIDO: DANIEVERTON SOUZA COLOMBO

CPF/CNPJ: 433.008.308-69

VALOR: R\$ 2.067,36

DEBITO EM: 06/01/2022

=====

DOCUMENTO: 010614

AUTENTICACAO SISBB: 2.EE1.A86.73D.B9C.FDD

NPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI MANDAQUI
MensalistaFolha Mensal
Dezembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5333	DANIEVERTON SOUZA COLOMBO TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1
		Admissão:	28/10/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
3781	DIAS NORMAIS	30,00	2.050,45			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00			
998	I.N.S.S.	8,36		189,84		
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		13,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.270,45	203,09		
			Valor Líquido ➡	2.067,36		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.050,45		2.270,45	2.270,45	181,63	2.080,61	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

NPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI MANDAQUI
MensalistaFolha Mensal
Dezembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5333	DANIEVERTON SOUZA COLOMBO TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1
		Admissão:	28/10/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
3781	DIAS NORMAIS	30,00	2.050,45			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00			
998	I.N.S.S.	8,36		189,84		
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		13,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.270,45	203,09		
			Valor Líquido ➡	2.067,36		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.050,45		2.270,45	2.270,45	181,63	2.080,61	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio Nº 0099/2021

Fonte de financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
Conjunto Hospitalar do Mandaqui
Natureza de Despesa: Custeio

06/01/2022 - BANCO DO BRASIL - 11:42:37
306203062 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.511-4
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	06/01/2022
NR. DOCUMENTO	554.353.000.018.051
VALOR TOTAL	2.444,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: DAVID FELIX DA SILVA	
AGENCIA: 4353-2	CONTA: 18.051-3
NR. DOCUMENTO	553.062.000.036.511

=====

NR.AUTENTICACAO	2.568.A10.696.76B.86C
-----------------	-----------------------

NPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI MANDAQUI
MensalistaFolha Mensal
Dezembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fórmula
5449	DAVID FELIX DA SILVA TEC. ENFERMAGEM	322205 Admissão:	1	1 05/11/2021

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
3781	DIAS NORMAIS	30,00	2.050,45			
205	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	134,50	134,50			
206	REEMB DE VALE TRANSPORTE	246,40	246,40			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00			
998	I.N.S.S.	8,36		189,84		
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		17,51		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.651,35	207,35		
			Valor Líquido ➡	2.444,00		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.050,45		2.270,45	2.270,45	181,63	2.137,42	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

NPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI MANDAQUI
MensalistaFolha Mensal
Dezembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fórmula
5449	DAVID FELIX DA SILVA TEC. ENFERMAGEM	322205 Admissão:	1	1 05/11/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
3781	DIAS NORMAIS	30,00	2.050,45		
205	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	134,50	134,50		
206	REEMB DE VALE TRANSPORTE	246,40	246,40		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
998	I.N.S.S.	8,36		189,84	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		17,51	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.651,35	207,35	
			Valor Líquido ➡	2.444,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.050,45	2.270,45	2.270,45	181,63	2.137,42	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio Nº 0099/2021
 Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
 Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
 Conjunto Hospitalar do Mandaqui
 Natureza de Despesa: Custeio

06/01/2022 - BANCO DO BRASIL - 11:42:37
306203062 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.511-4
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	06/01/2022
NR. DOCUMENTO	550.295.000.092.552
VALOR TOTAL	3.981,29

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: DEBORA ESTER C M NUNES	
AGENCIA: 0295-X	CONTA: 92.552-7
NR. DOCUMENTO	553.062.000.036.511

=====

NR.AUTENTICACAO	7.0E5.49F.9A2.557.A51
-----------------	-----------------------

Convênio Nº 0099/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria do Estado da Saúde - UGE 090196
Conjunto Hospitalar do Mandiaqui
Natureza de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI MANDAQUI
MensalistaFolha Mensal
Dezembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5334	DEBORA ESTER CARRIEL MENDES NUNES ENFERMEIRO (A)	223505	3	1
		Admissão:	28/10/2021	

ódiço	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
3781	DIAS NORMAIS	30,00	3.932,96			
3181	DIFERENÇA MEDIA HORA 130	0,00	4,77			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00			
212	ADICIONAL NOTURNO 40%	96,00	686,48			
998	I.N.S.S.	10,93		528,80		
3214	INSS DIFERENÇA 130 SALARIO	0,00		0,36		
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		333,76		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			4.844,21	862,92		
			Valor Líquido ➡	3.981,29		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
3.932,96		4.844,21	4.844,21	387,53	4.315,05	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Data

Assinatura do Funcionário

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

NPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI MANDAQUI
MensalistaFolha Mensal
Dezembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5334	DEBORA ESTER CARRIEL MENDES NUNES ENFERMEIRO (A)	223505	3	1
		Admissão:	28/10/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
3781	DIAS NORMAIS	30,00	3.932,96		
3181	DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	0,00	4,77		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
212	ADICIONAL NOTURNO 40%	96,00	686,48		
998	I.N.S.S.	10,93		528,80	
3214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00		0,36	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		333,76	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.844,21	862,92	
			Valor Líquido ➡	3.981,29	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
3.932,96	4.844,21	4.844,21	387,53	4.315,05	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Data

Assinatura do Funcionário

Convênio Nº 0099/2021
 Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
 Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
 Conjunto Hospitalar do Mandaqui
 Natureza de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 18.36.27
3062703062 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.511-4

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 0500-2 - UAD AGENCIA ITI

CONTA: 12.631.573-8

FAVORECIDO: DENISE DE SOUZA PEREIRA

CPF/CNPJ: 358.255.718-92

VALOR: R\$ 1.857,60

DEBITO EM: 06/01/2022

=====

DOCUMENTO: 010615

AUTENTICACAO SISBB: B.889.832.A81.974.ACD

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5505	DENISE DE SOUZA PEREIRA TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	11/12/2021	

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
3781	DIAS NORMAIS	20,00	1.366,97			
205	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	134,50	134,50			
206	REEMB DE VALE TRANSPORTE	264,00	264,00			
3181	DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	0,00	12,43			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	146,67			
212	ADICIONAL NOTURNO 40%	40,00	149,12			
998	I.N.S.S.	8,01		133,14		
3214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00		0,93		
209	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		82,02		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.073,69	216,09		
			Valor Líquido ➡	1.857,60		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.050,45		1.675,19	1.675,19	134,01	1.805,12	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5505	DENISE DE SOUZA PEREIRA TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	11/12/2021	

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
3781	DIAS NORMAIS	20,00	1.366,97			
205	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	134,50	134,50			
206	REEMB DE VALE TRANSPORTE	264,00	264,00			
3181	DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	0,00	12,43			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	146,67			
212	ADICIONAL NOTURNO 40%	40,00	149,12			
998	I.N.S.S.	8,01		133,14		
3214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00		0,93		
209	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		82,02		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.073,69	216,09		
			Valor Líquido ➡	1.857,60		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.050,45		1.675,19	1.675,19	134,01	1.805,12	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 18.36.27
3062703062 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.511-4

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

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

AGENCIA: 0201-1 - CONSOLACAO

CONTA: 2.008.025-4

FAVORECIDO: DIEGO ROBERTO MACHADO

CPF/CNPJ: 362.224.678-22

VALOR: R\$

3.016,19

DEBITO EM: 06/01/2022

=====

DOCUMENTO: 010616

AUTENTICACAO SISBB: 0.2E1.7DC.FD6.692.2B6

NPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI MANDAQUI
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5335	DIEGO ROBERTO MACHADO ENFERMEIRO (A)	223505	2	1
		Admissão:	27/10/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
3781	DIAS NORMAIS	30,00	3.932,96			
3181	DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	0,00	14,30			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00			
212	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	800,89			
998	I.N.S.S.	11,00		544,81		
3214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00		1,08		
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		79,07		
55	PENSAO ALIMENTICIA	30,00		1.327,00		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			4.968,15	1.951,96		
			Valor Líquido ➡	3.016,19		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
3.932,96		4.968,15	4.968,15	397,44	2.905,67	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI MANDAQUI
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5335	DIEGO ROBERTO MACHADO ENFERMEIRO (A)	223505	2	1
		Admissão:	27/10/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
3781	DIAS NORMAIS	30,00	3.932,96			
3181	DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	0,00	14,30			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00			
212	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	800,89			
998	I.N.S.S.	11,00		544,81		
3214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00		1,08		
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		79,07		
55	PENSAO ALIMENTICIA	30,00		1.327,00		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			4.968,15	1.951,96		
			Valor Líquido ➡	3.016,19		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
3.932,96		4.968,15	4.968,15	397,44	2.905,67	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio Nº 0099/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE 000196
Conjunto Hospitalar do Mandaqui
Natureza de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 18.36.27
3062703062 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.511-4

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 0111-2 - V.ANASTACIO-URB.SP

CONTA: 140.057-6

FAVORECIDO: DIEGO SOUSA PINTO DE ALMEIDA

CPF/CNPJ: 431.843.528-89

VALOR: R\$ 1.597,28

DEBITO EM: 06/01/2022

=====

DOCUMENTO: 010617

AUTENTICACAO SISBB: 9.325.76A.222.718.845

Convênio Nº 0099/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
Conjunto Hospitalar do Mandaqui
Natureza de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI MANDAQUI
MensalistaFolha Mensal
Dezembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5499	DIEGO SOUSA PINTO DE ALMEIDA TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1
		Admissão:	10/12/2021	

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
3781	DIAS NORMAIS	21,00	1.435,31			
205	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	134,50	134,50			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	154,00			
998	I.N.S.S.	7,96		126,53		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			1.723,81	126,53		
			Valor Líquido ➡	1.597,28		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.050,45		1.589,31	1.589,31	127,14	1.462,78	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Data

Assinatura do Funcionário

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0015-08CC: UTI MANDAQUI
MensalistaFolha Mensal
Dezembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5499	DIEGO SOUSA PINTO DE ALMEIDA TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1
		Admissão:	10/12/2021	

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
3781	DIAS NORMAIS	21,00	1.435,31			
205	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	134,50	134,50			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	154,00			
998	I.N.S.S.	7,96		126,53		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			1.723,81	126,53		
			Valor Líquido ➡	1.597,28		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.050,45		1.589,31	1.589,31	127,14	1.462,78	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Data

Assinatura do Funcionário

Convênio Nº 0099/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
Conjunto Hospitalar de Mandaqui
Natureza de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 18.36.27
3062703062 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.511-4

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0605-X - SAO MIGUEL PAULISTA

CONTA: 20.868-0

FAVORECIDO: DIVANIA ROCHA DOS SANTOS MENEZES

CPF/CNPJ: 804.720.013-53

VALOR: R\$ 2.080,61

DEBITO EM: 06/01/2022

=====

DOCUMENTO: 010618

AUTENTICACAO SISBB: B.370.C5D.D98.601.D66

Convênio Nº 0099/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
Conjunto Hospitalar do Mandaguai
Natureza de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI MANDAQUI
MensalistaFolha Mensal
Dezembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fiscal
5336	DIVANIA ROCHA DOS SANYOS MENEZES TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	27/10/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
3781	DIAS NORMAIS	30,00	2.050,45			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00			
998	I.N.S.S.	8,36		189,84		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.270,45	189,84		
			Valor Líquido ➡	2.080,61		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.050,45		2.270,45	2.270,45	181,63	1.701,43	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Data

Assinatura do Funcionário

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0015-08CC: UTI MANDAQUI
MensalistaFolha Mensal
Dezembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fiscal
5336	DIVANIA ROCHA DOS SANYOS MENEZES TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	27/10/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
3781	DIAS NORMAIS	30,00	2.050,45			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00			
998	I.N.S.S.	8,36		189,84		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.270,45	189,84		
			Valor Líquido ➡	2.080,61		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.050,45		2.270,45	2.270,45	181,63	1.701,43	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Data

Assinatura do Funcionário

Convênio Nº 0099/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE 080196
Conjunto Hospitalar do Mandaqui
Natureza de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 18.36.27
3062703062 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.511-4

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

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

AGENCIA: 0670-X - ITAQUERA

CONTA: 1.094.176-3

FAVORECIDO: DOUGLAS ROBERTO SILVA DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 322.101.618-27

VALOR: R\$ 1.940,01

DEBITO EM: 06/01/2022

=====

DOCUMENTO: 010619

AUTENTICACAO SISBB: 5.670.E51.3E3.8C9.2EA

Convênio Nº 0099/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
Conjunto Hospitalar do Mandaguai
Natureza de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI MANDAQUI
MensalistaFolha Mensal
Dezembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5337	DOUGLAS ROBERTO SILVA DOS SANTOS TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	27/10/2021	

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
3781	DIAS NORMAIS	30,00	2.050,45			
3135	INSS DIF 13º DESC A MAIOR	0,00	0,34			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00			
3205	DESCONTO DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	0,00		4,66		
998	I.N.S.S.	8,36		189,84		
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		13,25		
209	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		123,03		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.270,79	330,78		
			Valor Líquido ➡	1.940,01		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.050,45		2.265,79	2.270,45	181,63	2.080,61	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0015-08CC: UTI MANDAQUI
MensalistaFolha Mensal
Dezembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5337	DOUGLAS ROBERTO SILVA DOS SANTOS TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	27/10/2021	

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
3781	DIAS NORMAIS	30,00	2.050,45			
3135	INSS DIF 13º DESC A MAIOR	0,00	0,34			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00			
3205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00		4,66		
998	I.N.S.S.	8,36		189,84		
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		13,25		
209	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		123,03		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.270,79	330,78		
			Valor Líquido ➡	1.940,01		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.050,45		2.265,79	2.270,45	181,63	2.080,61	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio Nº 0099/2021
 Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
 Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
 Conjunto Hospitalar do Mandaqui
 Natureza de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 18.36.27
3062703062 SEGUNDA VIA 0009

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.511-4

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 6253-7 - SUZANO/R.BENJAMIN CONSTANT

CONTA: 67.896-2

FAVORECIDO: EDERSON ALVES DE SOUZA

CPF/CNPJ: 295.927.148-35

VALOR: R\$ 2.370,10

DEBITO EM: 06/01/2022

=====

DOCUMENTO: 010620

AUTENTICACAO SISBB: E.1A0.239.42F.34D.A4C

Convênio Nº 0099/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
Conjunto Hospitalar do Mandaqui
Natureza de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI MANDAQUI
MensalistaFolha Mensal
Dezembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5339	EDERSON ALVES DE SOUZA TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	27/10/2021	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
3781	DIAS NORMAIS	30,00	2.050,45			
3181	DIFERENÇA MEDIA HORA 130	0,00	2,49			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00			
212	ADICIONAL NOTURNO 40%	99,00	369,08			
998	I.N.S.S.	8,87		234,13		
3214	INSS DIFERENÇA 130 SALARIO	0,00		0,18		
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		37,61		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.642,02	271,92		
			Valor Líquido ➡	2.370,10		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál: FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál: IRRF	Faixa IRRF
2.050,45		2.642,02	2.642,02	211,35	2.407,71	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0015-08CC: UTI MANDAQUI
MensalistaFolha Mensal
Dezembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5339	EDERSON ALVES DE SOUZA TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	27/10/2021	

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
3781	DIAS NORMAIS	30,00	2.050,45		
3181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	2,49		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
212	ADICIONAL NOTURNO 40%	99,00	369,08		
998	I.N.S.S.	8,87		234,13	
3214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00		0,18	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		37,61	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.642,02	271,92	
			Valor Líquido ➡	2.370,10	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.050,45	2.642,02	2.642,02	211,35	2.407,71	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio Nº 0099/2021
 Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
 Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
 Conjunto Hospitalar do Mandaqui
 Natureza de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 18.36.27
3062703062 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.511-4

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0167-8 - TATUAPE
CONTA: 1.047.127-8

FAVORECIDO: EDNA SANTOS DE SOUZA
CPF/CNPJ: 164.252.648-70
VALOR: R\$ 3.930,51
DEBITO EM: 06/01/2022

=====

DOCUMENTO: 010621
AUTENTICACAO SISBB: 5.15B.8C6.60B.F83.084

NPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI MANDAQUI
MensalistaFolha Mensal
Dezembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5491	EDNA SANTOS DE SOUZA ENFERMEIRO (A)	223505	3	1
		Admissão:	04/12/2021	

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
3781	DIAS NORMAIS	27,00	3.539,66			
205	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	134,50	134,50			
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	135,42			
150	HORAS EXTRAS	22,00	622,94			
3181	DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	0,00	51,91			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	198,00			
998	I.N.S.S.	10,69		480,72		
3214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00		3,89		
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		267,31		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			4.682,43	751,92		
			Valor Líquido ➡	3.930,51		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.932,96		4.547,93	4.547,93	363,83	4.063,32	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Data

Assinatura do Funcionário

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0015-08CC: UTI MANDAQUI
MensalistaFolha Mensal
Dezembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5491	EDNA SANTOS DE SOUZA ENFERMEIRO (A)	223505	3	1
		Admissão:	04/12/2021	

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
3781	DIAS NORMAIS	27,00	3.539,66			
205	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	134,50	134,50			
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	135,42			
150	HORAS EXTRAS	22,00	622,94			
3181	DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	0,00	51,91			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	198,00			
998	I.N.S.S.	10,69		480,72		
3214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00		3,89		
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		267,31		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			4.682,43	751,92		
			Valor Líquido ➡	3.930,51		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.932,96		4.547,93	4.547,93	363,83	4.063,32	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Data

Assinatura do Funcionário

Convênio Nº 0099/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
Conjunto Hospitalar do Mandaqui
Natureza de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 18.36.27
3062703062 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.511-4

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

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

AGENCIA: 0935-0 - ALTO DE SANTANA CAP SP

CONTA: 1.007.508-0

FAVORECIDO: ELENI MARCIA SANTOS CARDIM

CPF/CNPJ: 348.707.018-98

VALOR: R\$ 2.013,74

DEBITO EM: 06/01/2022

DOCUMENTO: 010622

AUTENTICACAO SISBB: E.EBE.769.A2A.49C.FD4

Convênio N° 0099/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
Conjunto Hospitalar do Mandaqui
Natureza de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI MANDAQUI
MensalistaFolha Mensal
Dezembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5341	ELENI MARCIA SANTOS CARDIM TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1
		Admissão:	28/10/2021	

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
3781	DIAS NORMAIS	26,00	1.777,06			
3870	DIAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.INTEGRAIS	4,00	273,39			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	183,33			
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	29,33			
998	I.N.S.S.	8,25		181,02		
3792	DIAS FALTAS	1,00		68,35		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.263,11	249,37		
			Valor Líquido ➡	2.013,74		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.050,45		2.194,76	2.194,76	175,58	1.634,56	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Data

Assinatura do Funcionário

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

NPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI MANDAQUI
MensalistaFolha Mensal
Dezembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5341	ELENI MARCIA SANTOS CARDIM TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1
		Admissão:	28/10/2021	

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
3781	DIAS NORMAIS	26,00	1.777,06			
3870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	4,00	273,39			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	183,33			
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	29,33			
998	I.N.S.S.	8,25		181,02		
3792	DIAS FALTAS	1,00		68,35		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.263,11	249,37		
			Valor Líquido ➡	2.013,74		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.050,45		2.194,76	2.194,76	175,58	1.634,56	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Data

Assinatura do Funcionário

Convênio Nº 0099/2021
 Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
 Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
 Conjunto Hospitalar do Mandaqui
 Natureza de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 18.36.27
3062703062 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.511-4

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0916-4 - GOPOUVA INT SP
CONTA: 60.009.551-2

FAVORECIDO: ELIELMA CARVALHO LIMA
CPF/CNPJ: 658.161.103-49
VALOR: R\$ 2.319,88
DEBITO EM: 06/01/2022

=====

DOCUMENTO: 010623
AUTENTICACAO SISBB: 5.472.AFA.2EC.81E.C30

Convênio Nº 0099/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
Conjunto Hospitalar do Mandaqui
Natureza de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI MANDAQUI
MensalistaFolha Mensal
Dezembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5342	ELIELMA CARVALHO LIMA	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	27/10/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
3781	DIAS NORMAIS	30,00	2.050,45			
207	MÊS VALE TRANSPORTE	151,20	151,20			
3135	INSS DIF 13º DESC A MAIOR	0,00	0,19			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67			
212	ADICIONAL NOTURNO 40%	88,00	328,07			
3205	DESCONTO DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	0,00		2,49		
998	I.N.S.S.	8,73		220,13		
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		12,80		
3792	DIAS FALTAS	1,00		68,35		
209	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		118,93		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.742,58	422,70		
			Valor Líquido ➡	2.319,88		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cálcr. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcr. IRRF	Faixa IRRF
2.050,45		2.520,35	2.522,84	201,82	2.074,73	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0015-08CC: UTI MANDAQUI
MensalistaFolha Mensal
Dezembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5342	ELIELMA CARVALHO LIMA	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	27/10/2021	

ôdigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
3781	DIAS NORMAIS	30,00	2.050,45			
207	MÊS VALE TRANSPORTE	151,20	151,20			
3135	INSS DIF 13º DESC A MAIOR	0,00	0,19			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67			
212	ADICIONAL NOTURNO 40%	88,00	328,07			
3205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00		2,49		
998	I.N.S.S.	8,73		220,13		
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		12,80		
3792	DIAS FALTAS	1,00		68,35		
209	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		118,93		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.742,58	422,70		
			Valor Líquido ➡	2.319,88		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.050,45		2.520,35	2.522,84	201,82	2.074,73	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio Nº 0099/2021
 Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
 Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
 Conjunto Hospitalar do Mandaqui
 Natureza de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 18.36.27
3062703062 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.511-4

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 2622-0 - AV.ENG.C.ALVARES-USP
CONTA: 26.506-3

FAVORECIDO: ELISABETH DE SOUZA FELINTO
CPF/CNPJ: 260.916.548-02
VALOR: R\$ 2.404,17
DEBITO EM: 06/01/2022

=====

DOCUMENTO: 010624
AUTENTICACAO SISBB: E.49E.F9A.A7C.D4A.D7A

Convênio N° 0099/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
Conjunto Hospitalar do Mandaqui
Natureza de Despesa: Custeio

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5343	ELISABETH DE SOUZA FELINTO TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1
		Admissão:	27/10/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
3781	DIAS NORMAIS	30,00	2.050,45			
3181	DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	0,00	6,52			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00			
212	ADICIONAL NOTURNO 40%	109,00	406,36			
998	I.N.S.S.	8,91		238,60		
3214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00		0,49		
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		40,07		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.683,33	279,16		
			Valor Líquido ➡	2.404,17		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.050,45		2.683,33	2.683,33	214,66	2.444,24	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recbo.

05/01/2022

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5343	ELISABETH DE SOUZA FELINTO TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1
		Admissão:	27/10/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
3781	DIAS NORMAIS	30,00	2.050,45			
3181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	6,52			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00			
212	ADICIONAL NOTURNO 40%	109,00	406,36			
998	I.N.S.S.	8,91		238,60		
3214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00		0,49		
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		40,07		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.683,33	279,16		
			Valor Líquido ➡	2.404,17		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.050,45		2.683,33	2.683,33	214,66	2.444,24	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recbo.

05/01/2022

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio Nº 0099/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
Conjunto Hospitalar do Mandaqui
Natureza de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 18.36.30
3062703062 SEGUNDA VIA 0010

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.511-4

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 0091-4 - SANTANA-URB SP

CONTA: 764.666-6

FAVORECIDO: FABIANA DE AZEVEDO GARCIA DOS SANTO

CPF/CNPJ: 270.621.088-55

VALOR: R\$ 1.528,42

DEBITO EM: 06/01/2022

=====

DOCUMENTO: 010694

AUTENTICACAO SISBB: E.A69.ABF.084.D7F.318

Convênio Nº 0099/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
Conjunto Hospitalar do Mandaqui
Natureza de Despesa: Custeio

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5506	FABIANA DE AZEVEDO GARCIA DOS SANTOS TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	11/12/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	20,00	1.366,97	
205	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	134,50	134,50	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	146,67	
998	I.N.S.S.	7,91		119,72
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.648,14	119,72
			Valor Líquido ➡	1.528,42
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês
2.050,45		1.513,64	1.513,64	121,09
			Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
			1.204,33	0,00

* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 21 DE JANEIRO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5506	FABIANA DE AZEVEDO GARCIA DOS SANTOS TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	11/12/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	20,00	1.366,97	
205	REEMBOLSO VALE REFEIÇÃO	134,50	134,50	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	146,67	
998	I.N.S.S.	7,91		119,72
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.648,14	119,72
			Valor Líquido ➡	1.528,42
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês
2.050,45		1.513,64	1.513,64	121,09
			Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
			1.204,33	0,00

* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 21 DE JANEIRO ***

Convênio Nº 0099/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
Conjunto Hospitalar do Mandaqui
Natureza de Despesa: Custeio

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 18.36.27
3062703062 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.511-4

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 2207-1 - RIO PEQUENO URB.S.P.

CONTA: 38.634-0

FAVORECIDO: GABRIEL LIMA DE JESUS CARVALHO

CPF/CNPJ: 503.458.638-01

VALOR: R\$ 1.944,33

DEBITO EM: 06/01/2022

DOCUMENTO: 010625

AUTENTICACAO SISBB: 0.432.527.AFE.663.E08

Convênio Nº 0099/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
Conjunto Hospitalar do Mandaqui
Natureza de Despesa: Custeio

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Faixa
5349	GABRIEL LIMA DE JESUS CARVALHO TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1
		Admissão:	28/10/2021	

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
3781	DIAS NORMAIS	30,00	2.050,45			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00			
998	I.N.S.S.	8,36		189,84		
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		13,25		
209	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		123,03		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.270,45	326,12		
			Valor Líquido ➡	1.944,33		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.050,45		2.270,45	2.270,45	181,63	2.080,61	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Faixa
5349	GABRIEL LIMA DE JESUS CARVALHO TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1
		Admissão:	28/10/2021	

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
3781	DIAS NORMAIS	30,00	2.050,45			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00			
998	I.N.S.S.	8,36		189,84		
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		13,25		
209	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		123,03		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.270,45	326,12		
			Valor Líquido ➡	1.944,33		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.050,45		2.270,45	2.270,45	181,63	2.080,61	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Assinatura do Funcionário

Data

Convenio Nº 0099/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
Conjunto Hospitalar do Mandaqui
Natureza de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 18.36.27
3062703062 SEGUNDA VIA 0012

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.511-4

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

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

AGENCIA: 0678-5 - JD.ARICANDUVA

CONTA: 1.033.912-6

FAVORECIDO: GERALDO FREITAS NASCIMENTO FILHO

CPF/CNPJ: 069.187.618-54

VALOR: R\$ 2.358,69

DEBITO EM: 06/01/2022

DOCUMENTO: 010626

AUTENTICACAO SISBB: 1.8AB.A85.BC0.3BF.8B5

Convênio Nº 0099/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
Conjunto Hospitalar do Mandaqui
Natureza de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI MANDAQUI
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5350	GERALDO FREITAS NASCIMENTO FILHO TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1
		Admissão:	27/10/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
3781	DIAS NORMAIS	30,00	2.050,45		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
212	ADICIONAL NOTURNO 40%	96,00	357,90		
998	I.N.S.S.	8,86		232,79	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		36,87	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.628,35	269,66	
			Valor Líquido ➡	2.358,69	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.050,45	2.628,35	2.628,35	210,26	2.395,56	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

NPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI MANDAQUI
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5350	GERALDO FREITAS NASCIMENTO FILHO TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1
		Admissão:	27/10/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
3781	DIAS NORMAIS	30,00	2.050,45			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00			
212	ADICIONAL NOTURNO 40%	96,00	357,90			
998	I.N.S.S.	8,86		232,79		
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		36,87		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.628,35	269,66		
			Valor Líquido ➡	2.358,69		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.050,45		2.628,35	2.628,35	210,26	2.395,56	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio Nº 0099/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
Conjunto Hospitalar do Mandaqui
Natureza de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 18.36.27
3062703062 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.511-4

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 3681-1 - SP-PERDIZES
CONTA: 1.008.396-3

FAVORECIDO: GICELI MEDINA RODRIGUES
CPF/CNPJ: 265.230.878-59
VALOR: R\$ 4.530,67
DEBITO EM: 06/01/2022

=====

DOCUMENTO: 010627
AUTENTICACAO SISBB: B.F62.830.016.FDD.2FD

NPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI MANDAQUI
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5351	GICELI MEDINA RODRIGUES ENFERMEIRO (A)	223505	3	1
		Admissão:	27/10/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
3781	DIAS NORMAIS	30,00	3.932,96			
3181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	19,06			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00			
212	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	800,89			
3214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00		1,43		
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		440,81		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			4.972,91	442,24		
			Valor Líquido ➡	4.530,67		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
3.932,96		19,06	4.972,91	397,82	4.781,89	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI MANDAQUI
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5351	GICELI MEDINA RODRIGUES ENFERMEIRO (A)	223505	3	1
		Admissão:	27/10/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
3781	DIAS NORMAIS	30,00	3.932,96			
3181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	19,06			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00			
212	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	800,89			
3214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00		1,43		
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		440,81		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			4.972,91	442,24		
			Valor Líquido ➡	4.530,67		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
3.932,96		19,06	4.972,91	397,82	4.781,89	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio Nº 0099/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
Conjunto Hospitalar do Mandaqui
Natureza de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 18.36.27
3062703062 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.511-4

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 0138-4 - S PAULO VILA G CARDIM

CONTA: 21.033-1

FAVORECIDO: GISELE CRISTINA TEOBALDINO DOS SANT

CPF/CNPJ: 444.562.108-00

VALOR: R\$ 2.080,61

DEBITO EM: 06/01/2022

=====

DOCUMENTO: 010628

AUTENTICACAO SISBB: 5.40C.C03.7B6.C3D.92D

NPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI MANDAQUI
MensalistaFolha Mensal
Dezembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5353	GISELE CRISTINA TEOBALDINO DOS SANTOS TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	28/10/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
3781	DIAS NORMAIS	30,00	2.050,45			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00			
998	I.N.S.S.	8,36		189,84		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.270,45	189,84		
			Valor Líquido ➡	2.080,61		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.050,45		2.270,45	2.270,45	181,63	1.891,02	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recbo.

05/01/2022

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

NPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI MANDAQUI
MensalistaFolha Mensal
Dezembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5353	GISELE CRISTINA TEOBALDINO DOS SANTOS TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	28/10/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
3781	DIAS NORMAIS	30,00	2.050,45			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00			
998	I.N.S.S.	8,36		189,84		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.270,45	189,84		
			Valor Líquido ➡	2.080,61		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.050,45		2.270,45	2.270,45	181,63	1.891,02	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recbo.

05/01/2022

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio Nº 0099/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria do Estado da Saúde - UGE 090196
Conjunto Hospitalar do Mandaqui
Natureza de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 18.36.27
3062703062 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.511-4

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

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

AGENCIA: 0141-4 - SAO ROQUE

CONTA: 1.042.068-3

FAVORECIDO: GRAZIELLA SOARES DUARTE

CPF/CNPJ: 091.020.756-95

VALOR: R\$ 2.286,25

DEBITO EM: 06/01/2022

=====

DOCUMENTO: 010629

AUTENTICACAO SISBB: 7.A7A.8F0.08B.A6B.E38

NPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI MANDAQUI
MensalistaFolha Mensal
Dezembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fiscal
5355	GRAZIELLA SOARES DUARTE TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	28/10/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
3781	DIAS NORMAIS	30,00	2.050,45			
3181	DIFERENÇA MEDIA HORA 130	0,00	9,76			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00			
212	ADICIONAL NOTURNO 40%	109,70	408,97			
998	I.N.S.S.	8,92		238,92		
3214	INSS DIFERENÇA 130 SALARIO	0,00		0,74		
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		40,24		
209	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		123,03		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.689,18	402,93		
			Valor Líquido ➡	2.286,25		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.050,45		2.689,18	2.689,18	215,13	2.449,52	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Data

Assinatura do Funcionário

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0015-08CC: UTI MANDAQUI
MensalistaFolha Mensal
Dezembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fiscal
5355	GRAZIELLA SOARES DUARTE TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	28/10/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
3781	DIAS NORMAIS	30,00	2.050,45			
3181	DIFERENÇA MEDIA HORA 130	0,00	9,76			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00			
212	ADICIONAL NOTURNO 40%	109,70	408,97			
998	I.N.S.S.	8,92		238,92		
3214	INSS DIFERENÇA 130 SALARIO	0,00		0,74		
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		40,24		
209	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		123,03		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.689,18	402,93		
			Valor Líquido ➡	2.286,25		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.050,45		2.689,18	2.689,18	215,13	2.449,52	7,50

Convenção 49,089/2021

Fundo Estadual de Saúde

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Data

Assinatura do Funcionário

Convenção 49,029/2021
 Fonte de Financiamento: Fundo Estadual da Saúde
 Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
 Conjunto Hospitalar do Mandaqui
 Natureza de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 18.36.27
3062703062 SEGUNDA VIA 0010

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.511-4

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

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

AGENCIA: 4631-0 - URB-SP-PRC.DR.SAMPAIO VIDAL

CONTA: 1.022.567-9

FAVORECIDO: HELEN KARINA GALDINO CORREA

CPF/CNPJ: 288.367.788-36

VALOR: R\$ 2.392,93

DEBITO EM: 06/01/2022

=====

DOCUMENTO: 010630

AUTENTICACAO SISBB: 0.90A.CEE.4EB.21E.95D

Convênio N° 0099/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
Conjunto Hospitalar de Marzagui
Natureza de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI MANDAQUI
MensalistaFolha Mensal
Dezembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5472	HELEN KARINA GALDINO CORREA TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	17/11/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
3781	DIAS NORMAIS	30,00	2.050,45			
3181	DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	0,00	30,45			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00			
212	ADICIONAL NOTURNO 40%	98,00	365,35			
998	I.N.S.S.	8,87		233,68		
3214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00		2,28		
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		37,36		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.666,25	273,32		
			Valor Líquido ➡	2.392,93		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.050,45		2.666,25	2.666,25	213,29	2.430,29	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Data

Assinatura do Funcionário

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

NPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI MANDAQUI
MensalistaFolha Mensal
Dezembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5472	HELEN KARINA GALDINO CORREA TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	17/11/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
3781	DIAS NORMAIS	30,00	2.050,45			
3181	DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	0,00	30,45			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00			
212	ADICIONAL NOTURNO 40%	98,00	365,35			
998	I.N.S.S.	8,87		233,68		
3214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00		2,28		
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		37,36		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.666,25	273,32		
			Valor Líquido ➡	2.392,93		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.050,45		2.666,25	2.666,25	213,29	2.430,29	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Data

Assinatura do Funcionário

Convênio Nº 0999/2021
 Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
 Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
 Conjunto Hospitalar do Mandaqui
 Natureza de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 18.36.27
3062703062 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.511-4

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 41.632.150-7

FAVORECIDO: HIRIS FINAMOR
CPF/CNPJ: 482.385.358-08
VALOR: R\$ 2.766,65
DEBITO EM: 06/01/2022

=====

DOCUMENTO: 010631
AUTENTICACAO SISBB: C.E36.63B.E48.C85.9F8

NPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI MANDAQUI
MensalistaFolha Mensal
Dezembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fórmula
5382	HIRIS FINAMOR TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1
		Admissão:	28/10/2021	

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
3781	DIAS NORMAIS	30,00	2.050,45			
206	REEMB DE VALE TRANSPORTE	516,88	516,88			
207	MÊS VALE TRANSPORTE	239,98	239,98			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00			
998	I.N.S.S.	8,36		189,84		
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		70,82		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			3.027,31	260,66		
			Valor Líquido ➡	2.766,65		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál: FGTS	FGTS do Mês	Base Cál: IRRF	Faixa IRRF
2.050,45		2.270,45	2.270,45	181,63	2.837,47	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Data

Assinatura do Funcionário

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

NPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI MANDAQUI
MensalistaFolha Mensal
Dezembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fórmula
5382	HIRIS FINAMOR TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1
		Admissão:	28/10/2021	

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
3781	DIAS NORMAIS	30,00	2.050,45			
206	REEMB DE VALE TRANSPORTE	516,88	516,88			
207	MÊS VALE TRANSPORTE	239,98	239,98			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00			
998	I.N.S.S.	8,36		189,84		
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		70,82		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			3.027,31	260,66		
			Valor Líquido ➡	2.766,65		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.050,45		2.270,45	2.270,45	181,63	2.837,47	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Data

Assinatura do Funcionário

Convênio Nº 0099/2021
 Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
 Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
 Conjunto Hospitalar do Mandaqui
 Natureza de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 18.36.27
3062703062 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.511-4

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

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

AGENCIA: 0935-0 - ALTO DE SANTANA CAP SP

CONTA: 1.009.727-9

FAVORECIDO: HUMBERTO GOMES MICHELLI

CPF/CNPJ: 061.990.405-46

VALOR: R\$ 2.196,73

DEBITO EM: 06/01/2022

DOCUMENTO: 010632

AUTENTICACAO SISBB: E.C81.3EE.2A7.15C.C47

NPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI MANDAQUI
MensalistaFolha Mensal
Dezembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fórmula
5356	HUMBERTO GOMES MICHELLE TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	27/10/2021	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
3781	DIAS NORMAIS	29,00	1.982,10			
3870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	68,35			
3135	INSS DIF 13º DESC A MAIOR	0,00	0,37			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67			
3230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	7,33			
212	ADICIONAL NOTURNO 40%	80,00	298,25			
3205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00		4,97		
998	I.N.S.S.	8,78		225,63		
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		18,71		
209	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		123,03		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.569,07	372,34		
			Valor Líquido ➡	2.196,73		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
2.050,45		2.563,73	2.568,70	205,49	2.153,48	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Data

Assinatura do Funcionário

SSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

NPJ: 45.349.461/0015-08

CC: UTI MANDAQUI
MensalistaFolha Mensal
Dezembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fórmula
5356	HUMBERTO GOMES MICHELLE TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	27/10/2021	

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
3781	DIAS NORMAIS	29,00	1.982,10		
3870	DIAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	68,35		
3135	INSS DIF 13º DESC A MAIOR	0,00	0,37		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67		
3230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	7,33		
212	ADICIONAL NOTURNO 40%	80,00	298,25		
3205	DESCONTO DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	0,00		4,97	
998	I.N.S.S.	8,78		225,63	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		18,71	
209	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		123,03	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.569,07	372,34	
			Valor Líquido ➡	2.196,73	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.050,45	2.563,73	2.568,70	205,49	2.153,48	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/01/2022

Data

Assinatura do Funcionário

Convênio Nº 0099/2021
 Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
 Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
 Conjunto Hospitalar do Mandaqui
 Natureza de Despesa: Custeio