

Prestação de Contas

Maio 2022

Mandaqui
AG 3062-7 C/C 36511-4
Banco do Brasil

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

G3360110566867301
01/06/2022 11:29:26

Cliente - Conta atual

Agência 3062-7
Conta corrente 36511-4ASSOC HOSP B BRASIL
Período do extrato 05 / 2022

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
29/04/2022		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
02/05/2022		3062	99015	870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	12.323,50 C	
				02/05 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
02/05/2022		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	50.201	12.323,50 D	0,00 C
				TICKET SERVICOS S/A			
03/05/2022		3062	99015	870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	1.768,50 C	
				03/05 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
03/05/2022		0000	13105	363 Pagto conta telefone	50.301	884,25 D	
				VIVO FIXO/BRASIL			
03/05/2022		0000	13105	363 Pagto conta telefone	50.302	884,25 D	0,00 C
				VIVO FIXO/BRASIL			
09/05/2022		3062	99015	870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	520,71 C	
				09/05 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
09/05/2022		3062	99015	470 Transferência enviada	553.576.000.307.561	174,46 D	
				09/05 3576 307561-3 LIDIANE BATIST			
09/05/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.901	346,25 D	0,00 C
				756 5042 045349461000374 ASSOCIACAO HO			
13/05/2022		3062	99015	870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	2.136,96 C	
				13/05 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
13/05/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.301	343,20 D	
				341 0500 35825571892 DENISE DE SOUZA P			
13/05/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.302	93,12 D	
				033 0935 06199040546 HUMBERTO GOMES MI			
13/05/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.303	729,09 D	
				341 0010 42997043808 LAIS FERNANDES ES			
13/05/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.304	298,91 D	
				341 2395 32040987886 RITCHIE RENATO JU			
13/05/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.305	672,64 D	0,00 C
				104 4055 38619675885 ANNA PAULA LIMA R			
20/05/2022		3062	99015	870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	75.860,92 C	
				20/05 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
20/05/2022		3062	99015	470 Transferência enviada	556.790.000.000.227	13.610,56 D	
				20/05 6790 227-5 ASSOCIACAO H B			
20/05/2022		0000	13105	375 Impostos	52.001	28.110,18 D	
				RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
20/05/2022		0000	13105	375 Impostos	52.002	9.067,00 D	
				RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
20/05/2022		0000	13105	375 Impostos	52.003	22.554,09 D	
				RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
20/05/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	52.004	2.486,09 D	
				341 0220 011814918000190 DESTRA - APOI			
20/05/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	811.400.902.766.356	11,00 D	
				Cobrança referente a 13/05/2022			
20/05/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	811.400.902.766.357	11,00 D	
				Cobrança referente a 13/05/2022			
20/05/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	811.400.902.766.358	11,00 D	0,00 C
				Cobrança referente a 13/05/2022			
24/05/2022		3062	99015	870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	449,19 C	
				24/05 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
24/05/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	52.401	386,23 D	
				033 0167 16425264870 EDNA SANTOS DE SO			

24/05/2022	0000	13105 375 Impostos	52.402	51,96 D
		FGTS ARREC GRRF		
24/05/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.440.900.740.164	11,00 D 0,00 C
		Cobrança referente a 20/05/2022		
31/05/2022	3062	99015 870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	832.018,16 C
		31/05 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B		
31/05/2022	3062	99015 470 Transferência enviada	553.062.007.004.231	832.007,16 D
		31/05 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B		
31/05/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.510.902.774.187	11,00 D
		Cobrança referente a 24/05/2022		
31/05/2022	0000	00000 999 S A L D O		0,00 C

OBSERVAÇÕES :

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



Consultas - Emissão de comprovantes

G3360110566867301
01/06/2022 11:29:59

01/06/2022 - BANCO DO BRASIL - 11:29:55
306203062 0064

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090408541221293981658220009189740001232350

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 50.201

DATA DE VENCIMENTO 03/05/2022

DATA DO PAGAMENTO 02/05/2022

VALOR DO DOCUMENTO 12.323,50

VALOR COBRADO 12.323,50

NR.AUTENTICACAO 0.CCD.48D.DEA.F13.A63

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

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e RPS Nº 331477 Série E4, emitido em 22/03/2022	Número da Nota 39264695			
	Data e Hora de Emissão 22/03/2022 21:35:58 Código de Verificação ZVZN-B6ER			
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 100 R\$12.575,00 DESCONTOS CONCEDIDOS -R\$251,50 VALOR DA CORRETAGEM OU COMISSAO: ZERO Pedido Web: 1243661 Ped GP: 37885357 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: 03/05/2022 VALOR TOTAL: R\$12.323,50				
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 331477 Série E4, emitido em 22/03/2022;				

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

02/05/2022
 Mandaqui

RELATÓRIO DE DETALHES DO PEDIDO

Número do Pedido Enviado: 1243661

Realizado em: 22/03/2022

Valor (R\$): 12.575,00

Método Pagamento: Faturamento

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

Solicitante: ANA CLAUDIA DA SILVA

Ticket Alimentação Eletrônico

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Valor dos Benefícios (R\$): 12.575,00

Data de Crédito:

Quantidade de Beneficiários: 100

Data de Entrega: 01/04/2022

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
091.385.248-13	9138524813	AGUINALDO ALVES DA COSTA	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
395.085.668-41	39508566841	ALINE DA SILVA OLIVEIRA	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 KIMURA	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
261.950.658-11	26195065811	ANA CLEIDE DOS SANTOS	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
015.478.303-01	1547830301	ANA L R CAVALCANTE	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
386.196.758-85	38619675885	ANA PAULA LIMA	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
306.132.898-03	30613289803	ANDREA GONCALVES D S	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
449.320.798-18	44932079818	BRUNO P M DO	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
142.415.418-95	14241541895	CLAUDIA REGINA RIBEIRO	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
307.732.838-03	30773283803	CLAUDIANE SANTOS PEREIR	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
042.870.778-57	4287077857	CRISTINA MACHADO BRITO	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
384.950.098-54	38495009854	DAIANE GONCALVES MARTINS	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
253.882.148-77	25388214877	DANIELA LEANDRO	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
433.008.308-69	43300830869	DANIEVERTON S COLOMBO	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
389.273.748-78	38927374878	DAVID FELIX DA SILVA	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
345.665.228-30	34566522830	DEBORA E C MENDES	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
358.255.718-92	35825571892	DENISE DE SOUZA P	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 de Mandaqui
Natureza de Despesa: Custeio

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Valor dos Benefícios (R\$): 12.575,00

Data de Crédito:

Quantidade de Beneficiários: 100

Data de Entrega: 01/04/2022

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
362.224.678-22	36222467822	DIEGO ROBERTO MACHADO	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
431.843.528-89	43184352889	DIEGO S P ALMEIDA	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
804.720.013-53	80472001353	DIVANIA ROCHA SANYOS ME	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
295.927.148-35	29592714835	EDERSON ALVES DE SOUZA	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
164.252.648-70	16425264870	EDNA SANTOS DE SOUZA	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
348.707.018-98	34870701898	ELENI M S CARDIM	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
260.916.548-02	26091654802	ELISABETH SOUZA FELINTO	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
419.980.388-23	41998038823	ESTER KETLYN SILVA GOMES	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
270.621.088-55	27062108855	FABIANA DE AZEVEDO G D	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
263.719.578-99	26371957899	FABIOLA ALBUQUERQUE	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
253.139.708-60	25313970860	FLAVIA CRISTINA SILVA	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
281.421.548-54	28142154854	FRANCISCA F OLIVEIRA	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
334.416.328-00	33441632800	FRANCIVALDA SOUSA SILVEI	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
503.458.638-01	50345863801	GABRIEL LIMA JESUS CARVA	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
069.187.618-54	6918761854	GERALDO F NASCIMENTO	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
265.230.878-59	26523087859	GICELI MEDINA RODRIGUES	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
444.562.108-00	44456210800	GISELE C TEOBALDINO	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
302.337.928-99	30233792899	GRAZIELA C C DO	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
455.971.578-50	45597157850	GUSTAVO MORIB	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
288.367.788-36	28836778836	HELEN K G CORREA	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
482.385.358-08	48238535808	HIRIS FINAMOR	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
311.399.278-84	31139927884	IARA APARECIDA RODRIGUES	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 SOUZA	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
349.750.488-25	34975048825	JAQUELINE FERNANDES	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Valor dos Benefícios (R\$): 12.575,00

Data de Crédito:

Quantidade de Beneficiários: 100

Data de Entrega: 01/04/2022

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
375.224.598-00	37522459800	JESSICA A FIGUEIRA	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
272.505.238-64	27250523864	JOAO CARLOS DA COSTA	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
459.595.418-23	45959541823	JOEL MATEUS CONCEICAO SI	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
881.423.295-49	88142329549	JOSE RAIMUNDO DOS SANTOS	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
333.821.998-90	33382199890	JUCINEIDE G SANTOS	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
374.745.758-41	37474575841	JULIANA ROCHA SANTOS	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
156.085.697-17	15608569717	JUNIOR MOURISQUI SILVA	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
464.603.108-66	46460310866	KAIQUE STINGLIN OLIVEIRA	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
287.203.468-40	28720346840	KARLA JEANNE SILVA ALENC	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
465.884.118-55	46588411855	LARISSA DA SILVA MORAIS	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
446.578.318-36	44657831836	LEANDRO AUGUSTO D S S	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
491.894.668-29	49189466829	LETICIA PEREIRA ALMEIDA	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
435.937.738-05	43593773805	LETICIA SILVA RIBEIRO	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
391.577.468-50	39157746850	LIDIANE B FORTUNATO	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
418.681.058-30	41868105830	MANUELA MARILIA DA SILVA	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
558.351.554-68	55835155468	MARIA ANA DA SILVA	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
305.062.568-63	30506256863	MARIA C A DOS	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
492.281.026-91	49228102691	MARIA JOSE CARDOSO SILV	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 C S GUEDES	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
432.903.868-48	43290386848	MONICA INES DUBAS	AHBB MANDAQUI	R\$ 200,00
471.074.928-02	47107492802	NATALIA DE LIMA SILVA	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
056.845.913-02	5684591302	NATIELE INES DOS S SOUSA	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
390.011.958-90	39001195890	PEDRO PAULO JESUS MACED	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
451.157.198-86	45115719886	RAIZA RODRIGUES DA SILVA	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00

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

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Valor dos Benefícios (R\$): 12.575,00

Data de Crédito:

Quantidade de Beneficiários: 100

Data de Entrega: 01/04/2022

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
259.780.608-19	25978060819	RAQUEL MATOSO	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
205.877.308-03	20587730803	RENATA CARLA SIQUEIRA	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
335.420.658-62	33542065862	RENATA TELES DOS SANTOS	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
069.917.605-01	6991760501	RICARDO LUIZ DO ESPIRITO	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
364.262.948-29	36426294829	RITA SAMARA ARAUJO ALVE	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
320.409.878-86	32040987886	RITCHIER JTE	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
051.773.655-14	5177365514	ROGERIO LUIZ DA SILVA	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
134.717.358-79	13471735879	ROGERIO MENEZES DE LIMA	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
175.764.058-48	17576405848	ROSANA DE JESUS CARMO	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
127.164.738-97	12716473897	ROSANGELA PEREIRA SOUZA	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
060.412.184-99	6041218499	ROSENILDA GOMES CARVALH	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
225.497.118-23	22549711823	ROSIANE DE MORAIS MATOS	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
345.450.238-19	34545023819	SAMANTA GREGORIO UCHAIME	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
286.225.728-11	28622572811	SANDRA ROSA JORGE SANT	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
205.076.338-73	20507633873	SANTA TEIXEIRA DA SILVA	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
181.704.378-14	18170437814	SHEYLA NOBRES DOS SANTOS	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
324.172.658-42	32417265842	SHIRLEY MACIEL	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
044.810.155-60	4481015560	SOLANGE CARVALHO DOURADO	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
483.640.558-01	48364055801	SUELEN DA CRUZ ZANOTTI	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
344.339.358-67	34433935867	SUELEN SILVA DOS SANTOS	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
299.306.998-56	29930699856	TATIANE RENATA SANTOS	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
508.063.848-67	50806384867	THAYOHANNA B MONTEIR	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
333.036.208-14	33303620814	TIAGO DA SILVA PINHO	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
316.921.668-67	31692166867	TOBIAS BENJAMIM GUEDES	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
148.464.288-00	14846428800	VALDIRA LIMA HORA SI	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Valor dos Benefícios (R\$): 12.575,00

Data de Crédito:

Quantidade de Beneficiários: 100

Data de Entrega: 01/04/2022

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
267.841.258-00	26784125800	VALERIA NASCIMENTO MENE	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
340.687.688-97	34068768897	VANESSA DE CASSIA MATIAS	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
449.558.628-96	44955862896	VANESSA LIMA SANTOS FR	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
117.578.218-13	11757821813	VERA LUCIA BARBOSA	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
805.057.405-91	80505740591	VERONICA OLIVEIRA FARIAS	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
268.551.328-04	26855132804	VLADIMIR SILVA ALMEIDA	AHBB MANDAQUI	R\$ 125,00
275.443.748-74	27544374874	WAGNER APARECIDO DS	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		01/04/2022	100	R\$ 12.575,00
				TOTAL BENEFÍCIOS	100
					R\$ 12.575,00
TAXA	VALOR	BASE	SUB TOTAL		
TAXA DE ADMINISTRACAO TAE (NEGATIVA)	R\$ -251,50	1	-R\$ 251,50		
		TOTAL DE TAXAS DO PRODUTO		-R\$ 251,50	
		RESUMO DO PRODUTO		SUB TOTAL	
		Total de Benefícios		R\$ 12.575,00	
		Taxas		-R\$ 251,50	
		TOTAL		R\$ 12.323,50	

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
01/06/2022 - AUTOATENDIMENTO - 11.29.55
3062703062 SEGUNDA VIA 0039

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio	VIVO FIXO/BRASIL	
Codigo de Barras	84640000008-5	84250082089-4
	99293075101-9	47386742999-4
Data do pagamento	03/05/2022	
Valor Total	884,25	

DOCUMENTO: 050301
AUTENTICACAO SISBB: 1.F50.A40.2CC.F1A.824

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



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 09/04/2022
Data de vencimento 03/05/2022
Valor a pagar 884,25
Número da fatura 1473867429-0
Estado de instalação São Paulo
Tipo de cliente Não residencial
CNPJ / CPF 45349461000102
Mês de referência Abril/2022



CTCE VILA MARIA SPM PL1

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



Vencimento
03/05/2022

mem doqun

página: 1/4

Seu Demonstrativo de Despesas

TELEFONE(S)

1129792619

RESUMO

PRESTADORA TELEFONICA (103 15)

Serviços	166,44
Descontos	-113,79
Serviços Eventuais	806,84
TOTAL A PAGAR	859,49

PRESTADORA TELEFONICA BRASIL S.A

Serviços	24,76
TOTAL A PAGAR	24,76

TOTAL GERAL A PAGAR

884,25

VALOR (R\$)

Total de minutos utilizados no mês

Tipo de ligação em min:seg

Atendimento para produtos empresariais: 10315 ou acesse:
www.vivo.com.br/meuvivo Você cancelou 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.

Se transparente é uma das nossas prioridades, por isso informamos que não existem débitos pendentes no seu contrato dos serviços Vivo Empresas, no período de 01/21 a 12/21. Esse comunicado é exclusivo para este contrato, não inclui quitações de parcelamentos de contas, serviços prestados e não faturados, débitos discutidos judicial e administrativamente, de cobranças de serviços de outras operadoras que ocorreram na sua conta Vivo, entre outras que não estejam mencionadas na Lei 12.007/2009.

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 32, para 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 (Deficiência). Para mais informações, acesse 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 N° 0090/2024
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
Conjunto Hospitalar do Mandaqui
Natureza de Despesa: Custeio

Destaque Aqui

Autenticação Mecânica



Nome do Cliente ASSOC HOSPITALAR BENEF DO BRASIL			Data de Vencimento 03/05/2022	Valor a Pagar (R\$) 884,25
Código do cliente 8999 2930 7510	Código para Cadastramento de Débito Automático 899929307510-7	Número da Fatura 1473867429-0		
84640000008 5 84250082089 4 99293075101 9 47386742999 4				
			Pagar via Pix <i>Mandaqui</i>	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2022 - AUTOATENDIMENTO - 11.29.55
3062703062 SEGUNDA VIA 0048

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

=====

Convenio	VIVO FIXO/BRASIL	
Codigo de Barras	84660000008-3	84250082089-4
	99293074991-4	47386842199-0
Data do pagamento		03/05/2022
Valor Total		884,25

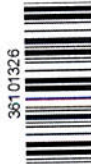
DOCUMENTO: 050302
AUTENTICACAO SISBB: 3.2ED.B67.AA0.091.5E5

Convênio Nº 0099/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE 090196
Conjunta 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: 10838.3949112
<http://www.vivo.com.br>

Código do cliente 8999 2930 7499 DV: 2
Número do contrato
Data de emissão 09/04/2022
Data de vencimento 03/05/2022
Valor a pagar 884,25
Número da fatura 1473868421-0
Estado de instalação São Paulo
Tipo de cliente Não residencial
CNPJ / CPF 45349461000102
Mês de referência Abril/2022



CTCE VILA MARIA SPM PL1

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



Vencimento
03/05/2022

página: 1/4

Seu Demonstrativo de Despesas

TELEFONE(S)

1129795828

RESUMO

PRESTADORA TELEFONICA (103 15)

Serviços	166,44
Descontos	-113,79
Serviços Eventuais	806,84
TOTAL A PAGAR	859,49

PRESTADORA TELEFONICA BRASIL S.A

Serviços	24,76
TOTAL A PAGAR	24,76

TOTAL GERAL A PAGAR

884,25

Total de minutos utilizados no mês

Tipo de ligação em min:seg

Atendimento para produtos empresariais: 10315 ou acesse:
www.vivo.com.br/meuvivo Você cancelou serviços de Banda Larga; de Voz, nesta conta.

Convênio Nº 0099/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde - UGE 190196
Conjunto Hospitalar do Mandaqui
Natureza de Despesa: Custeio

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.

Se transparente é uma das nossas prioridades, por isso informamos que não existem débitos pendentes no seu contrato dos serviços Vivo Empresas, no período de 01/21 a 12/21. Esse comunicado é exclusivo para este contrato, não inclui quitações de parcelamentos de contas, serviços prestados e não faturados, débitos discutidos judicial e administrativamente, de cobranças de serviços de outras operadoras que ocorreram na sua conta Vivo, entre outras que não estejam mencionadas na Lei 12.007/2009.

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.

Destaque Aqui

Autenticação Mecânica



Nome do Cliente
ASSOC HOSPITALAR BENEF DO BRASIL

Data de Vencimento
03/05/2022

Valor a Pagar (R\$)
884,25

Código do cliente
8999 2930 7499

Código para Cadastramento
de Débito Automático
899929307499-2

Número da Fatura
1473868421-0

84660000008 3 84250082089 4 99293074991 4 47386842199 0



Pagar
via Pix



09/05/2022 - BANCO DO BRASIL - 15:57:57
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	09/05/2022
NR. DOCUMENTO	553.576.000.307.561
VALOR TOTAL	174,46

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: LIDIANE BATISTA FORTUNATO
AGENCIA: 3576-9 CONTA: 307.561-3
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.511

=====

NR.AUTENTICACAO	1.C0B.7F2.74A.0A7.0EB
-----------------	-----------------------

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

RELAÇÃO GERAL DOS LÍQUIDOS

Código	Nome do empregado	CPF	Valor
Empregados			
5540	LIDIANE BATISTA FORTUNATO	391.577.468-50	174,46
Empregados: 1 Estagiários: 0		Contribuintes: 0	Total da Empresa: 174,46
(cento e setenta e quatro reais e quarenta e seis centavos)			

SAO PAULO, 05/05/2022

Responsável: _____

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

09/05/2022
Mandaqui

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

CC: UTI MANDAQUI
Horista

Folha Mensal
Abril de 2022

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5540	LIDIANE BATISTA FORTUNATO	322205	2	1
TEC. ENFERMAGEM		Admissão:	14/01/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
206	REEMB DE VALE TRANSPORTE	174,46	174,46		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			174,46	0,00	
			Valor Líquido ➡	174,46	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
9,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 20 DE MAIO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: UTI MANDAQUI
Horista

Folha Mensal
Abril de 2022

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5540	LIDIANE BATISTA FORTUNATO	322205	2	1
TEC. ENFERMAGEM		Admissão:	14/01/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
206	REEMB DE VALE TRANSPORTE	174,46	174,46		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			174,46	0,00	
			Valor Líquido ➡	174,46	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
9,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 20 DE MAIO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

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
01/06/2022 - AUTOATENDIMENTO - 11.29.55
3062703062 SEGUNDA VIA 0047

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: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 5042-3 - UNIMAIS CENTRO LESTE PAULISTA

CONTA: 4.599-3

FAVORECIDO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CPF/CNPJ: 45.349.461/0003-74

VALOR: R\$ 346,25

DEBITO EM: 09/05/2022

=====

DOCUMENTO: 050901

AUTENTICACAO SISBB: 3.C19.E89.7B6.85A.FC0

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

Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
PJ: 45.349.461/0015-08
Código: Rescisões
Competência: 05/2022
Complemento de cálculo: Todos

Mandaqui 13/05

Página: 1 / 1
Emissão: 09/05/2022
Horas: 17:39:34

PAGAMENTO EM DINHEIRO

Código	Nome do empregado	CPF	Valor
Complemento de cálculo: Comp 05/2022 - Data complemento 09/05/2022 - Rescisão			
5505	DENISE DE SOUZA PEREIRA	358.255.718-92	343,20
5356	HUMBERTO GOMES MICHELLE	061.990.405-46	93,12
5377	LAIS FERNANDES ESCOBAR DE ALM	429.970.438-08	729,09
5406	RITCHIE RENATO JUVÊNCIO TEIXEI	320.409.878-86	298,91
Empregados: 4 Estagiários: 0			Total da Empresa:
(um mil quatrocentos e sessenta e quatro reais e trinta e dois centavos)			1.464,32

SAO PAULO, 09/05/2022

Responsável:

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
01/06/2022 - AUTOATENDIMENTO - 11.29.55
3062703062 SEGUNDA VIA 0043
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\$ 343,20
DEBITO EM: 13/05/2022

=====

DOCUMENTO: 051301
AUTENTICACAO SISBB: 0.D0C.A32.2CC.219.993

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

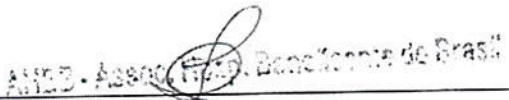
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0015-08		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) AVENIDA AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303, SALA 12				04 Bairro JARDIM ARIANO	
05 Município SAO PAULO	06 UF SP	07 CEP 16.400-400	08 CNAE 8610-1/02	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra	
IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR					
10 PIS/PASEP 210.72733.62-7		11 Nome DENISE DE SOUZA PEREIRA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Avenida AUGUSTO ANTUNES, 569				13 Bairro LIMOEIRO	
14 Município SAO PAULO	15 UF SP	16 CEP 08.051-370	17 CTPS (nº, série, UF) 023288 - 00323 / SP	18 CPF 358.255.718-92	
19 Data de Nascimento 06/04/1988	20 Nome da Mãe FRANCISCA ISABEL DE SOUZA PEREIRA				
DADOS DO CONTRATO					
21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado					
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador					
23 Remuneração Mês Ant. 2.292,85	24 Data de Admissão 11/12/2021	25 Data do Aviso Prévio 09/03/2022	26 Data de Afastamento 08/04/2022	27 Cod. Afastamento SJ2	
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00	30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado			
31 Código Sindical 021.150.025.863 -	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 60.890.928/0001-10 SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS DE SERVICOS DE SAUDE DE SAO PAULO				
DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS					
VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 8/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 546,79	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 64,64	54 Adic. de Periculosidade %	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ____ horas %	R\$ 0,00
56.1 Horas Extras ____ horas a ____%	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 3/12 avos	R\$ 598,07	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - ____/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc 4/12 avos	R\$ 801,56	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 267,19
69 - Aviso-Prévio Indenizado ____/dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 2.278,25
DEDUÇÕES					
Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ____/dias	R\$ 0,00	106 Vale-Transporte	R\$ 32,81	112.1 Previdência Social	R\$ 45,85
112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 44,85	114.1 IRRF	R\$ 42,42	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 165,93
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 2.112,32

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

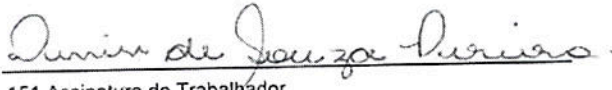
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0015-08		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 210.72733.62-7		11 Nome DENISE DE SOUZA PEREIRA		
17 CTPS (nº, série, UF) 023288 - 00323 / SP		18 CPF 358.255.718-92	19 Data de Nascimento 06/04/1988	20 Nome da Mãe FRANCISCA ISABEL DE SOUZA PEREIRA
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
24 Data de Admissão 11/12/2021	25 Data do Aviso Prévio 09/03/2022	26 Data de Afastamento 08/04/2022	27 Cod. Afastamento SJ2	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 021.150.025.863 -		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 60.890.928/0001-10 SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS DE SERVICOS DE SAUDE DE SAO PAULO		

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.
Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

_____/_____/_____, de _____ de _____.


ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL


151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

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

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
01/06/2022 - AUTOATENDIMENTO - 11.29.55
3062703062 SEGUNDA VIA 0031

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\$ 93,12

DEBITO EM: 13/05/2022

=====

DOCUMENTO: 051302

AUTENTICACAO SISBB: F.1FA.524.FB6.78E.DC0

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

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR	01 CNPJ/CEI 45.349.461/0015-08	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				
	03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) AVENIDA AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303 - SALA 12					04 Bairro JARDIM ARIANO
	05 Município SAO PAULO	06 UF SP	07 CEP 16400-400	08 CNAE 8610-1/02	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra	
IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR	10 PIS - PASEP 155.60071.27-0	11 Nome HUMBERTO GOMES MICHELLE				
	12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua BOCA DE LEO - APE 3					13 Bairro JARDIM FLOR DE MAIO
	14 Município SAO PAULO		15 UF SP	16 CEP 02363-260	17 Carteira de Trabalho (nº, série, UF) 9812122 - 0030 / BA	
	18 CPF 061.990.405-46	19 Data de nascimento 15/05/1995	20 Nome da mãe CRISTINA MARIA GOMES			
DADOS DO CONTRATO	21 Remuneração p/ fins rescisórios 2.543,38	22 Data de admissão 27/10/2021	23 Data do Aviso Prévio 21/03/2022	24 Data de afastamento 21/03/2022		
	25 Causa do afastamento Ped. demissão SEM justa causa		26 Cód. afastamento NÃO	27 Pensão alimentícia (%) 0,00	28 Categoria do trabalhador 01	
DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS	29 Aviso Prévio Indenizado 0,00	38 Comissões 0,00	DEDUÇÕES			
	30 Saldo salário 3 dias 1.435,31	39 Gratificações 0,00	47 Previdência 85,98			
	31 13º Salário 3/12 avos 647,77	40 Horas extras 0,00 horas 0,00	48 Previdência 13º salário 48,58			
	32 13º Sal. Indeniz. /12 avos 0,00	41 Adic. Insalub./ periculosidade 121,20	49 Adiantamento 0,00			
	33 Férias vencidas 0,00	42	50 IRRF 110,68			
	34 Férias proporc. 5/12 avos 847,79	43	51			
	35 1/3 salário s/ férias 282,60	44	52			
	36 Salário família 0,00	45 Outros proventos 0,00	53 Outros descontos 1.494,25			
	37 Adicional noturno 0,00	46 TOTAL BRUTO 3.334,67	54 TOTAL DAS DEDUÇÕES 1.739,49			
			55 LÍQUIDO A RECEBER 1.595,18			
FORMALIZAÇÃO DA RESCISÃO	56 Local e data do recebimento		57 Carimbo e assinatura do empregador ou preposto			
	58 Assinatura do trabalhador		59 Assinatura do responsável			
	60 HOMOLOGAÇÃO Foi prestada, gratuitamente, assistência ao trabalhador, nos termos do art. 477, § 1º, da Consolidação das Leis do Trabalho - CLT, sendo comprovado, neste ato, o efetivo pagamento das verbas rescisórias acima especificadas. Local e data Carimbo e assinatura do assistente		61 Digital do trabalhador		62 Digital do responsável	
	63 Identificação do órgão homologador		64 Recepção pelo Banco (data e carimbo)			

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA

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
01/06/2022 - AUTOATENDIMENTO - 11.29.55
3062703062 SEGUNDA VIA 0036

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: 0010-8 - FRANCO DA ROCHA SP

CONTA: 95.826-2

FAVORECIDO: LAIS FERNANDES ESCOBAR DE ALMEIDA

CPF/CNPJ: 429.970.438-08

VALOR: R\$ 729,09

DEBITO EM: 13/05/2022

=====

DOCUMENTO: 051303

AUTENTICACAO SISBB: D.210.42A.C22.DB2.2A8

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

01 CNPJ/CEI 45.349.461/0015-08		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) AVENIDA AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303, SALA 12				04 Bairro JARDIM ARIANO	
05 Município SAO PAULO	06 UF SP	07 CEP 16.400-400	08 CNAE 8610-1/02	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra	
IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR					
10 PIS/PASEP 167.45706.83-1		11 Nome LAIS FERNANDES ESCOBAR DE ALMEIDA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua COTIA, 210				13 Bairro JARDIM SANTA FILOME	
14 Município FRANCO DA ROCHA	15 UF SP	16 CEP 07.840-170	17 CTPS (nº, série, UF) 55640 - 0038 / SP	18 CPF 429.970.438-08	
19 Data de Nascimento 27/08/1994		20 Nome da Mãe ELIANA FERNANDES			
DADOS DO CONTRATO					
21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado					
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador					
23 Remuneração Mês Ant. 2.284,77	24 Data de Admissão 27/10/2021	25 Data do Aviso Prévio 09/03/2022	26 Data de Afastamento 08/04/2022	27 Cod. Afastamento SJ2	
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado		
31 Código Sindical 021.150.025.863 -	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 60.890.928/0001-10 SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS DE SERVICOS DE SAUDE DE SAO PAULO				
DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS					
VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 8/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 546,79	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 64,64	54 Adic. de Periculosidade %	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ____ horas %	R\$ 0,00
56.1 Horas Extras ____ horas a %	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 3/12 avos	R\$ 573,21	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - ____/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc 5/12 avos	R\$ 972,23	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 324,08
69 - Aviso-Prévio Indenizado ____/dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 2.480,95
DEDUÇÕES					
Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ____/dias	R\$ 0,00	106 Vale-Transporte	R\$ 32,81	112.1 Previdência Social	R\$ 45,85
112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 42,99	114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 121,65
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 2.359,30

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

01 CNPJ/CEI 45.349.461/0015-08		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 167.45706.83-1		11 Nome LAIS FERNANDES ESCOBAR DE ALMEIDA		
17 CTPS (nº, série, UF) 55640 - 0038 / SP		18 CPF 429.970.438-08	19 Data de Nascimento 27/08/1994	20 Nome da Mãe ELIANA FERNANDES
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
24 Data de Admissão 27/10/2021	25 Data do Aviso Prévio 09/03/2022	26 Data de Afastamento 08/04/2022	27 Cod. Afastamento SJ2	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 021.150.025.863 -		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 60.890.928/0001-10 SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS DE SERVICOS DE SAUDE DE SAO PAULO		

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.
Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

_____/_____, ____ de _____ de _____.

Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Laís Fernandes

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

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

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2022 - AUTOATENDIMENTO - 11.29.55
3062703062 SEGUNDA VIA 0048

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: 2395-7 - S PAULO PB KOGA KOGA

CONTA: 1.263-2

FAVORECIDO: RITCHIE RENATO JUVENCIO TEIXEIRA

CPF/CNPJ: 320.409.878-86

VALOR: R\$ 298,91

DEBITO EM: 13/05/2022

=====

DOCUMENTO: 051304

AUTENTICACAO SISBB: 0.A69.81E.DE7.C0F.7BE

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

01 CNPJ/CEI 45.349.461/0015-08		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			04 Bairro JARDIM ARIANO	
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) AVENIDA AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303, SALA 12					09 CNPJ/CEI Tomador/Obra	
05 Município SAO PAULO		06 UF SP	07 CEP 16.400-400	08 CNAE 8610-1/02	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra	
IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR						
10 PIS/PASEP 131.77808.85-5		11 Nome RITCHIE RENATO JUVÊNCIO TEIXEIRA				
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Travessa BANDEIRA BRANCA, 19					13 Bairro JARDIM DA CONQUISTA	
14 Município SAO PAULO		15 UF SP	16 CEP 08.344-110	17 CTPS (nº, série, UF) 21610 - 00309 / SP		18 CPF 320.409.878-86
19 Data de Nascimento 25/03/1984		20 Nome da Mãe VALDENICE JUVENIO TEIXEIRA				
DADOS DO CONTRATO						
21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado						
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador						
23 Remuneração Mês Ant. 4.175,36		24 Data de Admissão 28/10/2021	25 Data do Aviso Prévio 09/03/2022	26 Data de Afastamento 08/04/2022	27 Cod. Afastamento SJ2	
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00		29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado		
31 Código Sindical 021.150.025.863 -		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 60.890.928/0001-10 SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS DE SERVICOS DE SAUDE DE SAO PAULO				
DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS						
VERBAS RESCISÓRIAS						
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	
50 Saldo de 8/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 1.048,79	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00	
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 64,64	54 Adic. de Periculosidade %	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ____ horas %	R\$ 0,00	
56.1 Horas Extras ____ horas a ____%	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00	
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00	
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 3/12 avos	R\$ 1.043,84	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - ____/12 avos	R\$ 0,00	
65 Férias Proporc 5/12 avos	R\$ 1.739,73	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 579,91	
69 - Aviso-Prévio Indenizado ____/dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 4.476,91	
DEDUÇÕES						
Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor	
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00	
103 Aviso-Prévio Indenizado ____/dias	R\$ 0,00	106 Vale-Transporte	R\$ 62,93	112.1 Previdência Social	R\$ 83,50	
112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 78,28	114.1 IRRF	R\$ 217,78	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00	
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 442,49	
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 4.034,42	

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

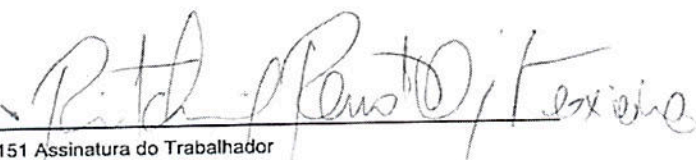
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0015-08		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	
TRABALHADOR			
10 PIS/PASEP 131.77808.85-5		11 Nome RITCHIE RENATO JUVÊNCIO TEIXEIRA	
17 CTPS (nº, série, UF) 21610 - 00309 / SP	18 CPF 320.409.878-86	19 Data de Nascimento 25/03/1984	20 Nome da Mãe VALDENICE JUVENVIO TEIXEIRA
CONTRATO			
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador			
24 Data de Admissão 28/10/2021	25 Data do Aviso Prévio 09/03/2022	26 Data de Afastamento 08/04/2022	27 Cod. Afastamento SJ2
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado		29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00	
31 Código Sindical 021.150.025.863 -		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 60.890.928/0001-10 SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS DE SERVICOS DE SAUDE DE SAO PAULO	

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.
Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

_____/_____. de _____ de _____.



150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL



151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

Convênio 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

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2022 - AUTOATENDIMENTO - 11.29.56
3062703062 SEGUNDA VIA 0063

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: 4055-X - PARAPUA

CONTA: 16.908-3

FAVORECIDO: ANNA PAULA LIMA RIBEIRO

CPF/CNPJ: 386.196.758-85

VALOR: R\$ 672,64

DEBITO EM: 13/05/2022

=====

DOCUMENTO: 051305

AUTENTICACAO SISBB: B.FA9.881.D91.6D9.1F6

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

PAGAMENTO EM DINHEIRO

Código	Nome do empregado	CPF	Valor
Empregados			
5542	ANNA PAULA LIMA RIBEIRO	386.196.758-85	672,64
Empregados: 1 Estagiários: 0 Contribuintes: 0			Total da Empresa: 672,64
(seiscentos e setenta e dois reais e sessenta e quatro centavos)			

SAO PAULO, 09/05/2022

Responsável: _____

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

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

CC: UTI MANDAQUI
Horista

Adiantamento
Maio de 2022

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5542	ANNA PAULA LIMA RIBEIRO	322205	3	1
TEC. ENFERMAGEM		Admissão:	15/01/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
980	ADIANTAMENTO SALARIAL	672,64	672,64		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			672,64	0,00	
			Valor Líquido ➡	672,64	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
9,32	0,00	0,00	0,00	293,46	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: UTI MANDAQUI
Horista

Adiantamento
Maio de 2022

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5542	ANNA PAULA LIMA RIBEIRO	322205	3	1
TEC. ENFERMAGEM		Admissão:	15/01/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
980	ADIANTAMENTO SALARIAL	672,64	672,64		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			672,64	0,00	
			Valor Líquido ➡	672,64	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
9,32	0,00	0,00	0,00	293,46	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

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

20/05/2022 - BANCO DO BRASIL - 12:06:03
306203062 SEGUNDA VIA 0010
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	20/05/2022
NR. DOCUMENTO	556.790.000.000.227
VALOR TOTAL	13.610,56

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5

NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.511

=====

NR.AUTENTICACAO	1.A76.F38.AA6.FF3.CCE
-----------------	-----------------------

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2022 - AUTOATENDIMENTO - 11.29.56
3062703062 SEGUNDA VIA 0066

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio	RFB-DARF	CODIGO DE BARRAS
Codigo de Barras	85840000281-0	10180385221-0
	40070122138-6	85011375078-9

Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Data do pagamento 20/05/2022
Numero do Documento 07.01.22138.8501137-5
Valor Total 28.110,18

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto n° 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 052001
AUTENTICACAO SISBB: A.8E1.97F.D4A.F2D.908

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



Receita Federal

Documento de Arrecadação
de Receitas Federais

CNPJ 45.349.461/0001-02	Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Período de Apuração 30/04/2022	Data de Vencimento 20/05/2022	Número do Documento 07.01.22138.8501137-5	Pagar este documento até 20/05/2022
Observações Mandaqui			Valor Total do Documento 28.110,18
Sicalc Contribuinte - 6643 - SP			

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	28.110,18			28.110,18
	07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO				
	PA 04/2022 Vencimento 20/05/2022				
	Totais	28.110,18	0,00	0,00	28.110,18

SEND A (Versão:5.1.0)

Página: 1 / 1

18/05/2022 12:28:22

85840000281 0 10180385221 0 40070122138 6 85011375078 9

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85840000281 0 10180385221 0 40070122138 6 85011375078 9



CNPJ: 45.349.461/0001-02
Número: 07.01.22138.8501137-5
Pagar até: 20/05/2022
Valor: 28.110,18

Pague com o PIX



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

20/05
Mandaqui

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2022 - AUTOATENDIMENTO - 11.29.56
3062703062 SEGUNDA VIA 0038

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

=====

Convenio	RFB-DARF	CODIGO DE BARRAS
Codigo de Barras	85860000090-0	67000385221-0
	40070122138-6	84995703325-0
Agente arrecadador:	CNC 001 Banco do Brasil S.A.	
Data do pagamento	20/05/2022	
Numero do Documento	07.01.22138.8499570-3	
Valor Total	9.067,00	

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto n° 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 052002
AUTENTICACAO SISBB: 9.6D1.429.F7C.8CD.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



Documento de Arrecadação de Receitas Federais

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

Período de Apuração: 30/04/2022 Data de Vencimento: 20/05/2022 Número do Documento: 07.01.22138.8499570-3

Observações: Mandaqui

Sicalc Contribuinte - 6643 - SP

Pagar este documento até: 20/05/2022

Valor Total do Documento: 9.067,00

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	9.067,00			9.067,00
	06 IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ				
	PA 04/2022 Vencimento 20/05/2022				
	Totais	9.067,00	0,00	0,00	9.067,00

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

SEND A (Versão:5.1.0)

Página: 1 / 1

18/05/2022 12:27:30

85860000090 0 67000385221 0 40070122138 6 84995703325 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85860000090 0 67000385221 0 40070122138 6 84995703325 0



CNPJ: 45.349.461/0001-02
Número: 07.01.22138.8499570-3
Pagar até: 20/05/2022
Valor: 9.067,00

Pague com o PIX



20/05/2022
Mandaqui

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2022 - AUTOATENDIMENTO - 11.29.56
3062703062 SEGUNDA VIA 0052

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio	RFB-DARF	CODIGO DE BARRAS
Codigo de Barras	85870000225-4	54090385221-8
	40070122132-7	86600519145-2
Agente arrecadador:	CNC 001 Banco do Brasil S.A.	
Data do pagamento	20/05/2022	
Numero do Documento	07.01.22132.8660051-9	
Valor Total	22.554,09	

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto n° 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 052003
AUTENTICACAO SISBB: E.DC1.C3B.757.A1B.6AD

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

CNPJ 45.349.461/0001-02	Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Período de Apuração 30/04/2022	Data de Vencimento 20/05/2022	Número do Documento 07.01.22132.8660051-9	Pagar este documento até 20/05/2022
Observações DARF 04/2022 MANDAQUI Sicalc Contribuinte - 6643 - SP			Valor Total do Documento 22.554,09

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO	22.554,09			22.554,09
	07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS				
	PA 04/2022 Vencimento 20/05/2022				
	Totais	22.554,09	0,00	0,00	22.554,09

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

SENDA (Versão:5.0.9)

Página: 1 / 1

12/05/2022 10:37:23

85870000225 4 54090385221 8 40070122132 7 86600519145 2

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA**Documento de Arrecadação de Receitas Federais**

85870000225 4 54090385221 8 40070122132 7 86600519145 2



CNPJ: 45.349.461/0001-02
Número: 07.01.22132.8660051-9
Pagar até: 20/05/2022
Valor: 22.554,09

Pague com o PIX



20/05/2022
Mandaqui

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2022 - AUTOATENDIMENTO - 11.29.56
3062703062 SEGUNDA VIA 0036

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: 0220-8 - PENAPOLIS SP

CONTA: 5.744-2

FAVORECIDO: DESTRA - APOIO E PREVENCAO EM SEGUR

CPF/CNPJ: 11.814.918/0001-90

VALOR: R\$ 2.486,09

DEBITO EM: 20/05/2022

=====

DOCUMENTO: 052004

AUTENTICACAO SISBB: 3.718.C12.9CB.2BC.234

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota: 2595
Substituída: 2552

Data de Emissão
13/05/2022

Data e Hora da
Competência
13/05/2022 às 10:57:46

Código de Verificação
5344-8513-5293

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 11.814.918/0001-90
Nome DESTRA - APOIO E PREV EM SEG DO TRABALHO LTDA ME
Logradouro RUA-ALTINO VAZ DE MELLO
Bairro CENTRO
Município PENÁPOLIS

Cód. Mobiliário 76568

Insc. Mun. 2.299.2065

RG/IE 521.154.679.119

Número 221

CEP 16300-035

UF SP

Autenticação



Situação
Telefones
E-Mail's

Não Optante do Simples Nacional

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 45.349.461/0001-02

Inscrição Mun.

Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

E-mail contabilidade@ahbb.org.br;

Inf. Comp.

Logradouro -AV JOSE ARIANO RODRIGUES

Bairro JARDIM ARIANO

Município LINS

Complemento HOSPITAL

RG/IE

Cód. Mobiliário 0

Telefone

Número 303

CEP 16400-400

UF SP

País BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
2	ASO	35,0000	74,00	0,00	2.590,00
6	EXAMES COMPLEMENTARES	59,0000	1,00	0,00	59,00

Valor Total dos Serviços - R\$2.649,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REF 04/2022 - UTI MANDAQUI
74 ASO
03 EXAMES COMPLEMENTARES: HEMOGRAMA COMPLETO, VDRL e HEPATITE ANT HBS

TRIBUTOS

PIS (RS)	COFINS (RS)	INSS (RS)	IR (RS)	CSLL (RS)	Outras Retenções (RS)	Outros Tributos (RS)
17,22	79,47		39,73	26,49		
CIDE (RS)	IOF (RS)	IPI (RS)	ICMS (RS)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 2.649,00

Atividade

17.01-ASSESSORIA OU CONSULTORIA DE QUALQUER NATUREZA, NÃO CONTIDA EM OUTROS ITENS DESTA LISTA; ANÁLISE, EX

Operação

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Dedução de Materiais/Equipamentos

Não

Responsável pelo imposto

Prestador dos Serviços

Situação da Nota Fiscal

Normal

Local do Serviço

Dentro do Município

Aliquota (%)

3,0000

Base de Cálculo (RS)

2.649,00

Vlr. Total das Deduções (RS)

0,00

Vlr. Total Retido (RS)

162,91

Vlr. do ISS (RS)

79,47

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 2.486,09

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

- Esta Nota Fiscal substitui a nota 2552 de 10/05/2022 pelo motivo: CORREÇÃO DA NOTA FISCAL

Recebi(emos) do Prestador: DESTRA - APOIO E PREV EM SEG DO TRABALHO LTDA ME CNPJ: 11.814.918/0001-90

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 2595 emitida em 13/05/2022 às 10:57:46 - Cód Verif 5344-8513-5293

Condições de Pagamento: Vencimento: 13/05/2022 Valor Total R\$ 2.649,00 Valor Líquido R\$ 2.486,09

Ass: _____ em _____

Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

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

20/05/2022
Mandaqui

DESTRA - ASSESSORIA EM SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO

CNPJ: 11.814.918/0001-90

Rua Altino Vaz de Mello, 221, 370 - Bairro CENTRO

16300-031 - PENÁPOLIS - SP

Fone: 018-3653.8181 Fax:

Email: destra.assessoria@gmail.com

F A T U R A M E N T O**Abrangência: 01/04/2022 até 30/04/2022 - Emissão: 13/05/2022****ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - UTI MANDAQUI - (AHBB - UTI MANDAQUI) (1498) - CNPJ: 45.349.461/0014-27****Atestados no Período**

* Empregado	Emissão	R\$	Total
ASO para AGUINALDO ALVES DA COSTA - 09138524813 (Demissional)	13/04/2022	35,00	35,00
ASO para AMANDA DA COSTA KIMURA - 36041079898 (Demissional)	13/04/2022	35,00	35,00
ASO para ANA CLEIDE DOS SANTOS - 26195065811 (Demissional)	13/04/2022	35,00	35,00
ASO para CAMILA OLIVEIRA AMORIM DOS SANTOS - 40663489806 (Demissional)	14/04/2022	35,00	35,00
ASO para CARLA CRISTINA DE PAULA MARCIANO - 17491725856 (Demissional)	13/04/2022	35,00	35,00
ASO para CELIA MARIA BEZERRA ROCHA - 37125699391 (Demissional)	14/04/2022	35,00	35,00
ASO para CLAUDIANE DOS SANTOS PEREIRA - 30773283803 (Demissional)	14/04/2022	35,00	35,00
ASO para CRISTINA ANDRADE BONFIM - 54603365896 (Demissional)	12/04/2022	35,00	35,00
ASO para DANIELA LEANDRO - 25388214877 (Demissional)	14/04/2022	35,00	35,00
ASO para DANIEVERTON SOUZA COLOMBO - 43300830869 (Demissional)	13/04/2022	35,00	35,00
ASO para DAVID FELIX DA SILVA - 38927374878 (Demissional)	12/04/2022	35,00	35,00
ASO para DEBORA ESTER CARRIEL MENDES NUNES - 34566522830 (Demissional)	13/04/2022	35,00	35,00
ASO para DIVANIA ROCHA DOS SANYOS MENEZES - 80472001353 (Demissional)	12/04/2022	35,00	35,00
ASO para EDERSON ALVES DE SOUZA - 29592714835 (Demissional)	13/04/2022	35,00	35,00
ASO para EDNA SANTOS DE SOUZA - 16425264870 (Demissional)	13/04/2022	35,00	35,00
ASO para ELISABETH DE SOUZA FELINTO - 26091654802 (Demissional)	12/04/2022	35,00	35,00
ASO para ESTER KETLYN DA SILVA GOMES DA CONCEICAO - 41998038823 (Demissional)	14/04/2022	35,00	35,00
ASO para GABRIEL LIMA DE JESUS CARVALHO - 50345863801 (Demissional)	12/04/2022	35,00	35,00
ASO para GERALDO FREITAS NASCIMENTO FILHO - 06918761854 (Demissional)	14/04/2022	35,00	35,00
ASO para GICELI MEDINA RODRIGUES - 26523087859 (Demissional)	14/04/2022	35,00	35,00
ASO para GISELE CRISTINA TEOBALDINO DOS SANTOS - 44456210800 (Demissional)	14/04/2022	35,00	35,00
ASO para GRAZIELA CINTIA CARVALHO DOS REIS - 30233792899 (Demissional)	13/04/2022	35,00	35,00
ASO para HELEN KARINA GALDINO CORREA - 28836778836 (Demissional)	14/04/2022	35,00	35,00
ASO para IARA APARECIDA RODRIGUES - 31139927884 (Demissional)	14/04/2022	35,00	35,00
ASO para IRANI CARVALHO VENTURA - 28583261857 (Demissional)	14/04/2022	35,00	35,00
ASO para JESSICA ARANIBAR FIGUEROA - 37522459800 (Demissional)	13/04/2022	35,00	35,00
ASO para JOAO CARLOS DA COSTA - 27250523864 (Demissional)	14/04/2022	35,00	35,00
ASO para JOAO PAULO MARSOLA - 34162074836 (Demissional)	14/04/2022	35,00	35,00
ASO para JOEL MATEUS DA CONCEIÇÃO SILVA - 45959541823 (Demissional)	12/04/2022	35,00	35,00
ASO para JOSE RAIMUNDO DOS SANTOS - 88142329549 (Demissional)	14/04/2022	35,00	35,00

Emissão: 13/05/2022

Página: 1

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

DESTRA - ASSESSORIA EM SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO

CNPJ: 11.814.918/0001-90

Rua Altino Vaz de Mello, 221, 370 - Bairro CENTRO

16300-031 - PENÁPOLIS - SP

Fone: 018-3653.8181 Fax:

Email: destra.assessoria@gmail.com

F A T U R A M E N T O**Abrangência: 01/04/2022 até 30/04/2022 - Emissão: 13/05/2022**

ASO para JUNIOR MOURISQUI DA SILVA - 15608569717 (Demissional)	14/04/2022	35,00	35,00
ASO para KAIQUE STINGLIN OLIVEIRA - 46460310866 (Demissional)	14/04/2022	35,00	35,00
ASO para LAIS FERNANDES ESCOBAR DE ALMEIDA - 42997043808 (Demissional)	14/04/2022	35,00	35,00
ASO para LARISSA DA SILVA MORAIS - 46588411855 (Demissional)	14/04/2022	35,00	35,00
ASO para LEANDRO AUGUSTO DE SOUZA SILVA - 44657831836 (Demissional)	12/04/2022	35,00	35,00
ASO para MAICON FLAVIO RIVEIRA - 35085220838 (Demissional)	14/04/2022	35,00	35,00
ASO para MARIA DA CONCEIÇÃO ALMEIDA DOS SANTOS - 30506256863 (Demissional)	14/04/2022	35,00	35,00
ASO para MARIA JOSE CARDOSO DA SILVA - 49228102691 (Periodico)	12/04/2022	35,00	35,00
ASO para MARLENE APARECIDA SERCL EVARISTO - 14516717840 (Demissional)	13/04/2022	35,00	35,00
ASO para MAURO DA SILVA GOMES - 28098497810 (Demissional)	14/04/2022	35,00	35,00
ASO para MAYARA CRISTINA SILVA GUEDES - 40781908809 (Demissional)	14/04/2022	35,00	35,00
ASO para MIKAELLA RAYANE DE SOUZA RAMOS - 45723308831 (Demissional)	14/04/2022	35,00	35,00
ASO para NATALIA DE LIMA SILVA - 47107492802 (Demissional)	14/04/2022	35,00	35,00
ASO para NATHALIA FERNANDO PRADO BOLE - 38723477806 (Demissional)	12/04/2022	35,00	35,00
ASO para NATIELE INES DOS SANTOS SOUZA - 05684591302 (Demissional)	14/04/2022	35,00	35,00
ASO para PALOMA DA SILVA PEREIRA - 07552109564 (Demissional)	14/04/2022	35,00	35,00
ASO para RAQUEL MATOSO - 25978060819 (Demissional)	13/04/2022	35,00	35,00
ASO para RENATA CARLA SIQUEIRA - 20587730803 (Demissional)	13/04/2022	35,00	35,00
ASO para RENATA CRISTINA DUARTE - 48679239828 (Demissional)	14/04/2022	35,00	35,00
ASO para RICARDO LUIZ DO ESPIRITO SANTO DOS SANTOS - 06991760501 (Demissional)	13/04/2022	35,00	35,00
ASO para RITA SAMARA DE ARAUJO ALVES - 36426294829 (Demissional)	12/04/2022	35,00	35,00
ASO para ROGÉRIO LUIZ DA SILVA - 05177365514 (Demissional)	14/04/2022	35,00	35,00
ASO para ROGERIO MENEZES DE LIMA - 13471735879 (Demissional)	13/04/2022	35,00	35,00
ASO para ROSANA DE JESUS CARMO - 17576405848 (Demissional)	12/04/2022	35,00	35,00
ASO para ROSENILDA GOMES DE CARVALHO SILVA - 06041218499 (Demissional)	14/04/2022	35,00	35,00
ASO para SAMANTA GREGORIO UCHAIME - 34545023819 (Demissional)	14/04/2022	35,00	35,00
ASO para SANDRA ROSA JORGE DOS SANTOS - 28622572811 (Demissional)	14/04/2022	35,00	35,00
ASO para SANTA TEIXEIRA DA SILVA - 20507633873 (Demissional)	13/04/2022	35,00	35,00
ASO para SHEYLA NOBRES DOS SANTOS VIANA - 18170437814 (Demissional)	13/04/2022	35,00	35,00
ASO para SUELEN SILVA DOS SANTOS - 34433935867 (Demissional)	12/04/2022	35,00	35,00
ASO para TATIANE DIAS DA ROCHA - 31332174884 (Demissional)	12/04/2022	35,00	35,00
ASO para TATIANE RENATA DOS SANTOS TAVARES - 29930699856 (Demissional)	14/04/2022	35,00	35,00
ASO para TIAGO DA SILVA PINHO - 33303620814 (Demissional)	12/04/2022	35,00	35,00

Emissão: 13/05/2022

Página: 2

Convenção nº 0099/2021
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde
Secretaria de Estado de Saúde - DCE 090/190
Conjuntos Hospitalar do Maracaju
Natureza de Despesa: Custeio

DESTRA - ASSESSORIA EM SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO

CNPJ: 11.814.918/0001-90

Rua Altino Vaz de Mello, 221, 370 - Bairro CENTRO

16300-031 - PENÁPOLIS - SP

Fone: 018-3653.8181 Fax:

Email: destra.assessoria@gmail.com

F A T U R A M E N T O**Abrangência: 01/04/2022 até 30/04/2022 - Emissão: 13/05/2022**

ASO para TOBIAS BENJAMIN GUEDES - 31692166867 (Demissional)	14/04/2022	35,00	35,00
ASO para VALDIRA DE LIMA DA HORA SILVA - 14846428800 (Demissional)	14/04/2022	35,00	35,00
ASO para VALERIA NASCIMENTO DE MENEZES COSTA - 26784125800 (Demissional)	12/04/2022	35,00	35,00
ASO para VANESSA DE CASSIA MATIAS CORREA SANTOS - 34068768897 (Demissional)	13/04/2022	35,00	35,00
ASO para VANESSA DE CASSIA MATIAS CORREA SANTOS - 34068768897 (Demissional)	13/04/2022	35,00	35,00
ASO para VANESSA LIMA DOS SANTOS FRANCO - 44955862896 (Demissional)	14/04/2022	35,00	35,00
ASO para VERA LUCIA BARBOSA - 11757821813 (Admissional)	13/04/2022	35,00	35,00
ASO para VERONICA OLIVEIRA FARIAS - 80505740591 (Demissional)	12/04/2022	35,00	35,00
ASO para VIVIANE GRACES DA SILVA MENDES - 33859695819 (Demissional)	14/04/2022	35,00	35,00
ASO para VLADIMIR SILVA DE ALMEIDA - 26855132804 (Demissional)	12/04/2022	35,00	35,00
ASO para WAGNER APARECIDO DA SILVA - 27544374874 (Demissional)	14/04/2022	35,00	35,00
Atestados: 74			2.590,00
Exames			
* Exame	Data	Empregado	Emp. Total
Hemograma Completo	13/04/2022	VERA LUCIA BARBOSA - 11757821813 (Admissional)	(1498) 15,00
VDRL	13/04/2022	VERA LUCIA BARBOSA - 11757821813 (Admissional)	(1498) 12,00
Hepatite Anti HBs	13/04/2022	VERA LUCIA BARBOSA - 11757821813 (Admissional)	(1498) 32,00
Exames: 3			59,00

Total => R\$ 2.649,00	
Geral do Faturamento	2.649,00

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2022 - AUTOATENDIMENTO - 11.29.56
3062703062 SEGUNDA VIA 0053

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\$ 386,23

DEBITO EM: 24/05/2022

=====

DOCUMENTO: 052401

AUTENTICACAO SISBB: 6.04F.623.07D.671.36F

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

01 CNPJ/CEI 45.349.461/0015-08		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) AVENIDA AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303, SALA 12				04 Bairro JARDIM ARIANO	
05 Município SAO PAULO	06 UF SP	07 CEP 16.400-400	08 CNAE 8610-1/02	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra	
IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR					
10 PIS/PASEP 125.14794.16-3		11 Nome EDNA SANTOS DE SOUZA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua ARNALDO CINTRA, 190 - AP 15 BL 2				13 Bairro VILA MOREIRA	
14 Município SAO PAULO	15 UF SP	16 CEP 03.088-000	17 CTPS (nº, série, UF) 20697 - 00156 / SP	18 CPF 164.252.648-70	
19 Data de Nascimento 06/05/1973	20 Nome da Mãe				
DADOS DO CONTRATO					
21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado					
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador					
23 Remuneração Mês Ant. 6.430,76	24 Data de Admissão 04/12/2021	25 Data do Aviso Prévio 09/03/2022	26 Data de Afastamento 08/04/2022	27 Cod. Afastamento SJ2	
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00	30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado			
31 Código Sindical 021.150.025.863 -	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 60.890.928/0001-10 SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS DE SERVICOS DE SAUDE DE SAO PAULO				
DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS					
VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 8/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 1.048,79	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 64,64	54 Adic. de Periculosidade %	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno 128,00 horas 40,00%	R\$ 915,31
56.1 Horas Extras 33,00 horas a 50%	R\$ 939,46	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 134,21	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 3/12 avos	R\$ 1.348,40	64.1 13º Salário-Exerc. - /12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc 4/12 avos	R\$ 1.748,54	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 582,85
69 - Aviso-Prévio Indenizado /dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 6.782,20
DEDUÇÕES					
Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado /dias	R\$ 0,00	112.1 Previdência Social	R\$ 281,28	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 103,17
114.1 IRRF	R\$ 775,81	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 1.160,26
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 5.621,94

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

01 CNPJ/CEI 45.349.461/0015-08		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 125.14794.16-3		11 Nome EDNA SANTOS DE SOUZA		
17 CTPS (nº, série, UF) 20697 - 00156 / SP	18 CPF 164.252.648-70	19 Data de Nascimento 06/05/1973	20 Nome da Mãe	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
24 Data de Admissão 04/12/2021	25 Data do Aviso Prévio 09/03/2022	26 Data de Afastamento 08/04/2022	27 Cod. Afastamento SJ2	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 021.150.025.863 -		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 60.890.928/0001-10 SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS DE SERVICOS DE SAUDE DE SAO PAULO		

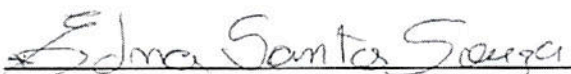
As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.

Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

_____/____/____ de _____ de _____.

 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL


151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

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

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/06/2022 - AUTOATENDIMENTO - 11.29.56
3062703062 SEGUNDA VIA 0064

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

=====

Convenio	FGTS ARREC GRRF	
Codigo de Barras	85800000000-3	51960239202-3
	20525143239-8	80853494612-3
Data do pagamento		24/05/2022
Identificador		14323980853494612
Data de vencimento		25/05/2022
Valor Total		51,96

DOCUMENTO: 052402
AUTENTICACAO SISBB: E.A62.E54.C0F.9AE.EA3

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



GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 23/05/2022 11:05:16

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

01 - Razão social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA		02 - CNPJ/CEI 45.349.461/0015-08									
03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) AV JOSE ARIANO RODRIGUES 303		04 - Contato/DDD/telefone 16-33748438		05 - CEP 16.400-400							
06 - Bairro/distrito JARDIM ARIANO		07 - Município SAO PAULO		08 - UF SP		09 - FPAS 639		10 - Simples 1		14 - Qtde Trabalhadores 1	
11- Identificador 14323980853494612				12- Total a Recolher 51,96							
13- Data de Validade = 25/05/2022											

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858000000003 519602392023 205251432398 808534946123

Autenticação mecânica

Via Empresa



GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 23/05/2022 11:05:16

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

01 - Razão social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA		02 - CNPJ/CEI 45.349.461/0015-08									
03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) AV JOSE ARIANO RODRIGUES 303		04 - Contato/DDD/telefone 16-33748438		05 - CEP 16.400-400							
06 - Bairro/Distrito JARDIM ARIANO		07 - Município SAO PAULO		08 - UF SP		09 - FPAS 639		10 - Simples 1		14 - Qtde Trabalhadores 1	
11- Identificador 14323980853494612				12- Total a Recolher 51,96							
13- Data de Validade = 25/05/2022											

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858000000003 519602392023 205251432398 808534946123

Autenticação mecânica

Via Banco



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

24/05

31/05/2022 - BANCO DO BRASIL - 13:36:13
306203062 SEGUNDA VIA 0020
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	31/05/2022
NR. DOCUMENTO	553.062.007.004.231
VALOR TOTAL	832.007,16

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.231-4
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.511
=====

NR.AUTENTICACAO	9.084.5AB.69D.B46.DE4
-----------------	-----------------------

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

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