ORGÃO PUBLICO CONVENIENTE: PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

ENTIDADE CONVENIADA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

CONTRATO: TERMO DE FOMENTO Nº 013/2023 – HOSPITALAR

EXERCÍCIO: 2025

PRESTAÇÃO DE CONTAS

COMPETÊNCIA: MAIO/2025

PAGAMENTO: JUNHO/2025

GARÇA - SÃO PAULO/SP

www.ahbb.org.br
contato@ahbb.org.br
14 34075066
R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP
CEP 17402 064

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

ASSUNTOS ESTRATÉGICOS

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

Nº Termo:_____ Vigência:_____

Entidade Beneficiada:_____

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

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

Conferido por:_____ Em: ___/___/___

AHBB | REDE SANTA CASA

Ofício nº 441/2025 **Garça, 11 de julho de 2025.**

À
PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA
Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102
Garça/SP, CEP 17.400-000

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

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

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

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

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.07.11 11:15:37 -03'00'

www.ahbb.org.br
contato@ahbb.org.br
14 34075066
R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP
CEP 17402 064

AHBB | REDE SANTA CASA

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DAS PARCELAS DE EMPENHOS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste **declarar que no mês de Junho de 2025 à Entidade recebeu o valor da parcela 05/12 referente ao Termo de Fomento 013/2023 – Hospitalar, dos empenhos:**

1630/7	FEDERAL	R$ 576.152,12
1631/5	FEDERAL	R$ 48.746,08
1628/13	MUNICIPAL	R$ 299.218,62
1629/5	MUNICIPAL	R$ 8.751,42
1628/14	MUNICIPAL	R$ 30.812,24
1646/7	ESTADUAL	R$ 426.301,78
1628/15	MUNICIPAL	R$ 160.629,28

Declaramos também que no mês em questão recebemos os valores referente a **parcela 02/09, referente ao Mutirão de Cirurgias** conforme relação de Empenhos:

6849/2	ESTADUAL	R$ 34.620,24
6843/2	FEDERAL	R$ 45.364,18

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

Atenciosamente.

Garça, 11 de julho de 2025.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.07.11 11:13:32 -03'00'

www.ahbb.org.br
contato@ahbb.org.br
14 34075066
R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP
CEP 17402 064

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

PRAÇA HILMAR MACHADO DE OLIVEIRA, 102
44.518.371/0001-35

NOTA DE PARC./SUB.
1630 / 7

NOTA DE PARCELA/SUB Nº	FICHA	DATA	REQUISIÇÃO Nº:
7	255	30/05/2025	

LICITAÇÃO	DOCUMENTO:	VENCIMENTO
OUTRO NÃO APLICÁVEL		03/06/2025

NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL — 45.349.461/0009-60 — CÓDIGO: 23104
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS — GARCA

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS 00 Recursos Ordinarios 302 ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEX.AMBUL/HOSP 521 TERMO DE FOMENTO MAC AHBB	LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 2° TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO N° 013/2023. PARCELA 05/12 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC N°14.759/2025.	Liquido **576.152,12** Desconto **0,00**
ES	**SOMA**	**576.152,12**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PODER EXECUTIVO
10	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
3.3.50.39.02	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
10.302.0010.2100.0000	ATIVIDADES DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

VALOR DO EMPENHO	SUBEMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE SUBEMPENHO	SALDO A SUBEMPENHAR
6.000.000,00	576.152,12	576.152,12	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **576.152,12**

quinhentos e setenta e seis mil, cento e cinquenta e dois reais e doze centavos **********

DESCONTOS

TOTAL DE DESCONTOS **0,00**

PARC./SUB. AUTORIZADO EM 30/05/2025

A DESPESA REFERENTE A ESTA PARCELA/SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

DATA

EMITIDO EM

DATA VISTO

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

DATA ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA PARCELA/SUBEMPENHO

NOME:
CNPJ/CPF:

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

PRAÇA HILMAR MACHADO DE OLIVEIRA, 102
44.518.371/0001-35

NOTA DE PARC./SUB.
1631 / 5

NOTA DE PARCELA/SUB Nº	FICHA	DATA	REQUISIÇÃO Nº:
5	933	30/05/2025	

LICITAÇÃO	DOCUMENTO:	VENCIMENTO
OUTRO NÃO APLICÁVEL		03/06/2025

NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL — 45.349.461/0009-60 — CÓDIGO: 23104
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS — GARCA

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS 00 Recursos Ordinarios 370 GRUPO IMPLEMENT.PISO SALARIAL ENFERMAGEM 000 GRUPO IMPLEMENT.PISO SALARIAL ENFERMAGEM	LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 2° TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO N° 013/2023. PARCELA 05/12 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC N°14.759/2025. (PISO DA ENFERMAGEM)	Liquido **48.746,08** Desconto **0,00**
ES	**SOMA**	**48.746,08**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PODER EXECUTIVO
10	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
3.3.50.39.02	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
10.302.0010.2100.0000	ATIVIDADES DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

VALOR DO EMPENHO	SUBEMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE SUBEMPENHO	SALDO A SUBEMPENHAR
660.000,00	48.746,08	48.746,08	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **48.746,08**

quarenta e oito mil, setecentos e quarenta e seis reais e oito centavos **********

DESCONTOS

TOTAL DE DESCONTOS **0,00**

PARC./SUB. AUTORIZADO EM 30/05/2025

A DESPESA REFERENTE A ESTA PARCELA/SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

DATA

EMITIDO EM

DATA VISTO

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

DATA ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA PARCELA/SUBEMPENHO

NOME:
CNPJ/CPF:

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

PRAÇA HILMAR MACHADO DE OLIVEIRA, 102
44.518.371/0001-35

NOTA DE PARC./SUB.
1628 / 13

NOTA DE PARCELA/SUB Nº	FICHA	DATA	REQUISIÇÃO Nº:
13	254	30/05/2025	

LICITAÇÃO:	DOCUMENTO:	VENCIMENTO:
OUTRO NÃO APLICÁVEL		03/06/2025

NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL — 45.349.461/0009-60 — CÓDIGO: 23104
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS — GARCA

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 01 TESOURO 00 Recursos Ordinarios 302 ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEX.AMBUL/HOSP 113 TERMO DE FOMENTO MAC - AHBB	LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 2° TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO N° 013/2023. PARCELA 05/12 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC N°14.759/2025.	Liquido **299.218,62** Desconto **0,00**
ES	**SOMA**	**299.218,62**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PODER EXECUTIVO
10	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
3.3.50.39.02	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
10.302.0010.2100.0000	ATIVIDADES DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

VALOR DO EMPENHO	SUBEMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE SUBEMPENHO	SALDO A SUBEMPENHAR
8.280.000,00	299.218,62	299.218,62	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **299.218,62**

duzentos e noventa e nove mil, duzentos e dezoito reais e sessenta e dois centavos **********

DESCONTOS

TOTAL DE DESCONTOS **0,00**

PARC./SUB. AUTORIZADO EM 30/05/2025

A DESPESA REFERENTE A ESTA PARCELA/SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

DATA

EMITIDO EM

DATA VISTO

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

DATA ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA PARCELA/SUBEMPENHO

NOME:
CNPJ/CPF:

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

PRAÇA HILMAR MACHADO DE OLIVEIRA, 102
44.518.371/0001-35

NOTA DE PARC./SUB.
1629 / 5

NOTA DE PARCELA/SUB Nº	FICHA	DATA	REQUISIÇÃO Nº:
5	254	30/05/2025	

LICITAÇÃO	DOCUMENTO	VENCIMENTO
OUTRO NÃO APLICÁVEL		03/06/2025

NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL — 45.349.461/0009-60 — CÓDIGO: 23104
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS — GARCA

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 01 TESOURO 00 Recursos Ordinarios 300 SAÚDE 370 ENCARGOS SOBRE PISO DA ENFERMAGEM	LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 2° TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO N° 013/2023. PARCELA 05/12 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC N°14.759/2025. (ENCARGOS SOBRE O PISO DA ENFERMAGEM)	Liquido **8.751,42** Desconto **0,00**
ES	**SOMA**	**8.751,42**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PODER EXECUTIVO
10	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
3.3.50.39.02	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
10.302.0010.2100.0000	ATIVIDADES DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

VALOR DO EMPENHO	SUBEMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE SUBEMPENHO	SALDO A SUBEMPENHAR
84.000,00	8.751,42	8.751,42	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **8.751,42**

oito mil, setecentos e cinquenta e um reais e quarenta e dois centavos **********

DESCONTOS

TOTAL DE DESCONTOS **0,00**

PARC./SUB. AUTORIZADO EM 30/05/2025

A DESPESA REFERENTE A ESTA PARCELA/SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

DATA

EMITIDO EM

DATA VISTO

ORDEM DE PAGAMENTO, PAGUE-SE:

DATA ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA PARCELA/SUBEMPENHO

NOME:
CNPJ/CPF:

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

PRAÇA HILMAR MACHADO DE OLIVEIRA, 102
44.518.371/0001-35

NOTA DE PARC./SUB.
1628 / 14

NOTA DE PARCELA/SUB Nº	FICHA	DATA	REQUISIÇÃO Nº.
14	254	30/05/2025	

LICITAÇÃO	DOCUMENTO	VENCIMENTO
OUTRO NÃO APLICÁVEL		03/06/2025

NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL — 45.349.461/0009-60 — CÓDIGO: 23104
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS — GARCA

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 01 TESOURO 00 Recursos Ordinarios 302 ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEX.AMBUL/HOSP 113 TERMO DE FOMENTO MAC - AHBB	LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 2° TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO N° 013/2023, PARCELA 05/12 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC N°14.759/2025. (COMPLEMENTO DO PISO DA ENFERMAGEM)	Liquido **30.812,24** Desconto **0,00**
ES	**SOMA**	**30.812,24**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PODER EXECUTIVO
10	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
3.3.50.39.02	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
10.302.0010.2100.0000	ATIVIDADES DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

VALOR DO EMPENHO	SUBEMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE SUBEMPENHO	SALDO A SUBEMPENHAR
8.280.000,00	30.812,24	30.812,24	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **30.812,24**

trinta mil, oitocentos e doze reais e vinte e quatro centavos **********

DESCONTOS

TOTAL DE DESCONTOS **0,00**

PARC./SUB. AUTORIZADO EM 30/05/2025

A DESPESA REFERENTE A ESTA PARCELA/SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

DATA

EMITIDO EM

DATA VISTO

ORDEM DE PAGAMENTO, PAGUE-SE:

DATA ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA PARCELA/SUBEMPENHO

NOME
CNPJ/CPF

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

PRAÇA HILMAR MACHADO DE OLIVEIRA, 102
44.518.371/0001-35

NOTA DE PARC./SUB.
6849 / 2

NOTA DE PARCELA/SUB Nº	FICHA	DATA	REQUISIÇÃO Nº:
2	830	30/05/2025	

LICITAÇÃO	DOCUMENTO:	VENCIMENTO
OUTRO NÃO APLICÁVEL		20/06/2025

NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL — 45.349.461/0009-60 — CÓDIGO: 23104
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS — GARCA

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 02 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS ESTADUAIS-VINCULADOS 00 Recursos Ordinarios 302 ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEX.AMBUL/HOSP 208 Tabela SUS - Gestão Municipal - Res 198	LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 3° TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO N°013/2023. PARCELA 02/09 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC N°14.759/2025. (MUTIRÃO DE CIRURGIAS - VALOR ADICIONAL)	Liquido **34.620,24** Desconto **0,00**
ES	**SOMA**	**34.620,24**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PODER EXECUTIVO
10	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
3.3.50.39.02	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
10.302.0010.2100.0000	ATIVIDADES DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

VALOR DO EMPENHO	SUBEMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE SUBEMPENHO	SALDO A SUBEMPENHAR
95.046,00	34.620,24	34.620,24	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **34.620,24**

trinta e quatro mil, seiscentos e vinte reais e vinte e quatro centavos **********

DESCONTOS

TOTAL DE DESCONTOS **0,00**

PARC./SUB. AUTORIZADO EM 30/05/2025

A DESPESA REFERENTE A ESTA PARCELA/SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

DATA

EMITIDO EM

DATA VISTO

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

DATA ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA PARCELA/SUBEMPENHO

NOME:
CNPJ/CPF:

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

PRAÇA HILMAR MACHADO DE OLIVEIRA, 102
44.518.371/0001-35

NOTA DE PARC./SUB.
1646 / 7

NOTA DE PARCELA/SUB Nº	FICHA	DATA	REQUISIÇÃO Nº:
7	830	30/05/2025	

LICITAÇÃO	DOCUMENTO:	VENCIMENTO
OUTRO NÃO APLICÁVEL		20/06/2025

NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL — 45.349.461/0009-60 — CÓDIGO: 23104
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS — GARCA

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 02 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS ESTADUAIS-VINCULADOS 00 Recursos Ordinarios 302 ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEX.AMBUL/HOSP 208 Tabela SUS - Gestão Municipal - Res 198	LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 2° TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO N° 013/2023. PARCELA 05/12 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC N°14.759/2025.	Liquido **426.301,78** Desconto **0,00**
ES	**SOMA**	**426.301,78**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PODER EXECUTIVO
10	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
3.3.50.39.02	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
10.302.0010.2100.0000	ATIVIDADES DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

VALOR DO EMPENHO	SUBEMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE SUBEMPENHO	SALDO A SUBEMPENHAR
4.080.000,00	426.301,78	426.301,78	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **426.301,78**

quatrocentos e vinte e seis mil, trezentos e um reais e setenta e oito centavos **********

DESCONTOS

TOTAL DE DESCONTOS **0,00**

PARC./SUB. AUTORIZADO EM 30/05/2025

A DESPESA REFERENTE A ESTA PARCELA/SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

DATA

EMITIDO EM

DATA VISTO

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

DATA ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA PARCELA/SUBEMPENHO

NOME:
CNPJ/CPF:

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

PRAÇA HILMAR MACHADO DE OLIVEIRA, 102
44.518.371/0001-35

NOTA DE PARC./SUB.
6843 / 2

NOTA DE PARCELA/SUB Nº	FICHA	DATA	REQUISIÇÃO Nº:
2	255	30/05/2025	

LICITAÇÃO	DOCUMENTO:	VENCIMENTO
OUTRO NÃO APLICÁVEL		20/06/2025

NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL — 45.349.461/0009-60 — CÓDIGO: 23104
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS — GARCA

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS 00 Recursos Ordinarios 302 ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEX.AMBUL/HOSP 521 TERMO DE FOMENTO MAC AHBB	LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 3° TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO N°013/2023. PARCELA 02/09 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC N°14.759/2025. (MUTIRÃO DE CIRURGIAS)	Liquido **45.364,18** Desconto **0,00**
ES	**SOMA**	**45.364,18**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PODER EXECUTIVO
10	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
3.3.50.39.02	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
10.302.0010.2100.0000	ATIVIDADES DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

VALOR DO EMPENHO	SUBEMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE SUBEMPENHO	SALDO A SUBEMPENHAR
340.236,60	45.364,18	45.364,18	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **45.364,18**

quarenta e cinco mil, trezentos e sessenta e quatro reais e dezoito centavos **********

DESCONTOS

TOTAL DE DESCONTOS **0,00**

PARC./SUB. AUTORIZADO EM 30/05/2025

A DESPESA REFERENTE A ESTA PARCELA/SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

DATA

EMITIDO EM

DATA VISTO

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

DATA ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA PARCELA/SUBEMPENHO

NOME:
CNPJ/CPF:

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

PRAÇA HILMAR MACHADO DE OLIVEIRA, 102
44.518.371/0001-35

NOTA DE PARC./SUB.
1628 / 15

NOTA DE PARCELA/SUB Nº	FICHA	DATA	REQUISIÇÃO Nº:
15	254	30/05/2025	

LICITAÇÃO	DOCUMENTO:	VENCIMENTO
OUTRO NÃO APLICÁVEL		20/06/2025

NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL — 45.349.461/0009-60 — CÓDIGO: 23104
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS — GARCA

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 01 TESOURO 00 Recursos Ordinarios 302 ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEX.AMBUL/HOSP 113 TERMO DE FOMENTO MAC - AHBB	LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 2° TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO N° 013/2023. PARCELA 05/12 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC N°14.759/2025.	Liquido **160.629,28** Desconto **0,00**
ES	**SOMA**	**160.629,28**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PODER EXECUTIVO
10	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
3.3.50.39.02	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
10.302.0010.2100.0000	ATIVIDADES DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

VALOR DO EMPENHO	SUBEMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE SUBEMPENHO	SALDO A SUBEMPENHAR
8.280.000,00	160.629,28	160.629,28	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **160.629,28**

cento e sessenta mil, seiscentos e vinte e nove reais e vinte e oito centavos **********

DESCONTOS

TOTAL DE DESCONTOS **0,00**

PARC./SUB. AUTORIZADO EM 30/05/2025

A DESPESA REFERENTE A ESTA PARCELA/SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

DATA

EMITIDO EM

DATA VISTO

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

DATA ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA PARCELA/SUBEMPENHO

NOME:
CNPJ/CPF:

AHBB | REDE SANTA CASA

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

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

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

Atenciosamente.

Garça, 11 de julho de 2025.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.07.11 11:13:14 -03'00'

www.ahbb.org.br
contato@ahbb.org.br
14 34075066
R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP
CEP 17402 064

EMPRESA

Extrato de conta corrente - Autorizável

G3340109354886641
01/07/2025 09:40:06

Cliente - Conta atual

Agência	3062-7
Conta corrente	37215-3ASSOCIACAO H B BRASIL
Período do extrato	06 / 2025

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
30/05/2025		0000	00000	Saldo Anterior		5.496,41 C	5.496,41 C
02/06/2025		3062	99015	Transferência recebida	553.062.000.036.049	2.243,03 C	
				02/06 15:52 ASSOCIACAO H B BRASIL			
02/06/2025		0000	13105	Pix - Enviado	60.201	5.534,00 D	
				02/06 15:55 Sinconecta Tecnologia da I			
02/06/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	60.202	2.205,44 D	0,00 C
				748 0717 05945514985 ISABELLA RABELO G			
03/06/2025		0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.037.417	576.152,12 C	
				03/06 09:36 SP 351670 FMS CUSTEIO SU			
03/06/2025		0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.037.419	48.746,08 C	
				03/06 09:39 SP 351670 FMS ENFERMAGEM			
03/06/2025		0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.073.013	299.218,62 C	
				03/06 09:46 PREF MUNIC GARCA C MOVIM			
03/06/2025		0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.073.013	8.751,42 C	
				03/06 09:46 PREF MUNIC GARCA C MOVIM			
03/06/2025		0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.073.013	30.812,24 C	
				03/06 09:46 PREF MUNIC GARCA C MOVIM			
03/06/2025		3062	99015	Transferência enviada	550.058.000.096.767	3.600,00 D	
				03/06 17:28 JOAO DEIVID MORA			
03/06/2025		3062	99015	Transferência enviada	550.114.000.016.448	5.631,00 D	
				03/06 17:28 B. S N S M - ME			
03/06/2025		3062	99015	Transferência enviada	550.114.000.016.448	21.587,39 D	
				03/06 17:28 B. S N S M - ME			
03/06/2025		3062	99015	Transferência enviada	550.114.000.016.448	5.161,75 D	
				03/06 17:28 B. S N S M - ME			
03/06/2025		3062	99015	Transferência enviada	550.290.000.029.371	12.364,73 D	
				03/06 17:28 GENY OBA OGAWA EIRELI			
03/06/2025		3062	99015	Transferência enviada	550.290.000.037.704	300,00 D	
				03/06 17:28 MARIA J T CUSTODIO			
03/06/2025		3062	99015	Transferência enviada	550.911.000.047.874	300,00 D	
				03/06 17:28 REZENDE F S M LTDA			
03/06/2025		3062	99015	Transferência enviada	550.911.000.047.874	5.500,00 D	
				03/06 17:28 REZENDE F S M LTDA			
03/06/2025		3062	99015	Transferência enviada	552.800.000.031.774	6.869,82 D	
				03/06 17:28 INSTITUTO N JCM LTDA			
03/06/2025		3062	99015	Transferência enviada	556.899.000.029.591	9.600,00 D	
				03/06 17:28 BISSOLI S M LTDA			
03/06/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	60.301	12.138,22 D	
				403 0001 046565042000170 HERNANDES E M			
03/06/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	60.302	9.592,16 D	
				336 0001 054643942000117 COGNETTI ORTO			
03/06/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	60.303	3.352,80 D	
				260 0001 048928307000183 PRADO E MARQU			
03/06/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	60.304	1.912,50 D	
				033 0228 029534020000124 PEDRO AUGUSTO			
03/06/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	60.305	2.094,03 D	
				748 3022 011154578000119 CLINICA MIRAN			
03/06/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	60.306	2.720,00 D	
				033 3422 024618045000192 JOAO PAULO V			
03/06/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	60.307	11.900,00 D	
				237 0002 045871653000184 LUCIANA M DA			

03/06/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.308	8.925,00 D	
		748 3022 048877113000104 I. SORNAS ROD			
03/06/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.309	2.125,00 D	
		237 0076 031731951000164 G. M. PALOMBA			
03/06/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.310	8.050,00 D	
		237 3609 035932583000173 LMP SERVICOS			
03/06/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.311	1.150,00 D	
		084 0017 040789637000123 J C BOLOGNESI			
03/06/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.312	21.585,50 D	
		748 3022 011154578000119 CLINICA MIRAN			
03/06/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.313	13.200,00 D	
		237 0002 028865804000172 RICARDO OLIVE			
03/06/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.314	4.800,00 D	
		260 0001 053260594000136 ABDUL LATIF H			
03/06/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.315	9.150,00 D	
		033 0228 029534020000124 PEDRO AUGUSTO			
03/06/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.316	6.000,00 D	
		237 0038 042333721000163 CLINICA MEDIC			
03/06/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.317	12.000,00 D	
		237 0002 028865804000172 RICARDO OLIVE			
03/06/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.318	23.650,20 D	
		341 3837 027089356000108 MATERAS CLINI			
03/06/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	60.319	15.207,08 D	
		VILLANOVA PREST DE SERV MEDICO			
03/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	821.540.802.049.566	13,00 D	
		Cobrança referente a 02/06/2025			
03/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	841.541.100.010.937	13,00 D	
		Cobrança referente 03/06/2025			
03/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	841.541.100.010.938	13,00 D	
		Cobrança referente 03/06/2025			
03/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	841.541.100.010.939	13,00 D	
		Cobrança referente 03/06/2025			
03/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	841.541.100.010.940	13,00 D	
		Cobrança referente 03/06/2025			
03/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	841.541.100.010.941	13,00 D	
		Cobrança referente 03/06/2025			
03/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	841.541.100.010.942	13,00 D	
		Cobrança referente 03/06/2025			
03/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	841.541.100.010.943	13,00 D	
		Cobrança referente 03/06/2025			
03/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	841.541.100.010.944	13,00 D	
		Cobrança referente 03/06/2025			
03/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	841.541.100.010.945	13,00 D	
		Cobrança referente 03/06/2025			
03/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	841.541.100.010.946	13,00 D	
		Cobrança referente 03/06/2025			
03/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	841.541.100.010.947	13,00 D	
		Cobrança referente 03/06/2025			
03/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	841.541.100.010.948	13,00 D	
		Cobrança referente 03/06/2025			
03/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	841.541.100.010.949	13,00 D	
		Cobrança referente 03/06/2025			
03/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	841.541.100.010.950	13,00 D	
		Cobrança referente 03/06/2025			
03/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	841.541.100.010.951	13,00 D	
		Cobrança referente 03/06/2025			
03/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	841.541.100.010.952	13,00 D	
		Cobrança referente 03/06/2025			
03/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	841.541.100.010.953	13,00 D	
		Cobrança referente 03/06/2025			
03/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	841.541.100.010.954	13,00 D	
		Cobrança referente 03/06/2025			
03/06/2025	0000	13113 Tarifa Pix Enviado	841.541.100.182.483	10,00 D	722.956,30 C
		Tar. agrupadas - ocorrencia 02/06/2025			
04/06/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	60.401	498,84 D	

		FERNANDO NAGANO GOMES FERNANDE				
04/06/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	60.402	839,06 D		
		INDUSTRIA E C C GARCA LTDA				
04/06/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	60.403	2.327,73 D		
		MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIA				
04/06/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	60.404	390,00 D		
		INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS				
04/06/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	60.405	2.000,00 D		
		COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS				
04/06/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	60.406	190,00 D		
		PARATY FRETAMENTO T T LTDA				
04/06/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	60.407	6.283,90 D		
		GE HEALTHCARE DO BRASIL COMERC				
04/06/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	60.408	1.066,66 D		
		NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IM				
04/06/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.409	231,40 D		
		237 3054 013048503000189 TURISMAR TRAN				
04/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	891.551.200.010.490	13,00 D	709.115,71 C	
		Cobrança referente 04/06/2025				
05/06/2025	0000	13134 Folha de Pagamento	43.192	454.283,29 D		
05/06/2025	0000	13134 Folha de Pagamento	43.193	106.619,68 D		
05/06/2025	0000	13134 Folha de Pagamento	43.196	6.884,94 D		
05/06/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.501	785,85 D		
		104 0305 47044437877 BRUNA TEODORO				
05/06/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	60.502	1.438,42 D		
		MECANO PACK EMBALAGENS SA				
05/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	871.561.200.014.778	13,00 D	139.090,53 C	
		Cobrança referente 05/06/2025				
06/06/2025	0290	99015 Transferência recebida	550.290.000.021.101	34.620,24 C		
		06/06 10:50 FUNDO A FUNDO GLICEMIA				
06/06/2025	0290	99015 Transferência recebida	550.290.000.021.101	426.301,78 C		
		06/06 10:50 FUNDO A FUNDO GLICEMIA				
06/06/2025	0290	99015 Transferência recebida	550.290.000.037.417	45.364,18 C		
		06/06 10:50 SP 351670 FMS CUSTEIO SU				
06/06/2025	0290	99015 Transferência recebida	550.290.000.073.013	160.629,28 C		
		06/06 10:51 PREF MUNIC GARCA C MOVIM				
06/06/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.141.000.079.019	16.001,42 D		
		06/06 15:57 ZUQUE MEDEIROS LTDA				
06/06/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.141.000.084.117	4.279,59 D		
		06/06 11:28 MICHELI GOMES				
06/06/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.148.000.028.339	3.507,64 D		
		06/06 15:57 CPS S MEDICINA EIRELI				
06/06/2025	3062	99015 Transferência enviada	556.673.000.009.740	2.500,00 D		
		06/06 15:57 TAYANE M Q 33779372851				
06/06/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.601	2.899,69 D		
		033 3809 18090409814 IVAN DE CASTRO MA				
06/06/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.602	2.000,59 D		
		237 0005 43775678883 ANA LAURA RIBEIRO				
06/06/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.603	1.666,79 D		
		260 0001 19090914803 ANA LUCIA LEAO				
06/06/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.604	2.368,44 D		
		104 4910 46163250818 ISABELA MORETTI D				
06/06/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.605	1.954,30 D		
		380 0001 45719559876 JOSE HEITOR HIIBN				
06/06/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.606	3.660,23 D		
		033 0218 40563749881 KAREN KETTRYN DE				
06/06/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.607	2.934,68 D		
		104 0305 40094068879 PRISCILA DIAS BAT				
06/06/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.608	2.934,68 D		
		748 0720 06550362962 TATIANA DA SILVA				
06/06/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.609	2.154,27 D		
		237 0038 06183902861 VALDIR PAVONI SAL				
06/06/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.610	1.804,04 D		
		260 0001 47523161880 AUGUSTO QUINTINO				
06/06/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.611	3.136,96 D		

		748 3022 28894218805 ELISANGELA APAREC		
06/06/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.612	3.811,62 D
		077 0001 37998598883 JOYCE MARIA PEREI		
06/06/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.613	4.250,00 D
		748 3022 011770451000124 ULTRA CLIMED		
06/06/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.614	3.450,00 D
		260 0001 059535791000105 MORENO SERVIC		
06/06/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.615	2.300,00 D
		260 0001 054728388000170 CLINICA OBSTA		
06/06/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.616	16.728,76 D
		341 0145 050741975000149 FERNANDO OTAV		
06/06/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.617	30.733,89 D
		748 3022 014882395000108 PROIMAGEM DIA		
06/06/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.618	2.400,00 D
		336 0001 053657531000118 LCORSINI SERV		
06/06/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.619	2.400,00 D
		077 0001 053542638000110 LAIS XAVIER A		
06/06/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.620	2.064,70 D
		748 3022 011154578000119 CLINICA MIRAN		
06/06/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.621	14.715,68 D
		748 3022 016794758000189 G F GOMES SER		
06/06/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.622	3.300,00 D
		260 0001 053260594000136 ABDUL LATIF H		
06/06/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.623	550,00 D
		403 0001 055457843000103 REATTI BATIST		
06/06/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.624	18.700,00 D
		748 0720 027669271000190 D.R.BAGATIM E		
06/06/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.625	6.710,27 D
		756 3190 025021151000157 AZEVEDO SERVI		
06/06/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.626	412,50 D
		260 0001 058475727000105 LUCAS GALVAO		
06/06/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.627	1.650,00 D
		260 0001 053305275000108 GIOVANA CAPPU		
06/06/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.628	9.350,00 D
		748 3022 029415625000104 REINALDO JOSE		
06/06/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.629	2.937,50 D
		341 0422 055510120000120 TONANNI LTDA		
06/06/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.630	300,00 D
		260 0001 058475727000105 LUCAS GALVAO		
06/06/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.631	300,00 D
		033 0218 058096598000144 NATALIA FABRI		
06/06/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.632	1.970,85 D
		748 3022 007063293000103 CARDIOSPORT A		
06/06/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.633	2.177,32 D
		748 3022 014882395000108 PROIMAGEM DIA		
06/06/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.634	11.839,22 D
		237 2429 025117985000160 LUCAS FERNAND		
06/06/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.635	3.352,80 D
		260 0001 048928307000183 PRADO E MARQU		
06/06/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.636	9.900,00 D
		403 0001 058452790000126 DOURADOS SERV		
06/06/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.637	14.500,00 D
		077 0001 035513446000102 35.513.446 PL		
06/06/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.638	3.000,00 D
		748 3022 041489305000196 NATALLI GAIAT		
06/06/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.639	1.054,00 D
		260 0001 035854974000117 CARCI IMOBILI		
06/06/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.640	3.500,00 D
		260 0001 059842362000172 59.842.362 FE		
06/06/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	60.641	511,70 D
		ELETRO TECNICA CORONEL GARCA L		
06/06/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	60.642	478,11 D
		MESSER GASES LTDA		
06/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	881.571.200.100.442	13,00 D
		Cobrança referente 06/06/2025		

06/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	881.571.200.100.443	13,00 D
		Cobrança referente 06/06/2025		
06/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	881.571.200.100.444	13,00 D
		Cobrança referente 06/06/2025		
06/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	881.571.200.100.445	13,00 D
		Cobrança referente 06/06/2025		
06/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	881.571.200.100.446	13,00 D
		Cobrança referente 06/06/2025		
06/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	881.571.200.100.447	13,00 D
		Cobrança referente 06/06/2025		
06/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	881.571.200.100.448	13,00 D
		Cobrança referente 06/06/2025		
06/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	881.571.200.100.449	13,00 D
		Cobrança referente 06/06/2025		
06/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	881.571.200.100.450	13,00 D
		Cobrança referente 06/06/2025		
06/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	881.571.200.100.451	13,00 D
		Cobrança referente 06/06/2025		
06/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	881.571.200.100.452	13,00 D
		Cobrança referente 06/06/2025		
06/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	881.571.200.100.453	13,00 D
		Cobrança referente 06/06/2025		
06/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	881.571.200.100.454	13,00 D
		Cobrança referente 06/06/2025		
06/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	881.571.200.100.455	13,00 D
		Cobrança referente 06/06/2025		
06/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	881.571.200.100.456	13,00 D
		Cobrança referente 06/06/2025		
06/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	881.571.200.100.457	13,00 D
		Cobrança referente 06/06/2025		
06/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	881.571.200.100.458	13,00 D
		Cobrança referente 06/06/2025		
06/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	881.571.200.100.459	13,00 D
		Cobrança referente 06/06/2025		
06/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	881.571.200.100.460	13,00 D
		Cobrança referente 06/06/2025		
06/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	881.571.200.100.461	13,00 D
		Cobrança referente 06/06/2025		
06/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	881.571.200.100.462	13,00 D
		Cobrança referente 06/06/2025		
06/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	881.571.200.100.463	13,00 D
		Cobrança referente 06/06/2025		
06/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	881.571.200.100.464	13,00 D
		Cobrança referente 06/06/2025		
06/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	881.571.200.100.465	13,00 D
		Cobrança referente 06/06/2025		
06/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	881.571.200.100.466	13,00 D
		Cobrança referente 06/06/2025		
06/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	881.571.200.100.467	13,00 D
		Cobrança referente 06/06/2025		
06/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	881.571.200.100.468	13,00 D
		Cobrança referente 06/06/2025		
06/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	881.571.200.100.469	13,00 D
		Cobrança referente 06/06/2025		
06/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	881.571.200.100.470	13,00 D
		Cobrança referente 06/06/2025		
06/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	881.571.200.100.471	13,00 D
		Cobrança referente 06/06/2025		
06/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	881.571.200.100.472	13,00 D
		Cobrança referente 06/06/2025		
06/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	881.571.200.100.473	13,00 D
		Cobrança referente 06/06/2025		
06/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	881.571.200.100.474	13,00 D
		Cobrança referente 06/06/2025		
06/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	881.571.200.100.475	13,00 D

		Cobrança referente 06/06/2025				
06/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	881.571.200.100.476	13,00 D		
		Cobrança referente 06/06/2025				
06/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	881.571.200.100.477	13,00 D		
		Cobrança referente 06/06/2025				
06/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	881.571.200.100.478	13,00 D		
		Cobrança referente 06/06/2025				
06/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	881.571.200.100.479	13,00 D		
		Cobrança referente 06/06/2025				
06/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	881.571.200.100.480	13,00 D		
		Cobrança referente 06/06/2025				
06/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	881.571.200.100.481	13,00 D		
		Cobrança referente 06/06/2025				
06/06/2025	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	891.571.200.041.791	3,40 D		
		Cobrança referente 06/06/2025				
06/06/2025	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	891.571.200.041.792	591,60 D		
		Cobrança referente 06/06/2025				
06/06/2025	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	891.571.200.041.793	115,60 D	571.623,17 C	
		Cobrança referente 06/06/2025				
09/06/2025	3062	99015 Transferência recebida	553.062.000.036.049	3.352,80 C		
		09/06 16:30 ASSOCIACAO H B BRASIL				
09/06/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.141.000.079.019	6.757,20 D		
		09/06 16:48 ZUQUE MEDEIROS LTDA				
09/06/2025	3062	99015 Transferência enviada	556.899.000.026.734	3.792,60 D		
		09/06 16:34 VCBC S MEDICOS LTDA				
09/06/2025	3062	99015 Transferência enviada	556.899.000.033.599	1.800,00 D		
		09/06 16:34 CAMA H M C L LTDA				
09/06/2025	0000	13134 Folha de Pagamento	25.879	999,13 D		
09/06/2025	0000	13134 Folha de Pagamento	25.880	714,38 D		
09/06/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	60.901	9.487,50 D		
		AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA E				
09/06/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.902	6.000,00 D		
		756 3188 024668650000178 SIMONE REGINA				
09/06/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.903	10.625,00 D		
		756 5004 043648008000171 PRESTADORA DE				
09/06/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.904	2.200,00 D		
		260 0001 050937710000110 MAURICIO LOPE				
09/06/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.905	3.300,00 D		
		403 0001 058348362000158 DR. RAFAEL ZE				
09/06/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.906	300,00 D		
		748 0914 045744816000168 SANCHES SERVI				
09/06/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.907	1.625,00 D		
		748 3022 002963724000166 ELETRO TECNIC				
09/06/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.908	1.689,30 D		
		756 4620 032592896000131 DFG SERVICOS				
09/06/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.909	13.200,00 D		
		756 3214 022915935000130 LIMA E TAVARE				
09/06/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.910	600,00 D		
		260 0001 044512463000108 MOREIRA SABAT				
09/06/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.911	1.800,00 D		
		084 0002 044200437000144 CAROLINE VIOT				
09/06/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	60.912	575,00 D		
		SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA				
09/06/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	60.913	576,50 D		
		NUTRIPORT COMERCIAL LTDA				
09/06/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	60.914	1.109,40 D		
		RED S A				
09/06/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	60.915	1.166,17 D		
		AJ TECIDOS E CONFECCOES LTDA				
09/06/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	60.916	3.851,67 D		
		MERCADO GS DE GARCA LTDA ME				
09/06/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	60.917	7.300,00 D		
		SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO				
09/06/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	60.918	137,94 D		
		GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO				

09/06/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		60.919	312,50 D	
		INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS				
09/06/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		60.920	503,75 D	
		MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA				
09/06/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		60.921	521,02 D	
		COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS				
09/06/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		60.922	34,90 D	
		INDUSTRIA E C C GARCA LTDA				
09/06/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		60.923	199,90 D	
		AONET SERVICOS DE COMUNICACAO				
09/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	831.601.100.030.111		13,00 D	
		Cobrança referente 09/06/2025				
09/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	831.601.100.030.112		13,00 D	
		Cobrança referente 09/06/2025				
09/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	831.601.100.030.113		13,00 D	
		Cobrança referente 09/06/2025				
09/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	831.601.100.030.114		13,00 D	
		Cobrança referente 09/06/2025				
09/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	831.601.100.030.115		13,00 D	
		Cobrança referente 09/06/2025				
09/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	831.601.100.030.116		13,00 D	
		Cobrança referente 09/06/2025				
09/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	831.601.100.030.117		13,00 D	
		Cobrança referente 09/06/2025				
09/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	831.601.100.030.118		13,00 D	
		Cobrança referente 09/06/2025				
09/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	831.601.100.030.119		13,00 D	
		Cobrança referente 09/06/2025				
09/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	831.601.100.030.120		13,00 D	493.667,11 C
		Cobrança referente 09/06/2025				
10/06/2025	0000	14175 TED Devolvida		200.016	925,77 C	
		CONTA DEST DO CREDITO ENCERRADA				
10/06/2025	0000	12334 Bloq Judicial-Bacen Jud	12.572.137.360.102		47.861,18 *	
10/06/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.141.000.078.415		288,43 D	
		10/06 15:59 BRUNO DE SOUZA MORAES				
10/06/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.167.000.111.083		1.250,08 D	
		10/06 15:59 ELETRONET TELEMEDICINA				
10/06/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.290.000.016.427		101,00 D	
		10/06 15:59 E CARRETEIRO GARCA ME				
10/06/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.470.000.031.301		5.397,47 D	
		10/06 15:59 VITA CLEAN AMBIENTAL LTD				
10/06/2025	0000	13134 Folha de Pagamento		28.052	711,46 D	
10/06/2025	0000	13134 Folha de Pagamento		28.053	1.423,76 D	
10/06/2025	0000	11334 Bloq Judicial-Bacen Jud	12.572.137.360.102		47.861,18 D	
10/06/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		61.001	3.641,53 D	
		237 0005 005335433000111 3 S - COMERCI				
10/06/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		61.002	595,00 D	
		341 0075 036651175000106 ABREU, FRAGOS				
10/06/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		61.003	925,77 D	
		104 0305 017864155000179 EMBAPLAS COME				
10/06/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		61.004	5.559,72 D	
		237 0110 008517361000111 O. M. I. COME				
10/06/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		61.005	3.500,00 D	
		237 0046 046087854000158 SIND DOS EMPR				
10/06/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		61.006	1.365,41 D	
		033 3911 014352079000124 ECQ SERVICOS				
10/06/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		61.007	345,75 D	
		748 3022 017906589000194 DIAG LAB ANAL				
10/06/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		61.008	1.000,00 D	
		756 3188 012744359000152 ACACIO VIASSE				
10/06/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		61.009	90,59 D	
		341 0498 016633394000155 BIANCA PERES				
10/06/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		61.010	804,00 D	
		237 0110 008517361000111 O. M. I. COME				
10/06/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		61.011	2.161,34 D	

		033 1609 029746834000122 LABORATORIO D				
10/06/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		61.012	1.627,14 D	
		084 0017 028257412000120 PRO-LIFE PATO				
10/06/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		61.013	958,78 D	
		756 3188 001227690000189 MASTERDIS DIS				
10/06/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		61.014	5.750,00 D	
		237 0038 042333721000163 CLINICA MEDIC				
10/06/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		61.015	584,56 D	
		PH 7 COMERCIO E REPRESENTACOES				
10/06/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		61.016	3.034,54 D	
		STERILE VITA - ESTERILIZACAO D				
10/06/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		61.017	2.073,44 D	
		3S COMERCIO DE EMBALAGENS				
10/06/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		61.018	3.641,00 D	
		3S COMERCIO DE EMBALAGENS				
10/06/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		61.019	1.709,84 D	
		BANCO SOFISA S/A				
10/06/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		61.020	259,60 D	
		BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA				
10/06/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		61.021	4.360,54 D	
		CIA ULTRAGAZ S A				
10/06/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		61.022	1.162,03 D	
		BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA				
10/06/2025	0000	13105 Pix - Enviado		61.023	1.558,95 D	
		10/06 16:03 CALCADOS PARA TRABALHAR CO				
10/06/2025	0000	13105 Pix - Enviado		61.024	520,50 D	
		10/06 16:03 Sinconecta Tecnologia da I				
10/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	831.611.100.100.739		13,00 D	
		Cobrança referente 10/06/2025				
10/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	831.611.100.100.740		13,00 D	
		Cobrança referente 10/06/2025				
10/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	831.611.100.100.741		13,00 D	
		Cobrança referente 10/06/2025				
10/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	831.611.100.100.742		13,00 D	
		Cobrança referente 10/06/2025				
10/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	831.611.100.100.743		13,00 D	
		Cobrança referente 10/06/2025				
10/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	831.611.100.100.744		13,00 D	
		Cobrança referente 10/06/2025				
10/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	831.611.100.100.745		13,00 D	
		Cobrança referente 10/06/2025				
10/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	831.611.100.100.746		13,00 D	
		Cobrança referente 10/06/2025				
10/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	831.611.100.100.747		13,00 D	
		Cobrança referente 10/06/2025				
10/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	831.611.100.100.748		13,00 D	
		Cobrança referente 10/06/2025				
10/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	831.611.100.100.749		13,00 D	
		Cobrança referente 10/06/2025				
10/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	831.611.100.100.750		13,00 D	
		Cobrança referente 10/06/2025				
10/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	831.611.100.100.751		13,00 D	
		Cobrança referente 10/06/2025				
10/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	831.611.100.100.752		13,00 D	
		Cobrança referente 10/06/2025				
10/06/2025	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	831.611.100.195.487		3,40 D	
		Cobrança referente 10/06/2025				
10/06/2025	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	831.611.100.195.488		3,40 D	
		Cobrança referente 10/06/2025				
10/06/2025	0000	13113 Tarifa Pix Enviado	861.611.200.113.458		5,15 D	390.135,52 C
		Tar. agrupadas - ocorrencia 10/06/2025				
11/06/2025	3062	99015 Transferência enviada	552.989.000.023.422		11.000,00 D	
		11/06 16:48 AC D P MEDICOS LTDA				
11/06/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		61.101	925,77 D	
		756 3188 017864155000179 EMBAPLAS COME				

11/06/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 3101 014383204000163 AJ TECIDOS E	61.102	2.308,33 D	
11/06/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 0204 010542126000141 EPIMED SOLUTI	61.103	1.152,56 D	
11/06/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto MESSER GASES LTDA	61.104	2.526,13 D	
11/06/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIA	61.105	2.327,74 D	
11/06/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto MRM COMERCIO LTDA	61.106	790,00 D	
11/06/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto 3S COMERCIO DE EMBALAGENS	61.107	281,60 D	
11/06/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto SERVIMED COMERCIAL LTDA	61.108	396,25 D	
11/06/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto POLAR FIX INDUSTRIA E COMERCIO	61.109	511,08 D	
11/06/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto DIMASTER COM PROD HOSPITALARES	61.110	2.828,50 D	
11/06/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto POLI TEX IND E COMERCIO LTDA	61.111	415,68 D	
11/06/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto BANCO SOFISA S/A	61.112	587,20 D	
11/06/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto FUTURA COM PROD MEDICOS	61.113	1.807,06 D	
11/06/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto MED CENTER COMERCIAL LTDA	61.114	3.494,74 D	
11/06/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto FUTURA COM PROD MEDICOS	61.115	541,60 D	
11/06/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto O M I COMERCIO E MANUTENCAO DE	61.116	85,82 D	
11/06/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto MESSER GASES LTDA	61.117	1.093,63 D	
11/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 11/06/2025	891.621.200.014.067	13,00 D	
11/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 11/06/2025	891.621.200.014.068	13,00 D	
11/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 11/06/2025	891.621.200.014.069	13,00 D	
11/06/2025	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta Cobrança referente 11/06/2025	891.621.200.061.521	6,80 D	
11/06/2025	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta Cobrança referente 11/06/2025	891.621.200.061.522	10,20 D	357.005,83 C
13/06/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto MESSER GASES LTDA	61.301	424,99 D	
13/06/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 748 3022 017906589000194 DIAG LAB ANAL	61.302	6.125,59 D	
13/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 13/06/2025	871.641.200.015.843	13,00 D	350.442,25 C
20/06/2025	3062	99015 Transferência enviada 20/06 10:43 ASSOCIACAO B BRASIL	553.062.000.036.829	42.889,09 D	
20/06/2025	3062	99015 Transferência enviada 20/06 10:43 ASSOCIACAO B BRASIL	553.062.000.036.829	10.074,13 D	
20/06/2025	3062	99015 Transferência enviada 20/06 10:43 ASSOCIACAO B BRASIL	553.062.000.036.829	2.936,23 D	
20/06/2025	3062	99015 Transferência enviada 20/06 10:43 ASSOCIACAO B BRASIL	553.062.000.036.829	46.611,01 D	
20/06/2025	3062	99015 Transferência enviada 20/06 10:43 ASSOCIACAO B BRASIL	553.062.000.036.829	7.374,70 D	
20/06/2025	3062	99015 Transferência enviada 20/06 10:43 ASSOCIACAO B BRASIL	553.062.000.036.829	11.925,18 D	
20/06/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 3809 18090409814 IVAN DE CASTRO MA	62.001	2.619,22 D	
20/06/2025	0000	13105 Pix - Enviado 20/06 10:56 CAIXA ECONOMICA FEDERAL	62.002	107,15 D	
20/06/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	62.003	6.788,03 D	

			BENEFICIOS UPS LTDA			
20/06/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	62.004	45.594,05 D	
			BENEFICIOS UPS LTDA			
20/06/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	62.005	470,00 D	
			260 0001 056869286000109 56.869.286 JO			
20/06/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	62.006	294,00 D	
			260 0001 055824103000168 55.824.103 IN			
20/06/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	62.007	2.092,29 D	
			MESSER GASES LTDA			
20/06/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	62.008	6.314,60 D	
			MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIA			
20/06/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	62.009	1.201,38 D	
			MESSER GASES LTDA			
20/06/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	62.010	1.973,53 D	
			LIFE COBRANCAS LTDA			
20/06/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	851.711.200.153.551	13,00 D	
			Cobrança referente 20/06/2025			
20/06/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	851.711.200.153.552	13,00 D	
			Cobrança referente 20/06/2025			
20/06/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	851.711.200.153.553	13,00 D	161.138,66 C
			Cobrança referente 20/06/2025			
23/06/2025	3062	99015	Transferência enviada	550.290.000.016.352	1.046,30 D	
			23/06 16:22 ELET CENTER DE GARCA LTD			
23/06/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	62.301	662,51 D	
			MESSER GASES LTDA			
23/06/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	62.302	788,46 D	
			SOMA SP PROD HOSP LTDA			
23/06/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	62.303	474,96 D	
			COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS			
23/06/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	62.304	1.091,49 D	
			COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS			
23/06/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	62.305	1.302,09 D	
			INOVAMED HOSPITALAR LTDA			
23/06/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	62.306	3.883,50 D	
			CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FA			
23/06/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	62.307	1.576,31 D	
			MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA			
23/06/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	62.308	2.973,60 D	
			MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA			
23/06/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	62.309	179,04 D	
			RED S A			
23/06/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	62.310	502,64 D	
			PRECISION COMERCIAL DISTRIBUID			
23/06/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	62.311	588,40 D	
			EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUI			
23/06/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	62.312	541,94 D	
			MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA			
23/06/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	62.313	4.500,00 D	
			IBF - INDUSTRIA BRASILEIRA DE			
23/06/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	62.314	602,50 D	
			DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUT			
23/06/2025	0000	13105	Pix - Enviado	62.315	5.014,00 D	
			23/06 16:25 Sinconecta Tecnologia da I			
23/06/2025	0000	13113	Tarifa Pix Enviado	861.741.200.127.528	10,00 D	135.400,92 C
			Tar. agrupadas - ocorrencia 23/06/2025			
24/06/2025	3062	99015	Transferência enviada	550.290.000.009.913	6.134,38 D	
			24/06 16:08 BRANCO E SARAUZA LTDA ME			
24/06/2025	3062	99015	Transferência enviada	550.290.000.084.600	1.708,00 D	
			24/06 16:08 WELINTON GONCALVES MOREI			
24/06/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	62.401	841,40 D	
			FUTURA COM PROD MEDICOS			
24/06/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	62.402	1.537,94 D	
			BANCO SOFISA S/A			
24/06/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	62.403	24.327,28 D	
			CIA PAULISTA DE FORCA E LUZ			

24/06/2025	0000	13105	Impostos RFB-DARF CODIGO DE BARRAS	62.404	13.327,71 D	
24/06/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv 237 0005 005335433000111 3 S - COMERCI	62.405	6.907,02 D	
24/06/2025	0000	13105	Impostos PREFEITURA MUN GARCA	62.406	135,95 D	
24/06/2025	0000	13105	Impostos PREFEITURA MUN GARCA	62.407	117,17 D	
24/06/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv 341 0498 016633394000155 BIANCA PERES	62.408	84,36 D	
24/06/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0218 012965462000122 SACOLAO GARCA	62.409	2.330,26 D	
24/06/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 24/06/2025	891.751.200.011.137	13,00 D	
24/06/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 24/06/2025	891.751.200.011.138	13,00 D	
24/06/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 24/06/2025	891.751.200.011.139	13,00 D	77.910,45 C
25/06/2025	3062	99015	Transferência enviada 25/06 15:50 FABIO A C 29994700880	550.290.000.031.665	1.050,00 D	
25/06/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto BANCO SOFISA S/A	62.501	7.046,16 D	
25/06/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto BANCO SOFISA S/A	62.502	158,43 D	
25/06/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA	62.503	1.821,24 D	
25/06/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto ELLO DISTRIBUICAO LTDA EPP	62.504	452,72 D	
25/06/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FA	62.505	440,58 D	
25/06/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITA	62.506	2.447,88 D	
25/06/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto BANCO SOFISA S/A	62.507	1.863,33 D	
25/06/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto DIMASTER COM PROD HOSPITALARES	62.508	2.683,50 D	
25/06/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIA	62.509	2.065,00 D	
25/06/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto ATIVA COML HOSPITALAR LTDA	62.510	589,60 D	
25/06/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto ELLO DISTRIBUICAO LTDA EPP	62.511	4.833,00 D	
25/06/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto GLOBAL HOSPITALAR IMP COM LTDA	62.512	2.699,63 D	
25/06/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto BIOMEDICAL EQUIP P M CIR LTDA	62.513	631,89 D	
25/06/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto SULMEDIC COMERCIAL	62.514	8.031,65 D	
25/06/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR L	62.515	692,05 D	
25/06/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA HOSP	62.516	691,93 D	
25/06/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto QUIRON PHARMA LTDA	62.517	1.862,10 D	
25/06/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto MESSER GASES LTDA	62.518	371,87 D	
25/06/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto PH 7 COMERCIO E REPRESENTACOES	62.519	563,56 D	
25/06/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	62.520	793,63 D	
25/06/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto INOVAMED HOSPITALAR LTDA	62.521	2.076,39 D	
25/06/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto C.B.S MEDICO CIENTIFICA LTDA	62.522	781,41 D	
25/06/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	62.523	1.265,00 D	

			ALFALAGOS LTDA			
25/06/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	62.524	2.092,00 D	
			F F DISTDE PROD FARM LTDA			
25/06/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	62.525	1.298,10 D	
			SULMEDIC COMERCIAL			
25/06/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	62.526	2.254,05 D	
			CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR L			
25/06/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	62.527	1.560,00 D	
			MED CENTER COMERCIAL LTDA			
25/06/2025	0000	13105	Impostos	62.528	2.630,28 D	
			RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
25/06/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	62.529	9.860,00 D	
			748 3022 017906589000194 DIAG LAB ANAL			
25/06/2025	0000	13105	Pix - Enviado	62.530	5.145,24 D	
			25/06 15:53 PERSONAL CARE OPERADORA DE			
25/06/2025	0000	13105	Pix - Enviado	62.531	70,64 D	
			25/06 15:53 PERSONAL CARE OPERADORA DE			
25/06/2025	0000	13105	Pix - Enviado	62.532	986,00 D	
			25/06 15:53 PERSONAL CARE OPERADORA DE			
25/06/2025	0000	13105	Pix - Enviado	62.533	35,32 D	
			25/06 15:53 PERSONAL CARE OPERADORA DE			
25/06/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	841.761.100.155.989	13,00 D	
			Cobrança referente 25/06/2025			
25/06/2025	0000	13113	Tarifa Pix Enviado	861.761.200.105.445	21,76 D	6.031,51 C
			Tar. agrupadas - ocorrencia 25/06/2025			
26/06/2025	3062	99015	Transferência recebida	553.062.000.036.049	43.543,02 C	
			26/06 17:15 ASSOCIACAO H B BRASIL			
26/06/2025	0000	13134	Folha de Pagamento	24.069	41.289,61 D	
26/06/2025	0000	13134	Folha de Pagamento	24.070	8.284,92 D	0,00 C
30/06/2025	0000	00000	S A L D O			0,00 C

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

OBSERVAÇÕES:

Há tarifas pendentes de cobrança. Total em 01/07/2025 R$ 51,00. Sujeito à cobrança quando ocorrer saldo positivo na conta corrente. Procure sua agência.

BB RENDE FÁCIL

Dados do Cliente

Agência	**Conta**
3062-7	37215-3

Cliente	**CNPJ**
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60

Resumo do mês - Junho/2025

Saldo bruto em **30/05/2025**	R$ 0,00
Aplicações no mês:	R$ 0,00
Resgates líquidos no mês:	R$ 0,00
IR sobre resgates no mês:	R$ 0,00
IOF sobre resgates no mês:	R$ 0,00
Rendimentos no mês:	R$ 0,00
Saldo bruto em **30/06/2025**:	R$ 0,00

Histórico de movimentação

Data	Histórico	Capital	Rendimento*	IR	IOF	Valor Liquido
30/05/2025	Saldo Anterior	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
30/06/2025	Saldo Final	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

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

Impresso em 01/07/2025 às 10:08

RELATÓRIO DE MOVIMENTAÇÕES: CONTAS BANCÁRIAS

AHBB | REDE SANTA CASA

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

PERÍODO: 01/06/2025 ATÉ 30/06/2025
CONTA FINANCEIRA: BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 37215-3 , PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3, RENDE FACIL FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTÓRICO	VALOR
REALIZADO	02-06-2025 10:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	RECURSO PROPRIO	35907 - RECURSO PROPRIO	CRÉDITO		EMPRESTIMO	R$2.243,03
REALIZADO	02-06-2025 15:17:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	11534 - SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO LTDA M	DÉBITO	0	LOCAÇÃO DE SISTEMAS SOFTWARE	R$-5.014,00
REALIZADO	02-06-2025 15:17:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	11534 - SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO LTDA M	DÉBITO	10354	LOCAÇÃO DE SISTEMAS SOFTWARE	R$-520,00
REALIZADO	02-06-2025 16:22:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12425 - RESCISÃO CONTRATUAL	DÉBITO		RESCISÃO CONTRATUAL	R$-2.205,44
REALIZADO	02-06-2025 17:43:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	BANCOS	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	CRÉDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$505,53
REALIZADO	02-06-2025 17:43:00	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	BANCOS	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DÉBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$-505,53
REALIZADO	03-06-2025 18:32:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	REPASSE MUNICIPAL	11300 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - HOSPITAL	CRÉDITO		RECEBIMENTO	R$576.152,12
REALIZADO	03-06-2025 18:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	REPASSE MUNICIPAL	11300 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - HOSPITAL	CRÉDITO		PISO DE ENFERMAGEM	R$48.746,08
REALIZADO	03-06-2025 18:32:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	REPASSE MUNICIPAL	11300 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - HOSPITAL	CRÉDITO		RECEBIMENTO	R$299.218,62
REALIZADO	03-06-2025 18:37:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	REPASSE MUNICIPAL	11300 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - HOSPITAL	CRÉDITO		ENCARGOS PISO DE ENFERMGEM	R$8.751,42
REALIZADO	03-06-2025 18:38:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	REPASSE MUNICIPAL	11300 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - HOSPITAL	CRÉDITO		PISO DE ENFERMAGEM	R$30.812,24
REALIZADO	03-06-2025 10:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11464 - JOÃO DEIVID MORA	DÉBITO	342	PLANTÃO UTI - HSL	R$-3.600,00
REALIZADO	03-06-2025 10:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	29548 - B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	DÉBITO	366	PLANTÃO UTI - HSL	R$-5.631,00
REALIZADO	03-06-2025 10:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	29548 - B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	DÉBITO	365	ANESTESIA	R$-21.587,39
REALIZADO	03-06-2025 10:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	29548 - B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	DÉBITO	367	DIREÇÃO TÉCNICA	R$-5.161,75
REALIZADO	03-06-2025 10:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	25994 - OBA OGAWA LTDA	DÉBITO	256	PEDIATRIA	R$-12.364,73
REALIZADO	03-06-2025 10:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	79581 - MARIA JULIA TUROLA CUSTODIO	DÉBITO	33	TRANSPORTE DE PACIENTES	R$-300,00
REALIZADO	03-06-2025 10:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	82866 - REZENDE F. SERVICOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	22	TRANSPORTE DE PACIENTES	R$-300,00
REALIZADO	03-06-2025 10:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	82866 - REZENDE F. SERVICOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	21	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R$-5.500,00
REALIZADO	03-06-2025 10:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	85203 - INSTITUTO DE NEUROMODULACAO JCM LTDA	DÉBITO	26	CLINICA CIRURGICA	R$-6.869,82
REALIZADO	03-06-2025 10:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	80627 - BISSOLI SAUDE E MEDICINA LTDA	DÉBITO	153	PLANTÃO UTI - HSL	R$-9.600,00
REALIZADO	03-06-2025 10:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	67306 - HERNANDES & MACCARINI SERVICOS MEDICOS LTD	DÉBITO	120	ORTOPEDIA	R$-11.538,22
REALIZADO	03-06-2025 10:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	67306 - HERNANDES & MACCARINI SERVICOS MEDICOS LTD	DÉBITO	119	ORTOPEDIA	R$-600,00
REALIZADO	03-06-2025 10:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	80658 - COGNETTI ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA	DÉBITO	60	ORTOPEDIA	R$-8.392,16

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTORICO	VALOR
REALIZADO	03-06-2025 10:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	80658 - COGNETTI ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA	DEBITO	59	ORTOPEDIA	R$-1.200,00
REALIZADO	03-06-2025 11:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	76268 - PRADO & MARQUES L APICCIRELLA SERV DE SAUD	DEBITO	93	OFTALMOLOGIA	R$-3.352,80
REALIZADO	03-06-2025 10:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	58471 - PEDRO AUGUSTO MANNA BALBO	DEBITO	158	CLINICA CIRURGICA	R$-1.912,50
REALIZADO	03-06-2025 10:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11336 - CLINICA MIRANDA LTDA	DEBITO	912	G.O.-OBSTETRICIA	R$-2.094,03
REALIZADO	03-06-2025 10:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	14639 - JOÃO PAULO V. POLI CLÍNICA MÉDICA	DEBITO	1000259	INFECTOLOGISTA	R$-2.720,00
REALIZADO	03-06-2025 10:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	87385 - LUCIANA M DA SILVA ATENDIMENTO MEDICO	DEBITO	25	PEDIATRIA	R$-11.900,00
REALIZADO	03-06-2025 10:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	46409 - I. SORNAS RODRIGUES SERVICOS MEDICOS	DEBITO	67	PEDIATRIA	R$-8.925,00
REALIZADO	03-06-2025 10:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	83265 - G. M. PALOMBA	DEBITO	132	PEDIATRIA	R$-2.125,00
REALIZADO	03-06-2025 10:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	57416 - LMP SERVICOS MEDICOS LTDA	DEBITO	100	G.O.-OBSTETRICIA	R$-8.050,00
REALIZADO	03-06-2025 10:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	76325 - J C BOLOGNESI SERVICOS MEDICOS LTDA	DEBITO	80	G.O.-OBSTETRICIA	R$-1.150,00
REALIZADO	03-06-2025 10:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11336 - CLINICA MIRANDA LTDA	DEBITO	914	G.O.-OBSTETRICIA	R$-21.585,50
REALIZADO	03-06-2025 10:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11961 - RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA	DEBITO	371	CLINICA MEDICA	R$-13.200,00
REALIZADO	03-06-2025 10:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	62225 - ABDUL LATIF HAMZE LTDA	DEBITO	46	CLINICA MEDICA	R$-4.800,00
REALIZADO	03-06-2025 10:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	58471 - PEDRO AUGUSTO MANNA BALBO	DEBITO	159	CLINICA CIRURGICA	R$-9.150,00
REALIZADO	03-06-2025 10:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	29025 - CLINICA MEDICA E ASSISTENCIA E ASSESSORIA	DEBITO	167	DIREÇÃO CLINICA	R$-6.000,00
REALIZADO	03-06-2025 10:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11961 - RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA	DEBITO	372	PLANTÃO UTI - HSL	R$-12.000,00
REALIZADO	03-06-2025 10:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	15176 - MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA	DEBITO	288	COORDENAÇÃO - UTI - HSL	R$-20.271,60
REALIZADO	03-06-2025 10:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	15176 - MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA	DEBITO	287	PLANTÃO UTI - HSL	R$-3.378,60
REALIZADO	03-06-2025 10:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	32987 - VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LT	DEBITO	1976	CATARATAS	R$-15.207,08
REALIZADO	03-06-2025 14:24:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESAS BANCÁRIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DEBITO		TARIFA BANCARIA	R$-257,00
REALIZADO	04-06-2025 17:41:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	48373 - FERNANDO N. G. FERNANDES FRIGORIFICO ME	DEBITO	7699	GENEROS ALIMENTICIOS	R$-498,84
REALIZADO	04-06-2025 17:41:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9729 - IND. COM. CEREALISTA GARCA LTDA	DEBITO	21748	PRODUTOS ALIMENTICIOS	R$-839,06
REALIZADO	04-06-2025 17:41:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9574 - MEDCONTROL COM. DE MAT. HOSP. LTDA	DEBITO	19113	MATERIAL HOSPITALAR	R$-2.327,73
REALIZADO	04-06-2025 17:41:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	28965 - INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS LTDA	DEBITO	31737	MEDICAMENTOS	R$-390,00
REALIZADO	04-06-2025 17:41:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9614 - COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	DEBITO	2004588	MATERIAL HOSPITALAR	R$-2.000,00
REALIZADO	04-06-2025 17:41:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	28998 - PARATY FRETAMENTO TURISMO E TRANSPORTE LTD	DEBITO	14075	VALE TRANSPORTE	R$-190,00
REALIZADO	04-06-2025 17:41:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	48638 - GE HEALTHCARE DO BRASIL COM E SERV P/ EQUI	DEBITO	72284	MATERIAL E MEDICAMENTO	R$-6.283,90
REALIZADO	04-06-2025 17:41:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9623 - NOVA HOSPITALAR COM IMP EIRELI ME	DEBITO	25719	MATERIAL HOSPITALAR	R$-1.066,66
REALIZADO	04-06-2025 17:41:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	29246 - TURISMAR TRANSPORTES E TURISMO LTDA	DEBITO	6934	VALE TRANSPORTE	R$-231,40
REALIZADO	04-06-2025 14:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESAS BANCÁRIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DEBITO		TARIFA BANCARIA	R$-13,00
REALIZADO	04-06-2025 09:10:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	BANCOS	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	CRÉDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$210,02
REALIZADO	04-06-2025 09:10:00	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	BANCOS	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DEBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$-210,02
REALIZADO	04-06-2025 13:05:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	BANCOS	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	DEBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$-79.360,21
REALIZADO	04-06-2025 13:05:00	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	BANCOS	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	CRÉDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$79.360,21
REALIZADO	04-06-2025 13:06:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	BANCOS	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	DÉBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$-19.573,77
REALIZADO	04-06-2025 13:06:00	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	BANCOS	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	CRÉDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$19.573,77
REALIZADO	05-06-2025 13:44:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12407 - SALARIO	DÉBITO		SALARIO	R$-454.283,29
REALIZADO	05-06-2025 13:44:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12407 - SALARIO	DÉBITO		SALARIO	R$-106.619,68
REALIZADO	05-06-2025 13:42:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12425 - RESCISÃO CONTRATUAL	DEBITO		RESCISÃO CONTRATUAL	R$-6.884,94
REALIZADO	05-06-2025 14:28:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	16031 - SALARIO	DÉBITO		PENSÃO ALIMENTICIA	R$-785,85
REALIZADO	05-06-2025 11:42:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	58883 - MECANO PACK EMBALAGENS S.A. - BOM SABOR	DÉBITO	652152	GENEROS ALIMENTICIOS	R$-1.438,42

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTÓRICO	VALOR
REALIZADO	05-06-2025 14:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESAS BANCÁRIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DEBITO		TARIFA BANCARIA	R$-13,00
REALIZADO	06-06-2025 14:58:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	REPASSE MUNICIPAL	11300 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - HOSPITAL	CRÉDITO		CIRURGIAS ELETIVAS	R$34.620,24
REALIZADO	06-06-2025 14:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	REPASSE MUNICIPAL	11300 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - HOSPITAL	CRÉDITO		RECEBIMENTO	R$426.301,78
REALIZADO	06-06-2025 14:56:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	REPASSE MUNICIPAL	11300 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - HOSPITAL	CRÉDITO		CIRURGIAS ELETIVAS	R$45.364,18
REALIZADO	06-06-2025 14:52:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	REPASSE MUNICIPAL	11300 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - HOSPITAL	CRÉDITO		RECEBIMENTO	R$160.629,28
REALIZADO	06-06-2025 11:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	49808 - ZUQUE MEDEIROS LTDA	DEBITO	153	CLINICA MEDICA	R$-12.388,20
REALIZADO	06-06-2025 11:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	49808 - ZUQUE MEDEIROS LTDA	DEBITO	150	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R$-2.064,70
REALIZADO	06-06-2025 11:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	49808 - ZUQUE MEDEIROS LTDA	DÉBITO	152	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R$-1.548,52
REALIZADO	06-06-2025 17:04:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	79912 - MICHELI PRADO GOMES	DEBITO		SALARIO	R$-4.279,59
REALIZADO	06-06-2025 11:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11413 - GPS SERVIÇOS EM MEDICINA EIRELI	DÉBITO	76	G.O.-OBSTETRICIA	R$-3.507,64
REALIZADO	06-06-2025 14:28:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PROFISSIONAL PJ	11539 - TAYANE MIGUEL QUERINO	DÉBITO	25	PROFISSIONAL PJ	R$-2.500,00
REALIZADO	06-06-2025 12:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	86048 - IVAN DE CASTRO MARIANO	DEBITO		SALARIO	R$-2.899,69
REALIZADO	06-06-2025 17:04:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	82492 - ANA LAURA RIBEIRO AGOSTINI	DEBITO		SALARIO	R$-2.000,59
REALIZADO	06-06-2025 17:04:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	83546 - ANA LUCIA LEÃO	DÉBITO		SALARIO	R$-1.666,79
REALIZADO	06-06-2025 17:04:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	79911 - ISABELA MORETTI	DEBITO		SALARIO	R$-2.368,44
REALIZADO	06-06-2025 17:04:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	79910 - JOSE HEITOR HIIBNER PINOTI	DEBITO		SALARIO	R$-1.954,30
REALIZADO	06-06-2025 17:04:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	86044 - KAREN KETTRYN DE GOIS LOPES	DÉBITO		SALARIO	R$-3.660,23
REALIZADO	06-06-2025 17:04:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	47957 - PRISCILA DIAS BATISTA	DEBITO		SALARIO	R$-2.934,68
REALIZADO	06-06-2025 17:04:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	84655 - TATIANA DA SILVA COPPI	DEBITO		SALARIO	R$-2.934,68
REALIZADO	06-06-2025 17:04:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	87599 - VALDIR PAVONI SALAZAR	DÉBITO		SALARIO	R$-2.154,27
REALIZADO	06-06-2025 17:04:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	88948 - AUGUSTO QUINTINO DE OLIVEIRA	DEBITO		SALARIO	R$-1.804,04
REALIZADO	06-06-2025 17:49:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	79919 - ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	DEBITO		SALARIO	R$-3.136,96
REALIZADO	06-06-2025 17:04:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	47951 - JOYCE MARIA PEREIRA	DÉBITO		SALARIO	R$-3.811,62
REALIZADO	06-06-2025 11:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11476 - ULTRA CLIMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	DEBITO	1195	PEDIATRIA	R$-4.250,00
REALIZADO	06-06-2025 11:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	87276 - MORENO SERVICOS MEDICOS LTDA	DEBITO	9	G.O.-OBSTETRICIA	R$-3.450,00
REALIZADO	06-06-2025 11:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	71765 - CLINICA OBSTARE & FLORESCER LTDA	DEBITO	23	G.O.-OBSTETRICIA	R$-2.300,00
REALIZADO	06-06-2025 11:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	53767 - FERNANDO OTAVIO PIRES MATTERA SERVICOS MED	DEBITO	208	G.O.-OBSTETRICIA	R$-16.728,76
REALIZADO	06-06-2025 11:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	14408 - PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	DEBITO	31831	ANESTESIA	R$-20.879,64
REALIZADO	06-06-2025 11:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	14408 - PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	31817	LAUDOS DE RADIOLOGIA	R$-9.854,25
REALIZADO	06-06-2025 11:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	83293 - LCORSINI SERVICOS MEDICOS LTDA	DEBITO	13	CLINICA MEDICA	R$-2.400,00
REALIZADO	06-06-2025 11:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	84328 - LAIS XAVIER ASSISTENCIA MEDICA LTDA	DEBITO	3	CLINICA MEDICA	R$-2.400,00
REALIZADO	06-06-2025 11:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11336 - CLINICA MIRANDA LTDA	DÉBITO	913	COORDENAÇÃO G.O	R$-2.064,70
REALIZADO	06-06-2025 11:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11458 - G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	DEBITO	1459	CLINICA CIRURGICA	R$-10.304,73
REALIZADO	06-06-2025 11:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11458 - G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	DÉBITO	1460	UROLOGIA	R$-4.410,95
REALIZADO	06-06-2025 11:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	62225 - ABDUL LATIF HAMZE LTDA	DÉBITO	47	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R$-3.300,00
REALIZADO	06-06-2025 11:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	77413 - REATTI BATISTA SERVICOS MEDICOS LTDA	DEBITO	61	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R$-550,00
REALIZADO	06-06-2025 11:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	29006 - D.R. BAGATIM E CIA LTDA	DÉBITO	278	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R$-18.700,00
REALIZADO	06-06-2025 11:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11338 - AZEVEDO SERVIÇOS MEDICOS LTDA-ME	DÉBITO	256	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R$-6.710,27
REALIZADO	06-06-2025 11:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	87040 - LUCAS GALVAO ALVES LTDA	DEBITO	10	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R$-412,50
REALIZADO	06-06-2025 11:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	66926 - GIOVANNA CAPPUTTI MAZZINI LTDA	DÉBITO	71	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R$-1.650,00
REALIZADO	06-06-2025 11:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11468 - REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI	DÉBITO	1	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R$-9.350,00

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTÓRICO	VALOR
REALIZADO	06-06-2025 11:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	77419 - TONANNI LTDA	DEBITO	61	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R$-2.337,50
REALIZADO	06-06-2025 11:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	77419 - TONANNI LTDA	DÉBITO	62	TRANSPORTE DE PACIENTES	R$-600,00
REALIZADO	06-06-2025 11:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	87040 - LUCAS GALVAO ALVES LTDA	DÉBITO	9	TRANSPORTE DE PACIENTES	R$-300,00
REALIZADO	06-06-2025 11:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	82871 - NATALIA FABRICIO ZANOTI LTDA	DÉBITO	40	TRANSPORTE DE PACIENTES	R$-300,00
REALIZADO	06-06-2025 11:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	15229 - CARDIOSPORT ATENDIMENTO MÉDICO ESPEC LTDA	DÉBITO	1098	ECOCARDIOGRAMA	R$-1.970,85
REALIZADO	06-06-2025 11:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	14408 - PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	31836	MAMOGRAFIAS	R$-2.177,32
REALIZADO	06-06-2025 11:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	46513 - LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA MEDICA	DÉBITO	202500047	ORTOPEDIA	R$-11.539,22
REALIZADO	06-06-2025 11:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	46513 - LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA MEDICA	DÉBITO	202500044	ORTOPEDIA	R$-300,00
REALIZADO	06-06-2025 12:05:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PAGAMENTO INDEVIDO	83015 - PAGAMENTO INDEVIDO	DEBITO		PAGAMENTO INDEVIDO	R$-3.352,80
REALIZADO	06-06-2025 11:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	82895 - DOURADOS SERVICOS MEDICOS & SAUDE LTDA	DEBITO	25	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R$-9.900,00
REALIZADO	06-06-2025 14:28:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PROFISSIONAL PJ	29024 - PLINIO HERNANDEZ	DÉBITO	16	PROFISSIONAL PJ	R$-14.500,00
REALIZADO	06-06-2025 14:28:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PROFISSIONAL PJ	17497 - NATALLI GAIATO CRUZ	DEBITO	136	PROFISSIONAL PJ	R$-3.000,00
REALIZADO	06-06-2025 14:28:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	16215 - CARCI IMOBILIZACOES ORTOPEDICA LTDA (CARLO	DEBITO	291	TRANSPORTE DE MATERIAL BIOLOGICO	R$-1.054,00
REALIZADO	06-06-2025 14:28:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PROFISSIONAL PJ	37883 - FELIPE VIEIRA LAPA DE MENEZES	DÉBITO	7	PROFISSIONAL PJ	R$-3.500,00
REALIZADO	06-06-2025 17:04:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	17334 - ELETRO TECNICA CORONEL GARCA LTDA ME SERVI	DEBITO		MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	R$-511,70
REALIZADO	06-06-2025 17:04:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	14542 - MESSER GASES LTDA	DEBITO	10568	GASES MEDICINAIS	R$-478,11
REALIZADO	06-06-2025 12:06:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESAS BANCÁRIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO		TARIFA BANCARIA	R$-1.230,60
REALIZADO	09-06-2025 13:35:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	BANCOS	11275 - BANCO DO BRASIL-PARTICULAR - ag 3062-7 c/c	CRÉDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$3.352,80
REALIZADO	09-06-2025 16:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	49808 - ZUQUE MEDEIROS LTDA	DÉBITO	151	PLANTÃO UTI - HSL	R$-6.757,20
REALIZADO	09-06-2025 16:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	85369 - VCBC SERVICOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	380	DERMATOLOGIA	R$-3.792,60
REALIZADO	09-06-2025 16:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	88624 - CAMA HOSPITALAR MARILIA COMERCIO E LOCACAO	DEBITO	1193	LOCAÇÃO EQUIPAMENTOS	R$-1.200,00
REALIZADO	09-06-2025 16:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	88624 - CAMA HOSPITALAR MARILIA COMERCIO E LOCACAO	DEBITO	1192	LOCAÇÃO EQUIPAMENTOS	R$-600,00
REALIZADO	09-06-2025 17:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12409 - FERIAS	DÉBITO		FERIAS	R$-999,13
REALIZADO	09-06-2025 17:42:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12425 - RESCISÃO CONTRATUAL	DEBITO		RESCISÃO CONTRATUAL	R$-714,38
REALIZADO	09-06-2025 16:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	33458 - AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA EIRELI	DEBITO	184	G.O.-OBSTETRICIA	R$-9.487,50
REALIZADO	09-06-2025 15:47:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	32093 - SIMONE REGINA PIRES STUANI BENECEUTI	DÉBITO	432	FONOAUDIOLOGIA	R$-6.000,00
REALIZADO	09-06-2025 16:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	85323 - PRESTADORA DE SERVICOS MEDICOS ABCT LTDA	DEBITO	74	PEDIATRIA	R$-10.625,00
REALIZADO	09-06-2025 16:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	55842 - MAURICIO LOPES DA SILVA NETTO SERVICOS MED	DEBITO	31	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R$-2.200,00
REALIZADO	09-06-2025 16:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	82872 - DR. RAFAEL ZERBINATI SERVICOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	20	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R$-3.300,00
REALIZADO	09-06-2025 16:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	49610 - SANCHES SERVICOS MEDICOS LTDA	DEBITO	141	TRANSPORTE DE PACIENTES	R$-300,00
REALIZADO	09-06-2025 16:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9643 - ELETRO TECNICA CORONEL PRODUTO	DEBITO		MATERIAL DE MANUTENÇÃO	R$-1.125,00
REALIZADO	09-06-2025 16:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	17334 - ELETRO TECNICA CORONEL GARCA LTDA ME SERVI	DEBITO	5057	MANUTENCAO DE EQUIPAVENTOS	R$-500,00
REALIZADO	09-06-2025 16:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	85367 - DFG SERVICOS MEDICOS S/S	DEBITO	200	PLANTÃO UTI - HSL	R$-1.689,30
REALIZADO	09-06-2025 16:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	48442 - LIMA E TAVARES CLINICA MEDICA LTDA - EPP	DEBITO	334	PLANTÃO UTI - HSL	R$-13.200,00
REALIZADO	09-06-2025 16:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	81393 - MOREIRA SABATINI SERVICOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	155	PLANTÃO UTI - HSL	R$-600,00
REALIZADO	09-06-2025 16:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	88799 - CAROLINE VIOTTO SERVICOS MEDICOS LTDA	DEBITO	120	PLANTÃO UTI - HSL	R$-1.800,00
REALIZADO	09-06-2025 16:57:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	77940 - SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA	DÉBITO	1337	CONTROLE DE PRAGAS	R$-344,50
REALIZADO	09-06-2025 16:57:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	11532 - SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA ME	DÉBITO	5471	CONTROLE DE PRAGAS	R$-230,50
REALIZADO	09-06-2025 16:57:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	12747 - NUTRIPORT COMERCIAL LTDA	DEBITO	549549	DIETAS	R$-576,50
REALIZADO	09-06-2025 16:57:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9768 - NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	DÉBITO	969914	MATERIAL HOSPITALAR	R$-1.109,40
REALIZADO	09-06-2025 16:57:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9667 - AJ TECIDOS E CONFECCOES LTDA	DÉBITO	2752	CONFECÇÃO DE UNIFORMES FUNCIONARIOS	R$-1.166,17

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTÓRICO	VALOR
REALIZADO	09-06-2025 16:57:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9694 - MERCADO GS DE GARCA LTDA - ME	DEBITO	22858	GENEROS ALIMENTICIOS	R$-3.851,67
REALIZADO	09-06-2025 16:57:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	80036 - SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	DÉBITO	70980	MATERIAL HOSPITALAR	R$-7.300,00
REALIZADO	09-06-2025 16:57:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	14978 - GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS	DEBITO	156643	OPME	R$-137,94
REALIZADO	09-06-2025 16:57:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	28965 - INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS LTDA	DÉBITO	31904	MEDICAMENTOS	R$-312,50
REALIZADO	09-06-2025 16:57:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	57498 - MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	DÉBITO	115663	MATERIAL E MEDICAMENTO	R$-503,75
REALIZADO	09-06-2025 16:57:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9614 - COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	DÉBITO	2007779	MEDICAMENTOS	R$-521,02
REALIZADO	09-06-2025 16:57:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9729 - IND. COM. CEREALISTA GARCA LTDA	DEBITO	21772	PRODUTOS ALIMENTICIOS	R$-34,90
REALIZADO	09-06-2025 16:57:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	34619 - AONET SERVICOS DE COMUNICACAO LTDA	DÉBITO	1816501	SERVIÇOS DE COMUNICAÇÃO	R$-199,90
REALIZADO	09-06-2025 11:03:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESAS BANCÁRIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DEBITO		TARIFA BANCARIA	R$-130,00
REALIZADO	09-06-2025 15:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	BANCOS	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	CRÉDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$714,23
REALIZADO	09-06-2025 15:29:00	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	BANCOS	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DÉBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$-714,23
REALIZADO	10-06-2025 16:15:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	80021 - PISO ENFERMAGEM	DEBITO		PISO ENFERMAGEM DEBITO	R$-288,43
REALIZADO	10-06-2025 13:58:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO - COM RET	11504 - ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA	DEBITO	748	LAUDOS E SERVIÇOS DE TELEMEDICINA ECG	R$-1.250,08
REALIZADO	10-06-2025 13:58:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	12906 - EMERSON CARRETEIRO GARÇA-ME	DÉBITO	11717	GRÁFICA IMPRESSOS	R$-101,00
REALIZADO	10-06-2025 13:31:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO - COM RET	11536 - VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	DEBITO	35773	COLETA DE LIXOS E RESIDUOS SOLIDOS	R$-5.397,47
REALIZADO	10-06-2025 16:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	80021 - PISO ENFERMAGEM	DÉBITO		PISO ENFERMAGEM DEBITO	R$-711,46
REALIZADO	10-06-2025 16:15:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	80021 - PISO ENFERMAGEM	DÉBITO		PISO ENFERMAGEM DEBITO	R$-1.423,76
REALIZADO	10-06-2025 10:07:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	BLOQUEIO JUDICIAL	29945 - BLOQUEIO JUDICIAL	DEBITO		BLOQUEIO JUDICIAL	R$-47.861,18
REALIZADO	10-06-2025 13:58:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9642 - 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	DEBITO	21842	DESCARTAVEIS LIMPEZA	R$-3.641,53
REALIZADO	10-06-2025 13:58:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	12727 - ABREU, FRAGOSO, MORAIS E MORAES-COM MAN E	DÉBITO	851	MATERIAL DE MANUTENÇÃO	R$-595,00
REALIZADO	10-06-2025 13:30:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	14280 - O.M.I. COM. MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS INF	DEBITO	21547	LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS	R$-5.559,72
REALIZADO	10-06-2025 13:58:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12766 - SIND EMPREGADOS ESTABELECIMENTO DE SERVIÇO	DÉBITO	964626	MENSALIDADE SINDICATO	R$-3.500,00
REALIZADO	10-06-2025 13:58:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	25786 - ECQ SERVIÇOS TECNICOS MEDICOS HOSPITALARES	DÉBITO	695	LOCAÇÃO EQUIPAMENTOS	R$-1.365,41
REALIZADO	10-06-2025 13:58:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	14899 - DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA-ME-FOLHA	DÉBITO	8288	EXAMES LABORATORIAS	R$-345,75
REALIZADO	10-06-2025 13:58:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9649 - ACACIO VIASSELI - ME MULTGAR ELETRICO HIDR	DÉBITO	32055	MATERIAL DE MANUTENÇÃO	R$-1.000,00
REALIZADO	10-06-2025 13:58:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	17163 - BIANCA PERES RENOFIO - EIRELI	DÉBITO	1759	MEDICAMENTOS	R$-31,62
REALIZADO	10-06-2025 13:58:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	17163 - BIANCA PERES RENOFIO - EIRELI	DÉBITO	1754	DIETAS	R$-31,62
REALIZADO	10-06-2025 13:58:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	17163 - BIANCA PERES RENOFIO - EIRELI	DÉBITO	1758	MEDICAMENTOS	R$-27,35
REALIZADO	10-06-2025 13:58:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	14280 - O.M.I. COM. MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS INF	DÉBITO	21901	LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS	R$-804,00
REALIZADO	10-06-2025 13:58:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO - COM RET	12717 - LABORATORIO DE ANATOM. CITOP E IMUNO-HIST	DÉBITO	4216	LAUDOS DE ANATOMOS	R$-2.161,34
REALIZADO	10-06-2025 13:58:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO - COM RET	13081 - PRO-LIFE PATOLOGIA DIAGNOSTICA LTDA	DÉBITO	2232	LAUDOS DE ANATOMOS	R$-1.627,14
REALIZADO	10-06-2025 13:58:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	57167 - MASTERDIS DISTRIBUIDORA LTDA - EPP	DÉBITO	49188	MATERIAL DE ESCRITORIO	R$-939,23
REALIZADO	10-06-2025 13:58:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	57167 - MASTERDIS DISTRIBUIDORA LTDA - EPP	DÉBITO	49695	MATERIAL DE ESCRITORIO	R$-19,55
REALIZADO	10-06-2025 16:15:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	29025 - CLINICA MEDICA E ASSISTENCIA E ASSESSORIA	DÉBITO	168	G.O.-OBSTETRICIA	R$-5.750,00
REALIZADO	10-06-2025 13:58:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9572 - PH7 COM E REPRES. DE PROD. PARA DIAG LTDA	DÉBITO	17689	REAGENTES	R$-584,56
REALIZADO	10-06-2025 13:58:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	12700 - STERILE VITA ESTERILIZAÇAO DE MATERIAIS DE	DEBITO	152870	ESTERILIZAÇÃO MATERIAL HOSPITALAR	R$-3.034,54
REALIZADO	10-06-2025 13:58:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9642 - 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	DÉBITO	21880	DESCARTAVEIS LIMPEZA	R$-2.073,44
REALIZADO	10-06-2025 11:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9642 - 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	DEBITO	21842	DESCARTAVEIS LIMPEZA	R$-3.641,00
REALIZADO	10-06-2025 13:58:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9610 - SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPI	DEBITO	835562	MATERIAL HOSPITALAR	R$-1.709,84
REALIZADO	10-06-2025 16:15:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	63988 - BRADESCO SEGURO DE VIDA	DÉBITO		SEGURO DE VIDA	R$-259,60
REALIZADO	10-06-2025 13:58:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	30331 - COMPANHIA ULTRAGAZ S A	DÉBITO	5439	GAS DE COZINHA	R$-4.360,54

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTÓRICO	VALOR
REALIZADO	10-06-2025 16:15:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	63988 - BRADESCO SEGURO DE VIDA	DEBITO		SEGURO DE VIDA	R$-1.162,03
REALIZADO	10-06-2025 13:58:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	37916 - CALCADOS PARA TRABALHAR COM. DE EQUIP. DE	DEBITO	2986	EPI	R$-1.558,95
REALIZADO	10-06-2025 13:31:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	11534 - SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO LTDA M	DEBITO	10370	LOCAÇÃO DE SISTEMAS SOFTWARE	R$-520,50
REALIZADO	10-06-2025 11:03:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESAS BANCÁRIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DEBITO		TARIFA BANCARIA	R$-193,95
REALIZADO	11-06-2025 17:33:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	80574 - AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	DEBITO	984	OPME-MUTIRAO UROLOGIA	R$-2.200,00
REALIZADO	11-06-2025 17:33:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	80574 - AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	DEBITO	986	OPME-MUTIRAO UROLOGIA	R$-2.200,00
REALIZADO	11-06-2025 17:33:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	80574 - AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	DEBITO	988	OPME-MUTIRAO UROLOGIA	R$-2.200,00
REALIZADO	11-06-2025 17:33:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	80574 - AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	DEBITO	993	OPME-MUTIRAO UROLOGIA	R$-2.200,00
REALIZADO	11-06-2025 17:33:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	80574 - AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	DEBITO	999	OPME-MUTIRAO UROLOGIA	R$-2.200,00
REALIZADO	11-06-2025 15:05:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9746 - EMBAPLAS COMERCIAL E DISTR DE EMBALAGENS L	DEBITO	26497	DESCARTAVEIS LIMPEZA	R$-925,77
REALIZADO	11-06-2025 15:05:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	15124 - EPIMED SOLUTIONS TECNOLOGIA DE INFORMAÇÕES	DEBITO	39915	LOCAÇÃO DE SISTEMAS SOFTWARE	R$-1.152,56
REALIZADO	11-06-2025 15:05:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	12786 - MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	DEBITO	87427977	LOCACAO CILINDROS	R$-2.526,13
REALIZADO	11-06-2025 15:05:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9574 - MEDCONTROL COM. DE MAT. HOSP. LTDA	DEBITO	19113	MATERIAL HOSPITALAR	R$-2.327,74
REALIZADO	11-06-2025 15:05:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	36528 - MRM COMERCIO LTDA	DEBITO	961	MATERIAL E MEDICAMENTO	R$-790,00
REALIZADO	11-06-2025 15:05:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9642 - 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	DEBITO	21907	DESCARTAVEIS NUTRIÇÃO	R$-281,60
REALIZADO	11-06-2025 15:05:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9706 - SERVIMED COMERCIAL LTDA	DEBITO	11315840	MEDICAMENTOS	R$-396,25
REALIZADO	11-06-2025 15:05:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9600 - POLARFIX IND. E COM. DE PROD. HOSP. LTDA	DEBITO	520186	MATERIAL HOSPITALAR	R$-511,08
REALIZADO	11-06-2025 15:05:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	64274 - DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALAR	DEBITO	13954	MEDICAMENTOS	R$-2.828,50
REALIZADO	11-06-2025 15:05:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	32240 - POLITEX INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	DEBITO	14676	MATERIAL HOSPITALAR	R$-415,68
REALIZADO	11-06-2025 15:05:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9740 - SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LT	DEBITO	820632	MATERIAL HOSPITALAR	R$-587,20
REALIZADO	11-06-2025 15:05:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9714 - FUTURA COMERCIO MED HOSPITALARES LTDA	DEBITO	230956	MATERIAL HOSPITALAR	R$-1.807,06
REALIZADO	11-06-2025 15:05:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9758 - CIRURGICA MEDCENTER	DEBITO	614313	MEDICAMENTOS	R$-3.494,74
REALIZADO	11-06-2025 15:05:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9714 - FUTURA COMERCIO MED HOSPITALARES LTDA	DEBITO	231804	MEDICAMENTOS	R$-541,60
REALIZADO	11-06-2025 15:05:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	14280 - O.M.I. COM. MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS INF	DEBITO	21902	LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS	R$-85,82
REALIZADO	11-06-2025 15:05:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	12786 - MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	DEBITO	87427978	LOCAÇÃO TQ CRIOG	R$-1.093,63
REALIZADO	11-06-2025 11:47:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESAS BANCÁRIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DEBITO		TARIFA BANCARIA	R$-56,00
REALIZADO	11-06-2025 15:05:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9667 - AJ TECIDOS E CONFECCOES LTDA	DEBITO	2767	CONFECÇÃO DE UNIFORMES FUNCIONARIOS	R$-2.308,33
REALIZADO	13-06-2025 15:05:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	14542 - MESSER GASES LTDA	DEBITO	10671	GASES MEDICINAIS	R$-424,99
REALIZADO	13-06-2025 16:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	9703 - DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA - ME	DEBITO	8195	EXAMES LABORATORIAS	R$-6.125,59
REALIZADO	13-06-2025 11:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESAS BANCÁRIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DEBITO		TARIFA BANCARIA	R$-13,00
REALIZADO	17-06-2025 14:51:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	BANCOS	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	CRÉDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$855,32
REALIZADO	17-06-2025 14:51:00	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	BANCOS	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DEBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$-855,32
REALIZADO	20-06-2025 15:35:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12408 - FGTS	DEBITO		FGTS	R$-42.889,09
REALIZADO	20-06-2025 15:35:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12408 - FGTS	DEBITO		FGTS	R$-10.074,13
REALIZADO	20-06-2025 15:35:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12414 - IRRF - FOLHA	DEBITO		IRRF - FOLHA	R$-2.936,23
REALIZADO	20-06-2025 15:35:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12415 - INSS - FOLHA	DEBITO		INSS - FOLHA	R$-46.611,01
REALIZADO	20-06-2025 15:35:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12414 - IRRF - FOLHA	DEBITO		IRRF - FOLHA	R$-7.374,70
REALIZADO	20-06-2025 15:35:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12415 - INSS - FOLHA	DEBITO		INSS - FOLHA	R$-11.925,18
REALIZADO	20-06-2025 11:12:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12425 - RESCISÃO CONTRATUAL	DEBITO		RESCISÃO CONTRATUAL	R$-2.619,22
REALIZADO	20-06-2025 11:12:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12408 - FGTS	DEBITO		FGTS RESCISÃO	R$-107,15
REALIZADO	20-06-2025 15:35:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	74925 - BENEFICIOS UPS LTDA	DEBITO		VALE ALIMENTACAO	R$-6.788,03

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTÓRICO	VALOR
REALIZADO	20-06-2025 15:35:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	74925 - BENEFICIOS UPS LTDA	DEBITO		VALE ALIMENTACAO	R$-45.594,05
REALIZADO	20-06-2025 11:12:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	78584 - 56.869.286 JOAO VITOR ANTUNES SOBRINHO	DÉBITO	37	MANUTENÇÃO PREDIAL	R$-470,00
REALIZADO	20-06-2025 11:12:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	80076 - INES MANFRIN CIRILLO	DEBITO	13	MANUTENÇÃO PREDIAL	R$-294,00
REALIZADO	20-06-2025 11:12:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	14542 - MESSER GASES LTDA	DEBITO	10752	GASES MEDICINAIS	R$-2.092,29
REALIZADO	20-06-2025 11:12:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9574 - MEDCONTROL COM. DE MAT. HOSP. LTDA	DÉBITO	19415	MATERIAL HOSPITALAR	R$-6.314,60
REALIZADO	20-06-2025 11:12:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	14542 - MESSER GASES LTDA	DEBITO	10753	GASES MEDICINAIS	R$-1.201,38
REALIZADO	20-06-2025 11:12:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	11548 - LIFE SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO MULTIMIDIA LTD	DEBITO	4591946	SERVIÇOS DE COMUNICAÇÃO	R$-1.973,53
REALIZADO	20-06-2025 11:49:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESAS BANCÁRIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO		TARIFA BANCARIA	R$-39,00
REALIZADO	23-06-2025 15:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9737 - ELETRO CENTER DE GARCA LTDA	DEBITO	26628	MATERIAL DE MANUTENÇÃO	R$-1.046,30
REALIZADO	23-06-2025 15:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	12786 - MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	DEBITO	5164	ASSISTENCIA TÉCNICA PREVENTIVA	R$-662,51
REALIZADO	23-06-2025 15:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	28963 - SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	DÉBITO	321547	MEDICAMENTOS	R$-788,46
REALIZADO	23-06-2025 15:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9614 - COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	DEBITO	2011243	MATERIAL HOSPITALAR	R$-474,96
REALIZADO	23-06-2025 15:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9614 - COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	DÉBITO	2011094	MATERIAL HOSPITALAR	R$-1.091,49
REALIZADO	23-06-2025 15:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	61834 - INOVAMED HOSPITALAR LTDA	DÉBITO	30377	MATERIAL E MEDICAMENTO	R$-1.302,09
REALIZADO	23-06-2025 15:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	73026 - CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS	DEBITO	689315	MEDICAMENTOS	R$-3.883,50
REALIZADO	23-06-2025 15:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	57498 - MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	DEBITO	116580	MATERIAL E MEDICAMENTO	R$-1.576,31
REALIZADO	23-06-2025 15:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	57498 - MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	DÉBITO	116563	MATERIAL HOSPITALAR	R$-2.973,60
REALIZADO	23-06-2025 15:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9706 - SERVIMED COMERCIAL LTDA	DEBITO	11347646	MEDICAMENTOS	R$-179,04
REALIZADO	23-06-2025 15:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	12499 - PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA DE PROD	DEBITO	73608	MATERIAL E MEDICAMENTO	R$-502,64
REALIZADO	23-06-2025 15:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9746 - EMBAPLAS COMERCIAL E DISTR DE EMBALAGENS L	DÉBITO	26739	DESCARTAVEIS LIMPEZA	R$-588,40
REALIZADO	23-06-2025 15:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	57498 - MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	DEBITO	116584	MATERIAL E MEDICAMENTO	R$-541,94
REALIZADO	23-06-2025 15:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	16806 - IBF INDÚSTRIA BRASILEIRA DE FILMES	DÉBITO	521006	MATERIAL RADIOLÓGICO	R$-4.500,00
REALIZADO	23-06-2025 15:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	53634 - DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA	DÉBITO	39515	MEDICAMENTOS	R$-602,50
REALIZADO	23-06-2025 15:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	11534 - SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO LTDA M	DEBITO	10353	LOCAÇÃO DE SISTEMAS SOFTWARE	R$-5.014,00
REALIZADO	23-06-2025 11:53:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESAS BANCÁRIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO		TARIFA BANCARIA	R$-10,00
REALIZADO	24-06-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	32077 - CASA DE CARNES BRANCO E SARAUZA LTDA	DÉBITO	935	GENEROS ALIMENTICIOS	R$-6.134,38
REALIZADO	24-06-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	29655 - WELINTON GONCALVES MOREIRA - ME	DEBITO	2155	GENEROS ALIMENTICIOS	R$-1.708,00
REALIZADO	24-06-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9714 - FUTURA COMERCIO MED HOSPITALARES LTDA	DÉBITO	232452	MATERIAL HOSPITALAR	R$-841,40
REALIZADO	24-06-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9610 - SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPI	DÉBITO	841831	MATERIAL HOSPITALAR	R$-1.537,94
REALIZADO	24-06-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESA DE OCUPACAO	11501 - COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ - CPFL	DEBITO	413159012	ENERGIA ELÉTRICA	R$-24.327,28
REALIZADO	24-06-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		G.O.-OBSTETRICIA	R$-1.203,19
REALIZADO	24-06-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		ANESTESIA	R$-1.111,45
REALIZADO	24-06-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		ESTERILIZAÇÃO MATERIAL HOSPITALAR	R$-1.057,26
REALIZADO	24-06-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		PEDIATRIA	R$-968,36
REALIZADO	24-06-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		G.O.-OBSTETRICIA	R$-926,88
REALIZADO	24-06-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		CATARATAS	R$-753,47
REALIZADO	24-06-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		CLINICA MEDICA	R$-613,80
REALIZADO	24-06-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R$-588,23
REALIZADO	24-06-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		LAUDOS DE RADIOLOGIA	R$-488,25
REALIZADO	24-06-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		CLINICA CIRURGICA	R$-452,92
REALIZADO	24-06-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		CLINICA CIRURGICA	R$-411,76

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTÓRICO	VALOR
REALIZADO	24-06-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		DIREÇÃO TÉCNICA	R$-255,75
REALIZADO	24-06-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		UROLOGIA	R$-218,55
REALIZADO	24-06-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R$-204,60
REALIZADO	24-06-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R$-204,60
REALIZADO	24-06-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		SISTEMA PONTO	R$-116,94
REALIZADO	24-06-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		COORDENAÇÃO G.O	R$-102,30
REALIZADO	24-06-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		COORDENAÇÃO	R$-102,30
REALIZADO	24-06-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		MAMOGRAFIAS	R$-78,12
REALIZADO	24-06-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		G.O.-OBSTETRICIA	R$-59,29
REALIZADO	24-06-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		ECOCARDIOGRAMA	R$-48,83
REALIZADO	24-06-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		G.O.-OBSTETRICIA	R$-44,47
REALIZADO	24-06-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		LAUDOS DE ANATOMOS	R$-43,60
REALIZADO	24-06-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		PROCEDIMENTOS MÉDICOS - TRAQUEOSTOMIA	R$-37,20
REALIZADO	24-06-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		ASSISTENCIA TÉCNICA PREVENTIVA	R$-32,31
REALIZADO	24-06-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		G.O.-OBSTETRICIA	R$-388,13
REALIZADO	24-06-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		UROLOGIA	R$-359,31
REALIZADO	24-06-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		ANESTESIA	R$-358,53
REALIZADO	24-06-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		PEDIATRIA	R$-312,38
REALIZADO	24-06-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		G.O.-OBSTETRICIA	R$-299,00
REALIZADO	24-06-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		CATARATAS	R$-243,05
REALIZADO	24-06-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		CLINICA MEDICA	R$-198,00
REALIZADO	24-06-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R$-189,75
REALIZADO	24-06-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		LAUDOS DE RADIOLOGIA	R$-157,50
REALIZADO	24-06-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		CLINICA CIRURGICA	R$-146,10
REALIZADO	24-06-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		CLINICA CIRURGICA	R$-132,82
REALIZADO	24-06-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		DIREÇÃO TÉCNICA	R$-82,50
REALIZADO	24-06-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R$-66,00
REALIZADO	24-06-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R$-66,00
REALIZADO	24-06-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		SISTEMA PONTO	R$-37,72
REALIZADO	24-06-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		COORDENAÇÃO G.O	R$-33,00
REALIZADO	24-06-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		COORDENAÇÃO	R$-33,00
REALIZADO	24-06-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		MAMOGRAFIAS	R$-25,20
REALIZADO	24-06-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		G.O.-OBSTETRICIA	R$-19,13
REALIZADO	24-06-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		ECOCARDIOGRAMA	R$-15,75
REALIZADO	24-06-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		G.O.-OBSTETRICIA	R$-14,34
REALIZADO	24-06-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		LAUDOS DE ANATOMOS	R$-14,07
REALIZADO	24-06-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		PROCEDIMENTOS MÉDICOS - TRAQUEOSTOMIA	R$-12,00
REALIZADO	24-06-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9642 - 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	DÉBITO	22017	DESCARTAVEIS LIMPEZA	R$-6.907,02
REALIZADO	24-06-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	12817 - ISS A RECOLHER	DEBITO		COLETA DE LIXOS E RESIDUOS SOLIDOS	R$-135,95
REALIZADO	24-06-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	12817 - ISS A RECOLHER	DÉBITO		COLETA DE LIXOS E RESIDUOS SOLIDOS	R$-117,17
REALIZADO	24-06-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	17163 - BIANCA PERES RENOFIO - EIRELI	DÉBITO	1775	MEDICAMENTOS	R$-52,74

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTÓRICO	VALOR
REALIZADO	24-06-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	17163 - BIANCA PERES RENOFIO - EIRELI	DEBITO	1768	MEDICAMENTOS	R$-31,62
REALIZADO	24-06-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	30069 - SACOLAO GARCA COMERCIAL LTDA	DÉBITO	2200	GENEROS ALIMENTICIOS	R$-2.330,26
REALIZADO	24-06-2025 14:27:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESAS BANCÁRIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DEBITO		TARIFA BANCARIA	R$-39,00
REALIZADO	24-06-2025 08:33:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	BANCOS	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	CRÉDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R$3.347,36
REALIZADO	24-06-2025 08:33:00	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	BANCOS	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DÉBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R$-3.347,36
REALIZADO	24-06-2025 09:19:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	BANCOS	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	CRÉDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R$14.339,18
REALIZADO	24-06-2025 09:19:00	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	BANCOS	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DEBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R$-14.339,18
REALIZADO	25-06-2025 14:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9740 - SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LT	DÉBITO	825223	MATERIAL E MEDICAMENTO	R$-7.046,16
REALIZADO	25-06-2025 14:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9610 - SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPI	DEBITO	841832	MATERIAL HOSPITALAR	R$-158,43
REALIZADO	25-06-2025 14:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	57812 - BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA	DEBITO	121510	MATERIAL HOSPITALAR	R$-1.821,24
REALIZADO	25-06-2025 14:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	57500 - ELLO DISTRIBUIÇÃO LTDA	DEBITO	7044	MATERIAL HOSPITALAR	R$-452,72
REALIZADO	25-06-2025 14:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	73026 - CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS	DEBITO	690003	MEDICAMENTOS	R$-440,58
REALIZADO	25-06-2025 14:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9775 - MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES	DÉBITO	653092	MATERIAL HOSPITALAR	R$-2.447,88
REALIZADO	25-06-2025 14:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9740 - SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LT	DÉBITO	825096	MATERIAL E MEDICAMENTO	R$-1.863,33
REALIZADO	25-06-2025 14:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	64274 - DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALAR	DEBITO	14257	MATERIAL E MEDICAMENTO	R$-2.683,50
REALIZADO	25-06-2025 14:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9574 - MEDCONTROL COM. DE MAT. HOSP. LTDA	DÉBITO	19457	MATERIAL HOSPITALAR	R$-2.065,00
REALIZADO	25-06-2025 14:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9626 - ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR	DÉBITO	156627	MATERIAL HOSPITALAR	R$-589,60
REALIZADO	25-06-2025 14:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	57500 - ELLO DISTRIBUIÇÃO LTDA	DEBITO	7046	MATERIAL HOSPITALAR	R$-4.833,00
REALIZADO	25-06-2025 14:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9745 - GLOBAL HOSPITALAR IMPORTACAO E COMERCIO	DÉBITO	250051	MATERIAL HOSPITALAR	R$-2.699,63
REALIZADO	25-06-2025 14:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9764 - BIOMEDICAL EQUIP. E PROD. MEDICO-CIRURGICO	DÉBITO	196488	MATERIAL E MEDICAMENTO	R$-631,89
REALIZADO	25-06-2025 14:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	58140 - SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	DÉBITO	45072	MATERIAL E MEDICAMENTO	R$-8.031,65
REALIZADO	25-06-2025 14:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	29616 - CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	DÉBITO	336720	MATERIAL E MEDICAMENTO	R$-692,05
REALIZADO	25-06-2025 14:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	76436 - SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA	DÉBITO	334809	MATERIAL HOSPITALAR	R$-691,93
REALIZADO	25-06-2025 14:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	82090 - QUIRON PHARMA LTDA	DEBITO	3525	MEDICAMENTOS	R$-1.862,10
REALIZADO	25-06-2025 14:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	14542 - MESSER GASES LTDA	DEBITO	10851	GASES MEDICINAIS	R$-371,87
REALIZADO	25-06-2025 14:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9572 - PH7 COM E REPRES. DE PROD. PARA DIAG LTDA	DÉBITO	17825	REAGENTES	R$-563,56
REALIZADO	25-06-2025 14:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	57498 - MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	DEBITO	117049	MEDICAMENTOS	R$-793,63
REALIZADO	25-06-2025 14:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	61834 - INOVAMED HOSPITALAR LTDA	DÉBITO	30424	MATERIAL E MEDICAMENTO	R$-2.076,39
REALIZADO	25-06-2025 14:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	14979 - C.B.S. MEDICO CIENTIFICA S/A	DÉBITO	1589272	MATERIAL HOSPITALAR	R$-781,41
REALIZADO	25-06-2025 14:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	33943 - ALFALAGOS LTDA	DEBITO	389729	MEDICAMENTOS	R$-1.265,00
REALIZADO	25-06-2025 14:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	36419 - F&F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICO	DEBITO	254697	MEDICAMENTOS	R$-2.092,00
REALIZADO	25-06-2025 14:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	58140 - SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	DÉBITO	45066	MATERIAL E MEDICAMENTO	R$-1.298,10
REALIZADO	25-06-2025 14:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	29616 - CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	DEBITO	336451	MATERIAL E MEDICAMENTO	R$-2.254,05
REALIZADO	25-06-2025 14:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9758 - CIRURGICA MEDCENTER	DÉBITO	616600	MEDICAMENTOS	R$-1.560,00
REALIZADO	25-06-2025 14:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	9703 - DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA - ME	DÉBITO	8283	EXAMES LABORATORIAS	R$-9.860,00
REALIZADO	25-06-2025 14:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	54309 - FABIO ANTONIO CONTRERA 29994700880	DÉBITO	94	INTALAÇÕES/RECARGA/LIMPEZA AR CONDICIONADO	R$-1.050,00
REALIZADO	25-06-2025 14:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	63960 - PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	DÉBITO	63627	PLANO DE SAUDE	R$-5.145,24
REALIZADO	25-06-2025 14:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	63960 - PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	DÉBITO	63628	PLANO DE SAUDE	R$-70,64
REALIZADO	25-06-2025 14:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	63960 - PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	DÉBITO	63634	PLANO DE SAUDE	R$-986,00
REALIZADO	25-06-2025 14:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	63960 - PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	DÉBITO	63632	PLANO DE SAUDE	R$-35,32
REALIZADO	25-06-2025 14:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		COORDENAÇÃO - UTI - HSL	R$-976,50

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTÓRICO	VALOR
REALIZADO	25-06-2025 14:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO UTI - HSL	R$-306,90
REALIZADO	25-06-2025 14:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO UTI - HSL	R$-241,13
REALIZADO	25-06-2025 14:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO UTI - HSL	R$-223,20
REALIZADO	25-06-2025 14:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO UTI - HSL	R$-223,20
REALIZADO	25-06-2025 14:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		SISTEMA PONTO	R$-24,37
REALIZADO	25-06-2025 14:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		COORDENAÇÃO - UTI - HSL	R$-315,00
REALIZADO	25-06-2025 14:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO UTI - HSL	R$-99,00
REALIZADO	25-06-2025 14:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO UTI - HSL	R$-76,98
REALIZADO	25-06-2025 14:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO UTI - HSL	R$-72,00
REALIZADO	25-06-2025 14:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO UTI - HSL	R$-72,00
REALIZADO	25-06-2025 11:54:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESAS BANCÁRIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DEBITO		TARIFA BANCARIA	R$-34,76
REALIZADO	26-06-2025 17:43:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	RECURSO PROPRIO	35907 - RECURSO PROPRIO	CRÉDITO		EMPRESTIMO	R$43.543,02
REALIZADO	26-06-2025 17:45:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12409 - FERIAS	DEBITO		FERIAS	R$-41.289,61
REALIZADO	26-06-2025 17:45:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12409 - FERIAS	DEBITO		FERIAS	R$-8.284,92

RESUMO GERAL:

SALDO ANTERIOR: R$5.496,41 - CRÉDITO: R$1.798.640,43 - DÉBITO: R$-1.804.136,84 - SALDO ATUAL: R$0,00

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.07.11 11:12:36 -03'00'

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 45.349.461/0009-60

Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6 / WILLIAMS / GARCA / SP / 17402-064

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

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

Emitido em atendimento a determinação judicial.

Validade:23/06/2025 a 22/07/2025

Certificação Número: 2025062309522730291208

Informação obtida em 11/07/2025 08:51:56

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

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO POSITIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS COM EFEITO DE NEGATIVA

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

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

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



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

1000644-26.2021.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000652-08.2018.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000724-29.2017.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000749-76.2016.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000800-53.2017.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000900-71.2018.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000928-39.2018.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000947-45.2018.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000962-14.2018.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000980-35.2018.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1001041-61.2016.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000041-18.2019.5.02.0255 - TRT 02ª Região ** (5ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000065-46.2019.5.02.0255 - TRT 02ª Região ** (5ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000067-16.2019.5.02.0255 - TRT 02ª Região ** (5ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000074-08.2019.5.02.0255 - TRT 02ª Região ** (5ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1001002-27.2017.5.02.0255 - TRT 02ª Região ** (5ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
0010775-67.2017.5.15.0024 - TRT 15ª Região * (1ª VARA DO TRABALHO DE JAÚ)
0010280-90.2018.5.15.0055 - TRT 15ª Região ** (2ª VARA DO TRABALHO DE JAÚ)
0010797-75.2017.5.15.0073 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)
0011109-51.2017.5.15.0073 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)
0011198-74.2017.5.15.0073 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)
0011208-21.2017.5.15.0073 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

0011386-67.2017.5.15.0073 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)
0010243-09.2018.5.15.0073 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)
0010064-41.2019.5.15.0073 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)
0011891-87.2019.5.15.0073 - TRT 15ª Região ** (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)
0010721-68.2020.5.15.0098 - TRT 15ª Região ** (VARA DO TRABALHO DE GARÇA)
0010275-31.2021.5.15.0098 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE GARÇA)
0010387-19.2021.5.15.0124 - TRT 15ª Região ** (VARA DO TRABALHO DE PENÁPOLIS)
* Débito garantido por depósito, bloqueio de numerário ou penhora de bens suficientes.
** Débito com exigibilidade suspensa.
Total de processos: 42.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

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

PROCURADORIA GERAL DO ESTADO

Certidão Positiva de Débitos

Inscritos na Dívida Ativa

CNPJ BASE: 45349461

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

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

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

Anotação PGE:

023.00022699/2025-76
A certidão positiva tem efeito de negativa para o(s) débito(s) acima arrolado(s), nos termos do artigo 206 do Código Tributário Nacional, conforme manifestação exarada pela Procuradoria do Estado no expediente acima indicado. Para elaboração da certidão foram pesquisados todos os débitos inscritos em dívida ativa até a presente data.

Final da Certidão

Local de emissão :	Responsável :
PGE	

CRDA nº 68359568 Folha 1 de 1

Data e hora da emissão 21/05/2025 11:21:18 (horário de Brasília)

Prazo de validade da certidão: **180 (CENTO E OITENTA)** **dia(s)** conforme portaria SubG CTF 20/2021

Secretaria da Fazenda e Planejamento do Estado de São Paulo

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

CNPJ: 45.349.461/0009-60

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

Certidão nº	25031114036-80
Data e hora da emissão	25/03/2025 09:42:20
Validade	6 (seis) meses, contados da data de sua expedição.

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

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

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

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

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

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

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. constam nos sistemas da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) débitos inscritos em Dívida Ativa da União (DAU) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 do CTN, ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 20:59:59 do dia 12/02/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 11/08/2025.
Código de controle da certidão: **38B4.A39C.D418.40E0**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Documento de 1 página(s) assinado digitalmente
Cópia - Original

AHBB | REDE SANTA CASA

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

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

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

Atenciosamente.

Garça, 11 de julho de 2025.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.07.11 11:12:56 -03'00'

www.ahbb.org.br
contato@ahbb.org.br
14 34075066
R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP
CEP 17402 064

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

Tipo de concessão: Fomento

Número do aporte:

AHBB

Saldo Anterior	Valor
Saldo anterior	5.496,41

Mês/Ano Rendimento	Valor
Jun/25	5.852,20

Mês/Ano Rendimento	Valor
Rendimentos	

RECEITAS

Data	Num. Tipo	Num. Cnpf	D. Extenso	Valor	Fonte
03/06/2025	1630/7	550.290.000.017.417	Rec. Lib. TF 13/23 [s. 5/12] [mem 14.759/25]	576.152,12	Federal
03/06/2025	1631/5	550.290.000.037.419	Rec. Lib. TF 13/23 [s. 5/12] [mem 14.759/25] [Piso Enf]	48.746,08	Federal
03/06/2025	1628/13	550.290.000.073.013	Rec. Lib. TF 13/23 [s. 5/12] [mem 14.759/25]	299.218,62	Municipal
03/06/2025	1629/5	550.290.000.073.013	Rec. Lib. TF 13/23 [s. 5/12] [mem 14.759/25] [Enc Piso Enf]	8.751,42	Municipal
03/06/2025	1628/14	550.290.000.073.013	Rec. Lib. TF 13/23 [s. 5/12] [mem 14.759/25] [Compl Enc Piso Enf]	30.812,24	Municipal
06/06/2025	6849/2	550.290.000.021.101	Rec. Lib. TF 13/23 [s. 2/09] [mem 14.758/25] [Multirão de Cirúrgias - Valor Adicional]	14.620,24	Estadual
06/06/2025	1646/2	550.290.000.021.101	Rec. Lib. TF 13/23 [s. 5/12] [mem 14.758/25]	426.301,76	Estadual
06/06/2025	6843/2	550.290.000.037.417	Rec. Lib. TF 13/23 [s. 2/09] [mem 14.759/25] [Multirão de Cirúrgias]	45.364,19	Federal
06/06/2025	1628/15	550.290.000.073.013	Rec. Lib. TF 13/23 [s. 5/12] [mem 14.758/25]	160.629,28	Municipal
Total				1.630.999,90	

DESPESAS

Data	Tipo	Num. Doc	Favor	Valor	Fonte	Despesa	Obs	Valor	Provisão
					Federal		Recurso próprio		1243,03
02/06/2025	NOTA FISCAL	10112	SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO LTDA ME	5014	Federal	LOCAÇÕES DIVERSAS			
02/06/2025	NOTA FISCAL	10384	SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO LTDA ME	520	Federal	LOCAÇÕES DIVERSAS			
02/06/2025	TERMO DE RESCISÃO	60202	ISABELLA RABELO GONÇALVES	2205,44	Federal	R.H. (S)			
03/06/2025	NOTA FISCAL	342	JOÃO DEIVID MORA	3000	Federal	SERVIÇOS MÉDICOS			
01/06/2025	NOTA FISCAL	366	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	5631	Federal	SERVIÇOS MÉDICOS			
01/06/2025	NOTA FISCAL	365	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	21587,09	Federal	SERVIÇOS MÉDICOS			
03/06/2025	NOTA FISCAL	367	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	5161,75	Federal	SERVIÇOS MÉDICOS			
01/06/2025	NOTA FISCAL	256	OBA OGAWA LTDA	12364,73	Federal	SERVIÇOS MÉDICOS			
01/06/2025	NOTA FISCAL	22	REZENDE F. SERVICOS MEDICOS LTDA	300	Federal	SERVIÇOS MÉDICOS			
03/06/2025	NOTA FISCAL	33	MARIA JULIA TUROIA CUSTODIO	300	Federal	SERVIÇOS MÉDICOS			
01/06/2025	NOTA FISCAL	21	REZENDE F. SERVICOS MEDICOS LTDA	5500	Federal	SERVIÇOS MÉDICOS			
01/06/2025	NOTA FISCAL	26	INSTITUTO DE NEUROMODULACAO JCM LTDA	6865,82	Federal	SERVIÇOS MÉDICOS			
01/06/2025	NOTA FISCAL	153	BISSOLI SAUDE E MEDICINA LTDA	9600	Federal	SERVIÇOS MÉDICOS			
03/06/2025	NOTA FISCAL	119	HERNANDES & MACCARINI SERVICOS MEDICOS LTDA	600	Federal	SERVIÇOS MÉDICOS			
01/06/2025	NOTA FISCAL	120	HERNANDES & MACCARINI SERVICOS MEDICOS LTDA	11538,22	Federal	SERVIÇOS MÉDICOS			
03/06/2025	NOTA FISCAL	59	COGNETTI ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA	1200	Federal	SERVIÇOS MÉDICOS			
03/06/2025	NOTA FISCAL	60	COGNETTI ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA	8192,16	Federal	SERVIÇOS MÉDICOS			
01/06/2025	NOTA FISCAL	93	PRADO & MARQUES L APICCIRELLA SERV DE SAUDE LTDA	3352,8	Federal	SERVIÇOS MÉDICOS			
03/06/2025	NOTA FISCAL	158	PEDRO AUGUSTO MANNA BALBO	1912,5	Federal	SERVIÇOS MÉDICOS			
03/06/2025	NOTA FISCAL	912	CLINICA MIRANDA LTDA	2094,03	Federal	SERVIÇOS MÉDICOS			
01/06/2025	NOTA FISCAL	1000259	JOÃO PAULO V. POLI CLÍNICA MÉDICA	2720	Federal	SERVIÇOS MÉDICOS			
03/06/2025	NOTA FISCAL	25	LUCIANA M DA SILVA ATENDIMENTO MEDICO	11900	Federal	SERVIÇOS MÉDICOS			
01/06/2025	NOTA FISCAL	67	I. SORNAS RODRIGUES SERVICOS MEDICOS	8925	Federal	SERVIÇOS MÉDICOS			
03/06/2025	NOTA FISCAL	122	G. M. PALOMBA	2125	Federal	SERVIÇOS MÉDICOS			
03/06/2025	NOTA FISCAL	100	LMP SERVICOS MEDICOS LTDA	8050	Federal	SERVIÇOS MÉDICOS			
03/06/2025	NOTA FISCAL	80	J C BOLOGNESI SERVICOS MEDICOS LTDA	1150	Federal	SERVIÇOS MÉDICOS			
01/06/2025	NOTA FISCAL	914	CLINICA MIRANDA LTDA	21585,5	Federal	SERVIÇOS MÉDICOS			
03/06/2025	NOTA FISCAL	371	RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA	13200	Federal	SERVIÇOS MÉDICOS			
03/06/2025	NOTA FISCAL	46	ABDUL LATIF HAMZE LTDA	4800	Federal	SERVIÇOS MÉDICOS			
01/06/2025	NOTA FISCAL	159	PEDRO AUGUSTO MANNA BALBO	9150	Federal	SERVIÇOS MÉDICOS			
03/06/2025	NOTA FISCAL	167	CLINICA MEDICA E ASSISTENCIA E ASSESSORIA PINOTTI E AFFONSO LTDA	6000	Federal	SERVIÇOS MÉDICOS			
03/06/2025	NOTA FISCAL	372	RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA	12000	Federal	SERVIÇOS MÉDICOS			
03/06/2025	NOTA FISCAL	287	MATERAS CLINICA MÉDICA LTDA	3378,6	Federal	SERVIÇOS MÉDICOS			
03/06/2025	NOTA FISCAL	288	MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA	20271,6	Federal	SERVIÇOS MÉDICOS			
03/06/2025	NOTA FISCAL	1976	VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA	15207,08	Federal	SERVIÇOS MÉDICOS			
03/06/2025					Federal		Tarifa bancária	257	
04/06/2025	NOTA FISCAL	7699	FERNANDO N. G. FERNANDES FRIGORIFICO ME	498,84	Federal	GÊNEROS ALIMENTICIOS			
04/06/2025	NOTA FISCAL	21748	IND. COM. CEREALISTA GARCA LTDA	838,06	Federal	GÊNEROS ALIMENTICIOS			
04/06/2025	NOTA FISCAL	19113	MEDCONTROL COM. DE MAT. HOSP. LTDA	2327,71	Federal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
04/06/2025	NOTA FISCAL	31737	INSUMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS LTDA	390	Federal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
04/06/2025	NOTA FISCAL	2004586	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	2000	Federal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
04/06/2025	NOTA FISCAL	21637	PARATY TRATAMENTO TURISMO E TRANSPORTE LTDA	190	Federal	R.H. (S)			
04/06/2025	NOTA FISCAL	72284	GE HEALTHCARE DO BRASIL COM E SERV P/ EQUIP. MED HOSPIT LTDA	6283,9	Federal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
04/06/2025	NOTA FISCAL	25719	NOVA HOSPITALAR COM IMP EIRELI ME	1059,6	Federal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	Juros	7,06	
04/06/2025	RECIBO	6934	TURISMAR TRANSPORTES E TURISMO LTDA	231,4	Federal	R.H. (S)			
04/06/2025					Federal		Tarifa bancária	13	
05/06/2025	FP - HSL	43192	ADRIANA APARECIDA MARIUSSO	1852,98	Federal	R.H. (S)			
05/06/2025	FP - HSL	43192	ADRIELE MONIQUE PASCHOAL	2143,45	Federal	R.H. (S)			
05/06/2025	FP - HSL	43192	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	2899,68	Federal	R.H. (S)			
05/06/2025	FP - HSL	43192	AILTON FELIX JUNIOR	3172,31	Federal	R.H. (S)			
05/06/2025	FP - HSL	43192	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRI	2899,68	Federal	R.H. (S)			
05/06/2025	FP - HSL	43192	ALINE CRISTINA OLIMPIO	1950,21	Federal	R.H. (S)			
05/06/2025	FP - HSL	43192	AMANDA LAIZA DA SILVA DE CARVA	1919,3	Federal	R.H. (S)			
05/06/2025	FP - HSL	43192	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	3605,87	Federal	R.H. (S)			
05/06/2025	FP - HSL	43192	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	4179,31	Federal	R.H. (S)			
05/06/2025	FP - HSL	43192	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	2934,68	Federal	R.H. (S)			
05/06/2025	FP - HSL	43192	ANDREA CRISTINA VEJAN	2673,67	Federal	R.H. (S)			
05/06/2025	FP - HSL	43192	ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA	1870,06	Federal	R.H. (S)			
05/06/2025	FP - HSL	43192	ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ	1941,05	Federal	R.H. (S)			
05/06/2025	FP - HSL	43192	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	1870,06	Federal	R.H. (S)			
05/06/2025	FP - HSL	43192	ANNA VITORIA DOS SANTOS	1977,02	Federal	R.H. (S)			
05/06/2025	FP - HSL	43192	APARECIDA DOS SANTOS	1867,56	Federal	R.H. (S)			
05/06/2025	FP - HSL	43192	BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERR	2793,47	Federal	R.H. (S)			
05/06/2025	FP - HSL	43192	BASILENE SANCHES DA COSTA	2899,68	Federal	R.H. (S)			
05/06/2025	FP - HSL	43192	BEATRIZ KETTILEN PEREIRA RAMO	3840,06	Federal	R.H. (S)			
05/06/2025	FP - HSL	43192	BEATRIZ SOUZA KRAUJO	2899,68	Federal	R.H. (S)			
05/06/2025	FP - HSL	43192	BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OL	3748,18	Federal	R.H. (S)			
05/06/2025	FP - HSL	43192	BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARAN	3272,52	Federal	R.H. (S)			
05/06/2025	FP - HSL	43192	BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	2173,8	Federal	R.H. (S)			
05/06/2025	FP - HSL	43192	CAIO VINICIUS DE PAULA RAMOS	2934,68	Federal	R.H. (S)			
05/06/2025	FP - HSL	43192	CAMILA DOS SANTOS VALERIO	3295,91	Federal	R.H. (S)			
05/06/2025	FP - HSL	43192	CAMILA RODRIGUES BERTINI PERE	3179,13	Federal	R.H. (S)			
05/06/2025	FP - HSL	43192	CAMILE VITORIA VITOR	1919,3	Federal	R.H. (S)			
05/06/2025	FP - HSL	43192	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	3129,75	Federal	R.H. (S)			
05/06/2025	FP - HSL	43192	CARLOS EDUARDO MENDES	1795,03	Federal	R.H. (S)			
05/06/2025	FP - HSL	43192	CAROLAINE MIRANDA DOS SANTOS	3182,19	Federal	R.H. (S)			
05/06/2025	FP - HSL	43192	CAROLAINE PEREIRA DA SILVA	2803,47	Federal	R.H. (S)			
05/06/2025	FP - HSL	43192	CAROLINE DE OLIVEIRA DALIM	3315,26	Federal	R.H. (S)			
05/06/2025	FP - HSL	43192	CASSIA FERNANDA CAMPANHA GAR	2934,68	Federal	R.H. (S)			
05/06/2025	FP - HSL	43192	CELIA APARECIDA MAXIMIANO	1991,29	Federal	R.H. (S)			
05/06/2025	FP - HSL	43192	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	2899,68	Federal	R.H. (S)			
05/06/2025	FP - HSL	43192	DAIANE DE OLIVEIRA CHAVES	1954,3	Federal	R.H. (S)			
05/06/2025	FP - HSL	43192	DANIEL ANTONIO BONFIM	3209,42	Federal	R.H. (S)			
05/06/2025	FP - HSL	43192	DANIELA CRISTINA MARCHELLO BE	1919,3	Federal	R.H. (S)			
05/06/2025	FP - HSL	43192	DANIELA DE OLIVEIRA	680,85	Federal	R.H. (S)			
05/06/2025	FP - HSL	43192	DIVA APARECIDA COUTINHO SOAR	1817,98	Federal	R.H. (S)			
05/06/2025	FP - HSL	43192	DOUGLAS GABRIEL CANUTO	3294,83	Federal	R.H. (S)			
05/06/2025	FP - HSL	43192	EDER APARECIDO DE SOUZA	3290,41	Federal	R.H. (S)			
05/06/2025	FP - HSL	43192	EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOP	2034,98	Federal	R.H. (S)			
05/06/2025	FP - HSL	43192	EDNA CRISTINA DE SOUZA	4477,16	Federal	R.H. (S)			
05/06/2025	FP - HSL	43192	EDNA OLIVEIRA FARIAS	2899,9	Federal	R.H. (S)			
05/06/2025	FP - HSL	43192	EDNA SATIRO FERREIRA	1817,98	Federal	R.H. (S)			
05/06/2025	FP - HSL	43192	ELAINE APARECIDA DOS SANTOS	3167,12	Federal	R.H. (S)			
05/06/2025	FP - HSL	43192	ELAINE APARECIDA TEIXEIRA	2154,27	Federal	R.H. (S)			
05/06/2025	FP - HSL	43192	ELIANA TAVARES NEVES DA SILVA	1817,98	Federal	R.H. (S)			
05/06/2025	FP - HSL	43192	ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO	3234,56	Federal	R.H. (S)			
05/06/2025	FP - HSL	43192	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	2241,86	Federal	R.H. (S)			
05/06/2025	FP - HSL	43192	ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	215,05	Federal	R.H. (S)			
05/06/2025	FP - HSL	43192	ELISA MENDES MAGALHAES	2276,86	Federal	R.H. (S)			
05/06/2025	FP - HSL	43192	ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	2272,46	Federal	R.H. (S)			
05/06/2025	FP - HSL	43192	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	3979,99	Federal	R.H. (S)			
05/06/2025	FP - HSL	43192	ERICA FERNANDES STAMPINI	2806,98	Federal	R.H. (S)			
05/06/2025	FP - HSL	43192	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	2126,49	Federal	R.H. (S)			
05/06/2025	FP - HSL	43192	ERIKA GARCIA	1852,98	Federal	R.H. (S)			
05/06/2025	FP - HSL	43192	FABIANA RAMOS FURTADO DE SOU	2899,68	Federal	R.H. (S)			
05/06/2025	FP - HSL	43192	FABIANE FRANCA FERNANDES	3297,79	Federal	R.H. (S)			
05/06/2025	FP - HSL	43192	FABIANE GALVAO DE CASTRO	2899,68	Federal	R.H. (S)			
05/06/2025	FP - HSL	43192	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMA	3167,61	Federal	R.H. (S)			
05/06/2025	FP - HSL	43192	FRANCIELE SAMPAIO LOPES	3094,25	Federal	R.H. (S)			
05/06/2025	FP - HSL	43192	GABRIELA ALVES AOKI	4227,35	Federal	R.H. (S)			
05/06/2025	FP - HSL	43192	GABRIELA SGANZERLA GONCALVES	1919,3	Federal	R.H. (S)			
05/06/2025	FP - HSL	43192	GABRIELE APARECIDA DE MORAES	2934,68	Federal	R.H. (S)			
05/06/2025	FP - HSL	43192	GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA	3785,08	Federal	R.H. (S)			
05/06/2025	FP - HSL	43192	GISELA APARECIDA MOIA	3600,81	Federal	R.H. (S)			
05/06/2025	FP - HSL	43192	GISELA APARECIDA PEREIRA	1852,98	Federal	R.H. (S)			
05/06/2025	FP - HSL	43192	GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	3266,43	Federal	R.H. (S)			
05/06/2025	FP - HSL	43192	GISELE MORETTI DE AQUINO	2165,64	Federal	R.H. (S)			
05/06/2025	FP - HSL	43192	GISLAINE MARGARETE SAMBO ROD	1750,52	Federal	R.H. (S)			

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

Tipo de concessão: Fomento

Número do ajuste:

AHBB

05/06/2025	FP - HSL	43192	GISLANE ALVES XAVIER	2934,68	Federal	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	GISLENE NOBERO DA CRUZ MARIA	3954,78	Federal	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	2934,68	Federal	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA	3695,18	Federal	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	2223,84	Federal	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	1870,06	Federal	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	971,76	Federal	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	IZABEL PEREIRA BISPO	155,4	Federal	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAE	3347,27	Federal	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	1093,27	Federal	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIG	2934,68	Federal	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	JESSICA ALVES DE SOUZA	3587,2	Federal	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	JOSEFINA MARIA ROMUALDO	1817,98	Federal	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	JOSEMARA GOMES DA SILVA	2899,68	Federal	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	JOSVEL LIMA DA SILVA	2934,68	Federal	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	KEILA CRISTINA DOS SANTOS	212,04	Federal	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	KEYSIANE MARIA VITORIANO DE C	1767,41	Federal	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	KHEROLEEN STEFANY DO CARMO B	1785,08	Federal	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	LAERTE FERNANDES	332,94	Federal	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS	2838,48	Federal	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERM	3393,44	Federal	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	LEANDRO GONCALVES	2476,99	Federal	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	912,02	Federal	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	LEIDE SABRINA JUSTINO	1806,67	Federal	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	4217,66	Federal	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	LORRANE ESTEFANI BRITO CRISO	2900,59	Federal	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	LUCAS DE LIMA SOARES	2203,1	Federal	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	LUCIA GASPARINI SACCA	2792,53	Federal	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	LUCIANO BUENO DE LIMA	2286,85	Federal	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	LUIS CORREA RODRIGUEZ	2286,85	Federal	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	LUIZ CARLOS PIERRONI	2314,34	Federal	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	LUIZ DA SILVA	395,82	Federal	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	LUZIA CLEMENTE NERY	3327,56	Federal	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	2805,48	Federal	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43191	MARALIZE SIMÃO LEONEL MARQU	2899,68	Federal	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	3269,07	Federal	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO	3275,06	Federal	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	MARIA APARECIDA GARCIA	2053,68	Federal	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	MARIA APARECIDA PEREIRA DA SIL	341,81	Federal	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	MARIA APARECIDA STANQUINI	2899,68	Federal	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	MARIA DO SOCORRO MARCON PER	1032,85	Federal	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	2899,68	Federal	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	2899,68	Federal	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	MARIANA TAISA MARCONDES DO C	2124,24	Federal	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEID	4863,58	Federal	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	MARIANE GINOTTI ALMEIDA LULA	4284,12	Federal	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	MARIANE GOMES LOPES	2015,81	Federal	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	MARIELE MENDES DA SILVA	1617,98	Federal	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	MARINA SAMPAIO DA SILVA	2934,68	Federal	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	2033,19	Federal	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	3864,97	Federal	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	MATHEUS DA SILVA MOFALO	4022,87	Federal	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	MATHEUS HENRIQUE DE ARIMATEI	2934,68	Federal	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	MELISSA MANARESI BASSO	3681,85	Federal	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	MILENE DE SOUZA FERREIRA COST	2261,49	Federal	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	NAIR CRISTINA MARTINS	3259,44	Federal	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	NATALIA CARAPELLO GONCALVES G	3808,92	Federal	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	NATALIA CRISTINA CORNELIO	2441,9	Federal	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	2655,06	Federal	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	PATRICIA ALVES	1852,96	Federal	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	PATRICIA HELENA DE PAULA	68,17	Federal	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	4118,34	Federal	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	PATRICIA PORFIRIO	2509,76	Federal	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43193	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTO	2934,68	Federal	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	PEDRO MANTUANI	2983,59	Federal	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	3211,81	Federal	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	RAFAEL MARTINS DOS SANTOS	4230,33	Federal	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	3305,99	Federal	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	RICELLI SAMARA MAXIMIANO DA S	2899,68	Federal	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	2899,68	Federal	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PA	1919,3	Federal	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	2769,25	Federal	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	ROSA MARIA VASCO DA SILVA	1852,98	Federal	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	1704,12	Federal	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	ROSANA REGINA MENDES PEREIRA	2094,25	Federal	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	ROSANGELA DE FATIMA COELHO D	3264,44	Federal	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	1852,99	Federal	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	1852,98	Federal	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	2016,06	Federal	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	ROSEMEIRE APARECIDA DE ALCANT	1817,98	Federal	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN	3263,56	Federal	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	ROSIMARY LISSER DE SOUZA	1767,41	Federal	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	ROSINEI SANTANA FAUSTINO	2078,68	Federal	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	SANDRA CECILIA PEDRAL	3290,93	Federal	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDR	1728,33	Federal	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	SERGIO PEDRO DE LIMA - PARTE	1930,61	Federal	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	SERGIO PEDRO DE LIMA - PARTE	202,42	Estadual	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	SILVANA CORREIA SOUSA	3172,31	Estadual	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIM	2899,68	Estadual	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	SIMONE DA SILVA FERREIRA	2998,99	Estadual	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	SYBELE CRISTINE POLICARPO BOR	2876,99	Estadual	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	3233,94	Estadual	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	3235,97	Estadual	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	3783,18	Estadual	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	THALINE APARECIDA RUSSO BARBO	3747,49	Estadual	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	THAYNA APARECIDA DA PAIXAO	3206,94	Estadual	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	VALERIA SANTOS TREVIZAN	4181,9	Estadual	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	VANDERLEY DA SILVA	2119,27	Estadual	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	VANESSA SOUZA DE CARVALHO	1954,3	Estadual	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	VIVIANE BEZERRA MADUREIRA	681,8	Estadual	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	WAGNER ANTONIO BONFIM	2934,68	Estadual	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	WASHINGTON GOMES MENDES	1954,3	Estadual	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - HSL	43192	WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	2863,9	Estadual	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - UTI	43193	ADRIANA APARECIDA TAHARA REM	2826,21	Estadual	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - UTI	43193	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	3066,52	Estadual	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - UTI	43193	ALANA TAIS EUGENIO DA SILVA FE	2934,68	Estadual	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - UTI	43193	AMANDA VITORIA ANTONIO	2934,68	Estadual	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - UTI	43193	ANA CAROLINA MUNHOZ DE AQUIN	3981,49	Estadual	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - UTI	43193	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	3693,09	Estadual	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - UTI	43193	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	3177,76	Estadual	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - UTI	43193	BRUNO MAXIMIANO	2113,83	Estadual	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - UTI	43193	CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS	3274,14	Estadual	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - UTI	43193	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍD	3229,56	Estadual	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - UTI	43193	EDNA FERNANDA MESQUITA DIAS	2934,68	Estadual	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - UTI	43193	EUGENIO MARTINS LOPES BARBOS	3353,3	Estadual	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - UTI	43193	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE	3177,94	Estadual	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - UTI	43193	FLAVIA CABRERA DE SOUZA	3853,5	Estadual	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - UTI	43193	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	2899,68	Estadual	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - UTI	43193	GRAZIELE SEGURA DE JESUS	2826,58	Estadual	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - UTI	43193	ISIS CRISTINE PINHEIRO CABETA	3712,89	Estadual	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - UTI	43193	JOSIMARA MEDINA BENTO	3132,45	Estadual	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - UTI	43193	JULIANE GRACIANO RODRIGUES	3604,69	Estadual	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - UTI	43193	MARCOS VINICIUS LOPES MACHAD	3294,57	Estadual	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - UTI	43193	MARIANA MARCELINO	2877,24	Estadual	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - UTI	43193	MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	2934,68	Estadual	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - UTI	43193	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SI	2827,18	Estadual	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - UTI	43193	MAYARA PEREIRA MORGATO	3747,49	Estadual	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - UTI	43193	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	3625,24	Estadual	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - UTI	43193	RENAN HENRIQUE GALDINO DE SO	907,29	Estadual	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - UTI	43193	ROBERTA PRECIPITO KRUSICKI AN	4114,38	Estadual	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - UTI	43193	SILAS FERNANDES DE SOUZA	2934,68	Estadual	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - UTI	43193	TAUTA MARIANA DA SILVA BERTOL	3216,02	Estadual	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - UTI	43193	TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	4239,83	Estadual	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - UTI	43193	TATIANE SAPATINI CRUZ	2899,68	Estadual	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - UTI	43193	TELMA CRISTINA BOSCHETTI ERRO	1965,97	Estadual	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - UTI	43193	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	2934,68	Estadual	R.H. (S)	
05/06/2025	FP - UTI	43193	YASMIN FREIRE BARBOSA	4170,98	Estadual	R.H. (S)	
05/06/2025	TERMO DE RESCISÃO	43196	LILIANE TENÓRIO	6684,94	Estadual	R.H. (S)	
05/06/2025	PENSÃO ALIMENTÍCIA	60501	BRUNA TEODORO	785,85	Estadual	R.H. (S)	
05/06/2025	NOTA FISCAL	652152	MECANO PACK EMBALAGENS S.A. - SOM SABOR	1427,22	Estadual	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	Juros 11,2

Órgão Concessor: Saúde

Gestora: Liane S. Godinho

Portaria nº 1.261, de 29 de novembro de 2024

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

Tipo de concessão: Fomento

Número do ajuste:

AHBB

05/06/2025						Estadual		Tarifa bancária	13
06/06/2025	NOTA FISCAL	150	ZUQUE MEDEIROS LTDA		2064,3	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS		
06/06/2025	NOTA FISCAL	152	ZUQUE MEDEIROS LTDA		1548,52	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS		
06/06/2025	NOTA FISCAL	153	ZUQUE MEDEIROS LTDA		12388,2	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS		
06/06/2025	FP - HSL	550.141.000.084.117	MICHELI PRADO GOMES		4279,53	Estadual	R.H. (S)		
06/06/2025	NOTA FISCAL	76	CPS SERVIÇOS EM MEDICINA EIRELI		3507,64	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS		
06/06/2025	NOTA FISCAL	25	TAYANE MIGUEL QUERINO		2500	Estadual	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
06/06/2025	FP - HSL	60601	IVAN DE CASTRO MARIANO		2899,65	Estadual	R.H. (S)		
06/06/2025	FP - HSL	60602	ANA LAURA RIBEIRO AGOSTINI		2000,59	Estadual	R.H. (S)		
06/06/2025	FP - HSL	60603	ANA LUCIA LEÃO		1666,78	Estadual	R.H. (S)		
06/06/2025	FP - HSL	60604	ISABELA MORETTI		2168,44	Estadual	R.H. (S)		
06/06/2025	FP - HSL	60605	JOSE HEITOR HIBNER PINOTI		1954,3	Estadual	R.H. (S)		
06/06/2025	FP - HSL	60606	KAREN KETTRYN DE GOIS LOPES		3660,23	Estadual	R.H. (S)		
06/06/2025	FP - HSL	60607	PRISCILA DIAS BATISTA		2934,68	Estadual	R.H. (S)		
06/06/2025	FP - HSL	60608	TATIANA DA SILVA COPPI		2934,68	Estadual	R.H. (S)		
06/06/2025	FP - HSL	60609	VALDIR PAVONI SALAZAR		2154,23	Estadual	R.H. (S)		
06/06/2025	FP - HSL	60611	AUGUSTO QUINTINO DE OLIVEIRA		1804,04	Estadual	R.H. (S)		
06/06/2025	FP - UTI	60612	ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA		3136,96	Estadual	R.H. (S)		
06/06/2025	FP - UTI	60613	JOYCE MARIA PEREIRA		3811,62	Estadual	R.H. (S)		
06/06/2025	NOTA FISCAL	1195	ULTRA CLIMED CLÍNICA MÉDICA LTDA		4250	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS		
06/06/2025	NOTA FISCAL	9	MORENO SERVICOS MEDICOS LTDA		3450	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS		
06/06/2025	NOTA FISCAL	23	CLINICA OBSTARE & FLORESCER LTDA		2300	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS		
06/06/2025	NOTA FISCAL	208	FERNANDO OTAVIO PIRES MATTERA SERVICOS MEDICOS LTDA		16728,76	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS		
06/06/2025	NOTA FISCAL	31817	PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA		9854,25	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS		
06/06/2025	NOTA FISCAL	31831	PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA		29879,64	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS		
06/06/2025	NOTA FISCAL	13	LEORSINI SERVICOS MEDICOS LTDA		2400	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS		
06/06/2025	NOTA FISCAL	1	LAIS XAVIER ASSISTENCIA MEDICA LTDA		2400	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS		
06/06/2025	NOTA FISCAL	913	CLINICA MIRANDA LTDA		2064,7	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS		
06/06/2025	NOTA FISCAL	1459	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA		10304,73	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS		
06/06/2025	NOTA FISCAL	1460	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA		4410,85	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS		
06/06/2025	NOTA FISCAL	47	ABDUL LATIF HAMZE LTDA		3300	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS		
06/06/2025	NOTA FISCAL	61	REATI BATISTA SERVICOS MEDICOS LTDA		550	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS		
06/06/2025	NOTA FISCAL	278	D.R. BAGATIM E CIA LTDA		18700	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS		
06/06/2025	NOTA FISCAL	256	AZEVEDO SERVIÇOS MEDICOS LTDA-ME		6710,27	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS		
06/06/2025	NOTA FISCAL	10	LUCAS GALVAO ALVES LTDA		412,5	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS		
06/06/2025	NOTA FISCAL	71	GIOVANNA CAPUTTI MAZINI LTDA		1650	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS		
06/06/2025	NOTA FISCAL	1	REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI		9350	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS		
06/06/2025	NOTA FISCAL	61	TONANNI LTDA		2337,5	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS		
06/06/2025	NOTA FISCAL	62	TONANNI LTDA		600	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS		
06/06/2025	NOTA FISCAL	9	LUCAS GALVAO ALVES LTDA		300	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS		
06/06/2025	NOTA FISCAL	40	NATALIA FABRICIO ZANOTI LTDA		300	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS		
06/06/2025	NOTA FISCAL	1098	CARDIOSPORT ATENDIMENTO MÉDICO ESPEC LTDA (QUALI VIDA)		1570,86	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS		
06/06/2025	NOTA FISCAL	31836	PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA		2177,32	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS		
06/06/2025	NOTA FISCAL	202500044	LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA MEDICA		300	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS		
06/06/2025	NOTA FISCAL	202500047	LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA MEDICA		11539,22	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS		
06/06/2025						Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS	Despesa imprópria	3352,8
06/06/2025	NOTA FISCAL	25	DOURADOS SERVICOS MEDICOS & SAUDE LTDA		9900	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS		
06/06/2025	NOTA FISCAL	16	PLINIO HERNANDEZ		14300	Estadual	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
06/06/2025	NOTA FISCAL	136	NATALI GAIATO CRUZ		3000	Estadual	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
06/06/2025	NOTA FISCAL	291	CARCI IMOBILIZACOES ORTOPEDICA LTDA (CARLOS ANTONIO DA SILVA)- PI		1054	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS		
06/06/2025	NOTA FISCAL	7	FELIPE VIEIRA LAPA DE MENEZES		3500	Estadual	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
06/06/2025	NOTA FISCAL	5057	ELETRO TECNICA CORONEL GARCA LTDA ME SERVIÇO		500	Estadual	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	Juros	11,7
06/06/2025	NOTA FISCAL	10568	MESSER GASES LTDA		479,11	Estadual	MEDICAMENTOS		
06/06/2025						Estadual		Tarifa bancária	1230,6
06/06/2025						Estadual		Despesa imprópria	3352,8
09/06/2025	NOTA FISCAL	151	ZUQUE MEDEIROS LTDA		6757,2	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS		
09/06/2025	NOTA FISCAL	380	VCBC SERVICOS MEDICOS LTDA		3792,6	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS		
09/06/2025	NOTA FISCAL	1192	CAMA HOSPITALAR MARILIA COMERCIO E LOCACAO LTDA		600	Estadual	LOCAÇÕES DIVERSAS		
09/06/2025	NOTA FISCAL	1193	CAMA HOSPITALAR MARILIA COMERCIO E LOCACAO LTDA		1200	Estadual	LOCAÇÕES DIVERSAS		
09/06/2025	RECIBO DE FÉRIAS	25879	ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO CABRAL		999,13	Estadual	R.H. (S)		
09/06/2025	TERMO DE RESCISÃO	25880	LEANDRO GONÇALVES		714,38	Estadual	R.H. (S)		
09/06/2025	NOTA FISCAL	184	AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA EIRELI		9487,5	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS		
09/06/2025	NOTA FISCAL	432	SIMONE REGINA PIRES STUANI BENEDETTI		6000	Estadual	R.H. (S)		
09/06/2025	NOTA FISCAL	74	PRESTADORA DE SERVICOS MEDICOS ABCT LTDA		10625	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS		
09/06/2025	NOTA FISCAL	31	MAURICIO LOPES DA SILVA NETTO SERVICOS MEDICOS LTDA		2200	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS		
09/06/2025	NOTA FISCAL	20	DR. RAFAEL ZERBINATI SERVICOS MEDICOS LTDA		1300	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS		
09/06/2025	NOTA FISCAL	141	SANCHES SERVICOS MEDICOS LTDA		300	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS		
09/06/2025	NOTA FISCAL	5057	ELETRO TECNICA CORONEL GARCA LTDA ME SERVIÇO		500	Estadual	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
09/06/2025	NOTA FISCAL	8334	ELETRO TECNICA CORONEL PRODUTO		1125	Estadual	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
09/06/2025	NOTA FISCAL	206	DFG SERVICOS MEDICOS S/S		1683,3	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS		
09/06/2025	NOTA FISCAL	134	LIMA E TAVARES CLINICA MEDICA LTDA - EPP		13200	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS		
09/06/2025	NOTA FISCAL	155	MOREIRA SABATINI SERVICOS MEDICOS LTDA		600	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS		
09/06/2025	NOTA FISCAL	120	CAROLINE VIOTTO SERVICOS MEDICOS LTDA		1800	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS		
09/06/2025	NOTA FISCAL	1137	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA		344,5	Estadual	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
09/06/2025	NOTA FISCAL	1471	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA ME		230,5	Estadual	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
09/06/2025	NOTA FISCAL	148549	NUTRIPORT COMERCIAL LTDA		576,5	Estadual	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
09/06/2025	NOTA FISCAL	969914	NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR LTDA		1109,6	Estadual	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
09/06/2025	NOTA FISCAL	2752	AJ TECIDOS E CONFECCOES LTDA		1166,17	Estadual	R.H. (S)		
09/06/2025	NOTA FISCAL	22858	MERCADO GS DE GARCA LTDA - ME - PARTE		1051,35	Estadual	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		
09/06/2025	NOTA FISCAL	22858	MERCADO GS DE GARCA LTDA - ME - PARTE		2800,32	Municipal	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		
09/06/2025	NOTA FISCAL	70980	SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO LTDA		7190	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
09/06/2025	NOTA FISCAL	156643	GEMMEN GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS, MEDICAMENTOS E IMPLANTES NACIONAIS E IMPORTADO		137,94	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
09/06/2025	NOTA FISCAL	31904	INDEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS LTDA		312,5	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
09/06/2025	NOTA FISCAL	115663	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA		503,75	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
09/06/2025	NOTA FISCAL	2057775	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE		521,02	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
09/06/2025	NOTA FISCAL	21772	IND. COM. CEREALISTA GARCA LTDA		34,9	Municipal	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		
09/06/2025	FATURA	1816501	AONET SERVICOS DE COMUNICACAO LTDA		199,9	Municipal	UTILIDADES PÚBLICAS		
09/06/2025						Municipal		Tarifa bancária	130
10/06/2025	PISO RESCISÃO - HSL	550.141.000.078.419	BRUNO DE SOUZA MORAES		288,41	Municipal	R.H. (S)		
10/06/2025	NOTA FISCAL	748	ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA		1250,08	Municipal	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
10/06/2025	NOTA FISCAL	11717	EMERSON CARRETEIRO GARÇA-ME		101	Municipal	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		
10/06/2025	NOTA FISCAL	35773	VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA		5397,87	Municipal	LOCAÇÕES DIVERSAS		
10/06/2025	PISO RESCISÃO - HSL	20852	JOYCE CONCEIÇÃO DO PRADO		499,95	Municipal	R.H. (S)		
10/06/2025	PISO RESCISÃO - HSL	20852	VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO		211,51	Municipal	R.H. (S)		
10/06/2025	PISO RESCISÃO UTI	28053	EMERSON LOPES DA SILVA		519,09	Municipal	R.H. (S)		
10/06/2025	PISO RESCISÃO UTI	28053	MIRIAM GALDINO PEREIRA		326,89	Municipal	R.H. (S)		
10/06/2025	PISO RESCISÃO UTI	28053	ROSANA APARECIDA MARTINS		576,88	Municipal	R.H. (S)		
10/06/2025						Municipal		Bloqueio Judicial	47861,18
10/06/2025	NOTA FISCAL	21842	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME		3641,53	Municipal	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		
10/06/2025	NOTA FISCAL	951	ABRELL FRADOSO, MORAIS E MORAES.COM MAIS ELEVADORES		935	Municipal	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
10/06/2025	NOTA FISCAL	21547	O.M.I. COM. MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS INFORMÁTICA LTDA		5558,72	Municipal	LOCAÇÕES DIVERSAS		
10/06/2025	BOLETO	964626	SIND EMPREGADOS ESTABELECIMENTO DE SERVIÇO DE SAUDE CAMPINAS		3500	Municipal	R.H. (S)		
10/06/2025	NOTA FISCAL	695	FCG SERVIÇOS TECNICOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA		1365,41	Municipal	LOCAÇÕES DIVERSAS		
10/06/2025	NOTA FISCAL	8295	DIAS LAB ANALISES CLINICAS LTDA-ME-FOLHA		145,75	Municipal	SERVIÇOS MÉDICOS		
10/06/2025	NOTA FISCAL	32055	ACACIO VIASSELI - ME MULTIGAN ELETRICO HIDRAULICA		1000	Municipal	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
10/06/2025	NOTA FISCAL	1754	BIANCA PERES RENOFIO - EIRELI		11,62	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
10/06/2025	NOTA FISCAL	1758	BIANCA PERES RENOFIO - EIRELI		27,35	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
10/06/2025	NOTA FISCAL	1759	BIANCA PERES RENOFIO - EIRELI		31,82	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
10/06/2025	NOTA FISCAL	21901	O.M.I. COM. MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS INFORMÁTICA LTDA		804	Municipal	LOCAÇÕES DIVERSAS		
10/06/2025	NOTA FISCAL	4216	LABORATORIO DE ANATOMIA CITOPATOLOGICA-HIST ELLINGEN		2161,34	Municipal	SERVIÇOS MÉDICOS		
10/06/2025	NOTA FISCAL	2232	PRO-LITE PATOLOGIA DIAGNOSTICA LTDA		1627,14	Municipal	SERVIÇOS MÉDICOS		
10/06/2025	NOTA FISCAL	45168	MASTEROS DISTRIBUIDORA LTDA - EPP		929,25	Municipal	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		
10/06/2025	NOTA FISCAL	49495	MASTEROS DISTRIBUIDORA LTDA - EPP		19,55	Municipal	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		
10/06/2025	NOTA FISCAL	168	CLINICA MEDICA E ASSISTENCIA E ASSESSORIA PINOTTI E AFFONSO LTDA		1750	Municipal	SERVIÇOS MÉDICOS		
10/06/2025	NOTA FISCAL	17689	PH7 COM E REPRES. DE PROD. PARA DIAG LTDA		563,56	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	Juros	21
10/06/2025	NOTA FISCAL	152870	STERILE VITA ESTERILIZAÇAO DE MATERIAIS DE SAUDE LTDA		2961,08	Municipal	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	Juros	73,46
10/06/2025	NOTA FISCAL	21880	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME		2073,44	Municipal	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		
10/06/2025	NOTA FISCAL	21842	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME		3642	Municipal	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		
10/06/2025	NOTA FISCAL	835562	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA		1709,84	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
10/06/2025	BOLETO	61029	BRADESCO SEGURO DE VIDA		259,8	Municipal	R.H. (S)		
10/06/2025	NOTA FISCAL	1439	COMPANHIA ULTRAGAZ S.A		4216,1	Municipal	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	Juros	124,24
10/06/2025	BOLETO	61022	BRADESCO SEGURO DE VIDA		1162,03	Municipal	R.H. (S)		
10/06/2025	NOTA FISCAL	2986	CALCADOS PASA TRABALHAR COM. DE EQUIP. DE PROT. IND. LTDA		1558,95	Municipal	R.H. (S)		
10/06/2025	NOTA FISCAL	10170	SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO LTDA ME		526,5	Municipal	LOCAÇÕES DIVERSAS		
10/06/2025						Municipal		Tarifa bancária	193,95
11/06/2025	NOTA FISCAL	984	AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA		2200	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
11/06/2025	NOTA FISCAL	986	AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA		2200	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
11/06/2025	NOTA FISCAL	988	AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA		2200	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
11/06/2025	NOTA FISCAL	993	AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA		2200	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
11/06/2025	NOTA FISCAL	999	AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA		2200	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
11/06/2025	NOTA FISCAL	26497	EMBAPLAS COMERCIAL E DISTR DE EMBALAGENS LTDA ME		925,77	Municipal	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		
11/06/2025	NOTA FISCAL	2767	AJ TECIDOS E CONFECCOES LTDA		2308,33	Municipal	R.H. (S)		
11/06/2025	NOTA FISCAL	39915	EPIMED SOLUTIONS TECNOLOGIA DE INFORMAÇÕES MEDICAIS LTDA		1152,56	Municipal	LOCAÇÕES DIVERSAS		
11/06/2025	NOTA FISCAL	87427977	MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS		2526,13	Municipal	MEDICAMENTOS		
11/06/2025	NOTA FISCAL	19113	MEDCONTROL COM. DE MAT. HOSP. LTDA		2327,74	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
11/06/2025	NOTA FISCAL	961	MRM COMERCIO LTDA		790	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
11/06/2025	NOTA FISCAL	21907	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME		281,6	Municipal	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		
11/06/2025	NOTA FISCAL	11115040	SERVIMED COMERCIAL LTDA		396,25	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
11/06/2025	NOTA FISCAL	520186	POLARFIX IND. E COM. DE PROD. HOSP. LTDA		511,08	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
11/06/2025	NOTA FISCAL	11954	DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.		2926,5	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

Tipo de concessão: Fomento

Número do ajuste:

AHBB

11/06/2025	NOTA FISCAL	14676	POLITEI INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	415,68	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR					
11/06/2025	NOTA FISCAL	820632	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LTDA	587,2	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR					
11/06/2025	NOTA FISCAL	230956	FUTURA COMERCIO MED HOSPITALARES LTDA	1807,06	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR					
11/06/2025	NOTA FISCAL	614313	CIRURGICA MEDCENTER	1494,74	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR					
11/06/2025	NOTA FISCAL	231804	FUTURA COMERCIO MED HOSPITALARES LTDA	541,6	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR					
11/06/2025	NOTA FISCAL	21902	D.M.E COM. MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS INFORMÁTICA LTDA	81,86	Municipal	LOCAÇÕES DIVERSAS	Juros	1,94			
11/06/2025	NOTA FISCAL	87427978	MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	1093,63	Municipal	MEDICAMENTOS					
11/06/2025					Municipal		Tarifa bancária	56			
13/06/2025	NOTA FISCAL	10671	MESSER GASES LTDA	424,99	Municipal	MEDICAMENTOS					
13/06/2025	NOTA FISCAL	8195	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA - ME	6125,59	Municipal	SERVIÇOS MÉDICOS					
13/06/2025					Municipal		Tarifa bancária	13			
20/06/2025	GUIA - HSL	mai/25	FGTS	42889,09	Municipal	R.H. (S)					
20/06/2025	GUIA - UTI	mai/25	FGTS	10074,13	Municipal	R.H. (S)					
20/06/2025	DARF FOLHA - UTI	mai/25	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	2936,23	Municipal	R.H. (S)					
20/06/2025	INSS FOLHA - HSL	mai/25	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	46611,01	Municipal	R.H. (S)					
20/06/2025	DARF FOLHA - HSL	mai/25	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	7374,7	Municipal	R.H. (S)					
20/06/2025	INSS FOLHA - UTI	mai/25	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	11925,18	Municipal	R.H. (S)					
20/06/2025	TERMO DE RESCISÃO	62001	IVAN DE CASTRO MARIANO	2619,22	Municipal	R.H. (S)					
20/06/2025	GRRF	10/01/2069	FGTS	107,15	Municipal	R.H. (S)					
20/06/2025	NOTA FISCAL	18967	BENEFICIOS UPS LTDA	6782,03	Municipal	R.H. (S)					
20/06/2025	NOTA FISCAL	18966	BENEFICIOS UPS LTDA	45594,05	Municipal	R.H. (S)					
20/06/2025	NOTA FISCAL	37	58.869.286 JOAO VITOR ANTUNES SOBRINHO	470	Municipal	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS					
20/06/2025	NOTA FISCAL	13	INES MANFRIN CIRILLO	294	Municipal	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS					
20/06/2025	NOTA FISCAL	10752	MESSER GASES LTDA	2092,29	Municipal	MEDICAMENTOS					
20/06/2025	NOTA FISCAL	19415	MEDCONTROL COM. DE MAT. HOSP. LTDA	6314,6	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR					
20/06/2025	NOTA FISCAL	10753	MESSER GASES LTDA	1201,39	Municipal	MEDICAMENTOS					
20/06/2025	FATURA	4591946	LIFE SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO MULTIMIDIA LTDA	1973,53	Municipal	UTILIDADES PÚBLICAS					
20/06/2025					Municipal		Tarifa bancária	39			
23/06/2025	NOTA FISCAL	26628	ELETRO CENTER DE GARCA LTDA	1046,3	Municipal	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS					
23/06/2025	NOTA FISCAL	5164	MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	662,51	Municipal	MEDICAMENTOS					
23/06/2025	NOTA FISCAL	321547	SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	788,46	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR					
23/06/2025	NOTA FISCAL	2011243	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	474,96	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR					
23/06/2025	NOTA FISCAL	2011094	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	1091,49	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR					
23/06/2025	NOTA FISCAL	20177	INOVAMED HOSPITALAR LTDA	1302,09	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR					
23/06/2025	NOTA FISCAL	689315	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA	1883,5	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR					
23/06/2025	NOTA FISCAL	116380	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	1576,31	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR					
23/06/2025	NOTA FISCAL	116563	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	2973,6	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR					
23/06/2025	NOTA FISCAL	11347646	SERVIMED COMERCIAL LTDA	179,04	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR					
23/06/2025	NOTA FISCAL	73606	PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA DE PROD MED HOSP LTDA	502,64	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR					
23/06/2025	NOTA FISCAL	26739	EMBAPLAS COMERCIAL E DISTR DE EMBALAGENS LTDA ME	568,4	Municipal	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO					
23/06/2025	NOTA FISCAL	116584	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	541,94	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR					
23/06/2025	NOTA FISCAL	521006	IBF INDÚSTRIA BRASILEIRA DE FILMES	4500	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR					
23/06/2025	NOTA FISCAL	39515	DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA	602,5	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR					
23/06/2025	NOTA FISCAL	10353	SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO LTDA ME	5014	Municipal	LOCAÇÕES DIVERSAS					
23/06/2025					Municipal		Tarifa bancária	10			
24/06/2025	NOTA FISCAL	935	CASA DE CARNES BRANCO E SARAUZA LTDA	6134,38	Municipal	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS					
24/06/2025	NOTA FISCAL	2156	WELINTON GONCALVES MOREIRA - ME	1708	Municipal	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS					
24/06/2025	NOTA FISCAL	232452	FUTURA COMERCIO MED HOSPITALARES LTDA	841,4	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR					
24/06/2025	NOTA FISCAL	841831	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	1537,94	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR					
24/06/2025	FATURA	413159012	COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ - CPFL	24127,28	Municipal	UTILIDADES PÚBLICAS					
24/06/2025	DARF PIS - HSL	abr/25	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	8917,92	Municipal	SERVIÇOS MÉDICOS					
24/06/2025	DARF PIS - HSL	abr/25	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	144,4	Municipal	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	Juros	912,86			
24/06/2025	DARF PIS - HSL	abr/25	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	116,94	Municipal	R.H. (S)					
24/06/2025	DARF PIS - HSL	abr/25	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	32,31	Municipal	MEDICAMENTOS					
24/06/2025	DARF IRPJ - HSL	abr/25	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	2876,75	Municipal	SERVIÇOS MÉDICOS	Juros	288,81			
24/06/2025	DARF IRPJ - HSL	abr/25	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	37,72	Municipal	R.H. (S)					
24/06/2025	NOTA FISCAL	22017	JS COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	6907,02	Municipal	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO					
24/06/2025	ISS - HSL	45778	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	135,95	Municipal	LOCAÇÕES DIVERSAS					
24/06/2025	ISS - UTI	45778	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	117,17	Municipal	LOCAÇÕES DIVERSAS					
24/06/2025	NOTA FISCAL	1768	BIANCA PERES RENOFIO - EIRELI	31,42	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR					
24/06/2025	NOTA FISCAL	1775	BIANCA PERES RENOFIO - EIRELI	52,74	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR					
24/06/2025	NOTA FISCAL	2200	SACOLAO GARCA COMERCIAL LTDA	2390,26	Municipal	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS					
24/06/2025					Municipal		Tarifa bancária	39			
25/06/2025	NOTA FISCAL	94	FABIO ANTONIO CONTRERA 29994700889	1050	Municipal	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS					
25/06/2025	NOTA FISCAL	825223	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LTDA	7046,16	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR					
25/06/2025	NOTA FISCAL	841932	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	158,18	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	Juros	0,25			
25/06/2025	NOTA FISCAL	121510	BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA	1821,24	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR					
25/06/2025	NOTA FISCAL	7044	FLLO DISTRIBUIÇÃO LTDA	452,72	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR					
25/06/2025	NOTA FISCAL	690603	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA	440,58	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR					
25/06/2025	NOTA FISCAL	653092	MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES	2447,88	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR					
25/06/2025	NOTA FISCAL	825096	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LTDA	1863,33	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR					
25/06/2025	NOTA FISCAL	14257	DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	2681,5	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR					
25/06/2025	NOTA FISCAL	19457	MEDCONTROL COM. DE MAT. HOSP. LTDA	2065	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR					
25/06/2025	NOTA FISCAL	156627	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR	573,66	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	Juros	11,94			
25/06/2025	NOTA FISCAL	7046	FLLO DISTRIBUIÇÃO LTDA	4833	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR					
25/06/2025	NOTA FISCAL	250051	GLOBAL HOSPITALAR IMPORTACAO E COMERCIO	2699,63	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR					
25/06/2025	NOTA FISCAL	196488	BIOMEDICAL EQUIP. E PROD. MEDICO-CIRURGICOS LTDA	630	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	Juros	1,89			
25/06/2025	NOTA FISCAL	45072	SILMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	8031,65	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR					
25/06/2025	NOTA FISCAL	136720	CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	692,05	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR					
25/06/2025	NOTA FISCAL	334809	SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA	691,92	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR					
25/06/2025	NOTA FISCAL	3525	QUIRON PHARMA LTDA	1925	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	Juros	37,1			
25/06/2025	NOTA FISCAL	10851	MESSER GASES LTDA	171,87	Municipal	MEDICAMENTOS					
25/06/2025	NOTA FISCAL	17625	PHJ COM E REPRES. DE PROD. PARA DIAG LTDA	563,56	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR					
25/06/2025	NOTA FISCAL	117049	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	793,63	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR					
25/06/2025	NOTA FISCAL	30424	INOVAMED HOSPITALAR LTDA	2076,39	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR					
25/06/2025	NOTA FISCAL	1539272	C & S MEDICO CIENTIFICA S/A	781,41	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR					
25/06/2025	NOTA FISCAL	889729	ALFALAGOS LTDA	1265	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR					
25/06/2025	NOTA FISCAL	254697	F&F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA	2092	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR					
25/06/2025	NOTA FISCAL	45066	SILMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	1298,1	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR					
25/06/2025	NOTA FISCAL	136451	CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	2194,66	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR					
25/06/2025	NOTA FISCAL	616600	CIRURGICA MEDCENTER	1560	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR					
25/06/2025	DARF PIS - UTI	abr/25	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	1785,6	Municipal	SERVIÇOS MÉDICOS	Juros	185,33			
25/06/2025	DARF PIS - UTI	abr/25	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	24,37	Municipal	R.H. (S)					
25/06/2025	DARF IRPJ - UTI	abr/25	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	576	Municipal	SERVIÇOS MÉDICOS	Juros	58,98			
25/06/2025	NOTA FISCAL	8293	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA - ME	9860	Municipal	SERVIÇOS MÉDICOS					
25/06/2025	NOTA FISCAL	63627	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	5145,24	Municipal	R.H. (S)					
25/06/2025	NOTA FISCAL	63628	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	70,64	Municipal	R.H. (S)					
25/06/2025	NOTA FISCAL	63634	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	986	Municipal	R.H. (S)					
25/06/2025	NOTA FISCAL	63632	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	35,32	Municipal	R.H. (S)					
25/06/2025					Municipal		Tarifa bancária	34,76			
26/06/2025					Municipal		Recurso próprio		41543,02		
26/06/2025	RECIBO DE FÉRIAS	24069	AGUDA CRISTINA DA SILVA	3078,18	Municipal	R.H. (S)					
26/06/2025	RECIBO DE FÉRIAS	24069	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRI	3243,87	Municipal	R.H. (S)					
26/06/2025	RECIBO DE FÉRIAS	24069	APARECIDA DOS SANTOS	2529,18	Municipal	R.H. (S)					
26/06/2025	RECIBO DE FÉRIAS	24069	BEATRIZ KETTILEN PEREIRA RAMO	4730,25	Municipal	R.H. (S)					
26/06/2025	RECIBO DE FÉRIAS	24069	CELIA APARECIDA MAXIMIANO	2827,64	Municipal	R.H. (S)					
26/06/2025	RECIBO DE FÉRIAS	24069	FABIANE FRANCA FERNANDES	3430,56	Municipal	R.H. (S)					
26/06/2025	RECIBO DE FÉRIAS	24068	GISELE MORETTI DE AQUINO	2909,07	Municipal	R.H. (S)					
26/06/2025	RECIBO DE FÉRIAS	24069	HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	3117,33	Municipal	R.H. (S)					
26/06/2025	RECIBO DE FÉRIAS	24069	LUIZ CARLOS PERRONI	1166,22	Municipal	R.H. (S)					
26/06/2025	RECIBO DE FÉRIAS	24069	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	2481,51	Municipal	R.H. (S)					
26/06/2025	RECIBO DE FÉRIAS	24068	ROSANGELA DE FATIMA COELHO	3405,84	Municipal	R.H. (S)					
26/06/2025	RECIBO DE FÉRIAS	24069	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	4725,76	Municipal	R.H. (S)					
26/06/2025	RECIBO DE FÉRIAS	24069	THATNA APARECIDA DA PAIXAO	3429,16	Municipal	R.H. (S)					
26/06/2025	RECIBO DE FÉRIAS	24070	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO	3441,49	Municipal	R.H. (S)					
26/06/2025	RECIBO DE FÉRIAS	24070	JULIANE GRACIANO RODRIGUES	4843,43	Municipal	R.H. (S)					
Total				1.830.245,57					94.997,05	46.126,05	

Classificação de Despesa	Municipal	Estadual	Federal	Total
R.H. (S)	244.122,31	204.824,09	410.862,07	859.808,27
Medicamentos	8.405,11	478,11	0,00	8.883,22
Material Médico E Hospitalar	114.677,53	1.685,90	12.061,23	128.424,66
Gêneros Alimentícios	17.525,76	2.478,57	1.337,90	21.342,23
Outros Materiais De Consumo	18.836,94	0,00	0,00	18.836,94
Serviços Médicos	40.026,09	223.455,35	240.467,18	503.948,62
Outros Serviços De Terceiros	8.810,86	26.200,00	0,00	35.010,86
Locação De Imóveis	0,00	0,00	0,00	0,00
Locações Diversas	20.150,66	1.600,00	5.534,00	27.484,66
Utilidades Públicas	26.500,71	0,00	0,00	26.500,71
Combustível	0,00	0,00	0,00	0,00
Bens E Materiais Permanentes	0,00	0,00	0,00	0,00
Obras	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Financeiras E Bancárias	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	499.055,77	460.922,02	670.262,38	1.830.240,17

Fonte	Receita	Despesa
Estadual	460.922,02	460.922,02
Federal	670.262,38	670.262,38

Órgão concessor: Saúde

Gestora: Elaine C. Gouvêia

Lei autorizadora: 5.260, de 29 de novembro de 2018

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

AHBB

Municipal	499.411,56	499.055,77
Total	**1.630.595,96**	**1.630.240,17**

RESUMO

Descrição	Valor
Saldo Anterior	5.496,41
Rend. aplicações	-
Rec. repassados	1.630.595,96
Total de receitas	1.636.092,37
Despesas	1.630.240,17
Recurso Próprio (Prefeitura a devolver para a entidade) - Saldo recuperado para AHBB	5.852,20
Saldo a transportar	0,00

GLOSAS

Tipo	Valor
Bloqueio Judicial	47.861,18
Despesa Indébita	3.352,80
FaltaDoc	0,00
Juros	1.747,76
Multa	0,00
Tarifa bancária	2.029,31
Total	**$4.991,08**

VALOR CREDITADO NA CONTA DO CONVÊNIO	R$	45.784,05
Saldo positivo recuperado	R$	5.852,20
Juros à devolver a gloss (Jurros/2025	R$	1.747,76
Tarifas à devolver a gloss (Jurros/2025	R$	2.029,31
Transferência à tutela	R$	47.861,18
SALDO	**R$**	**-**

Prefeitura deve à AHBB (acumulado)	R$ 368.876,26

DEVOLUÇÕES

Tipo	Valor
Recurso Próprio	0,00
Bloqueio judicial	47.861,18
Despesa Indébita	3.352,80
FaltaDoc	0,00
Juros	1.747,76
Multa	0,00
Tarifa bancária	2.029,31
Total	**$4.991,08**

Saldo glosas	Valor
saldo a transportar glosa	0,00

SALDO BANCÁRIO 0,00

João Pedro P. nott. Affonso
Responsável

Opção convênio: Saúde
Gestora: Lucinei L. Gonçalves
Nº. autor. portaria: 5.265, de 29 de novembro de 2018

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

Tipo de concessão: Fomento

Número do ajuste:

AHBB

Saldo Anterior	Valor
Saldo anterior	5.496,41

Mês Referência	Valor
jun/25	5.852,20

Tipo Investimento	Valor
Rendimentos	

RECEITAS

Data	Num. Doc	Num. Cred	D. Tesouro	Valor	Fonte
03/06/2025	1630/7	550.290.000.017.417	Rec. Lib. TF 13/23 [o. 5/12] [mem 14.759/25]	576.152,12	Federal
03/06/2025	1631/5	550.290.000.037.419	Rec. Lib. TF 13/23 [o. 5/12] [mem 14.759/25] [Piso Enf]	48.746,08	Federal
03/06/2025	1628/13	550.290.000.073.013	Rec. Lib. TF 13/23 [o. 5/12] [mem 14.759/25]	298.218,62	Municipal
03/06/2025	1629/5	550.290.000.073.013	Rec. Lib. TF 13/23 [o. 5/12] [mem 14.759/25] [Enc Piso Enf]	8.751,42	Municipal
03/06/2025	1628/14	550.290.000.073.013	Rec. Lib. TF 13/23 [o. 5/12] [mem 14.759/25] [Compl Enc Piso Enf]	10.812,24	Municipal
06/06/2025	6843/2	550.290.000.021.101	Rec. Lib. TF 13/23 [o. 2/09] [mem 14.759/25] [Multirão de Cirurgias - Valor Adicional]	34.620,24	Estadual
06/06/2025	1640/7	550.290.000.021.101	Rec. Lib. TF 13/23 [o. 5/12] [mem 14.759/25]	426.301,76	Estadual
06/06/2025	6843/2	550.290.000.037.417	Rec. Lib. TF 13/23 [o. 2/09] [mem 14.759/25] [Multirão de Cirurgias]	45.364,18	Federal
06/06/2025	1628/15	550.290.000.073.013	Rec. Lib. TF 13/23 [o. 5/12] [mem 14.759/25]	169.629,28	Municipal
Total				**1.630.595,96**	

DESPESAS

Data	Tipo	Num. Doc	Favor	Valor	Fonte	Destino	Item	Valor R	Devolução
					Federal		Recurso próprio		2243,03
26/06/2025					Municipal		Recurso próprio		43543,02
Total				-				-	**45.786,05**

Orçamento Previsto	Mensal	1º Trimestre	2º Trim	Total
R.H. (S)	244.122,11	204.824,09	410.882,07	859.808,27
Medicamentos	8.405,11	478,11	0,00	8.883,22
Material Médico E Hospitalar	114.677,53	1.685,90	12.061,23	128.424,66
Gêneros Alimentícios	17.525,76	2.476,57	1.337,90	21.342,23
Outros Materiais De Consumo	18.836,94	0,00	0,00	18.836,94
Serviços Médicos	40.026,09	223.455,35	240.467,18	503.948,62
Outros Serviços De Terceiros	8.810,86	26.200,00	0,00	35.010,86
Locação De Imóveis	0,00	0,00	0,00	0,00
Locações Diversas	20.150,66	1.820,00	5.514,00	27.484,66
Utilidades Públicas	26.500,71	0,00	0,00	26.500,71
Combustível	0,00	0,00	0,00	0,00
Bens E Materiais Permanentes	0,00	0,00	0,00	0,00
Obras	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Financeiras E Bancárias	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	**499.055,77**	**460.922,02**	**670.262,38**	**1.830.240,17**

Fonte	Receber	Recebido
Estadual	460.922,02	460.922,02
Federal	670.262,38	670.262,38
Municipal	499.411,56	499.055,77
Total	**1.830.595,96**	**1.830.240,17**

RESUMO

Descrição	Valor
Saldo Anterior	5.496,41
Rend. aplicações	-
Rec. repassados	1.630.595,96
Total de receitas	1.636.092,37
Despesas	1.630.240,17
Recurso Próprio (Prefeitura a devolver para a entidade) - Saldo recuperado para a AHBB	5.852,20
Saldo a transportar	0,00

GLOSAS

Tipo	Valor
Bloqueio Judicial	47.861,18
Despesa Imprópria	3.352,80
FaltaDoc	0,00
Juros	1.747,76
Multa	0,00
Tarifa bancária	2.029,31
Total	**54.991,05**

VALOR CREDITADO NA CONTA DO CONVÊNIO	R$	46.794,05
Saldo anterior recuperado	R$	5.852,20
Juros à devolver agência Lumes/2025	R$	1.747,76
Tarifas à devolver agência Lumes/2025	R$	2.029,31
Transferência à Lotfer	R$	47.861,18
SALDO	**R$**	**-**

Prefeitura deve à AHBB (acumulado)	R$ 368.879,26

DEVOLUÇÕES

Tipo	Valor
Recurso Próprio	0,00
Bloqueio Judicial	47.861,18
Despesa Imprópria	3.352,80
FaltaDoc	0,00
Juros	1.747,76
Multa	0,00
Tarifa bancária	2.029,31
Total	**54.991,05**

Saldo Anterior	Valor
Saldo a transportar glosa	0,00

SALDO BANCÁRIO **0,00**

João Pedro Pinotti Affonso
Responsável

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.07.11 11:11:49 -03'00'

Órgão Concessor: Saúde
Gestora: Liane C. Guiorge
Termo de Fomento nº 265 de 29 de novembro de 2018

AHBB | REDE SANTA CASA

NOTA EXPLICATIVA REFERENTE AO VALOR DE RECURSO PRÓPRIO NA CONTA DO CONVÊNIO REALIZADO PELA ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste **explicar que o valor de recurso próprio aplicados pela Entidade no mês de Junho/2025 no valor de R$ 2.243,03 em 02/06/2025 e R$ 43.543,02 em 26/06/2025, foram para honrar seus compromissos, sendo gastos de acordo com o objeto do Plano de Trabalho, levando em consideração as correções realizadas até apresente data pelo departamento de convênios, segue em anexo mensalmente a composição dos aportes e abatimentos de glosas realizada na conta específica do convênio.**

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

Atenciosamente.

Garça, 11 de julho de 2025.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.07.11 11:15:09 -03'00'

www.ahbb.org.br
contato@ahbb.org.br
14 34075066
R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP
CEP 17402 064

Mês	Creditado	Ocorrências	Devoluções	Saldo Bancário	À receber da Prefeitura
jan	R$ 91.723,08	Cobrir Glosas	R$ 51.643,63		
		Saldo de Glosas	R$ 5.979,93		
		Saldoà receber da Prefeitura	R$ 34.099,52		
Total	R$ 91.723,08	Total	R$ 91.723,08	R$ -	R$ 34.099,52
fev	R$ 150.000,00	Cobrir Despesas	R$ 60.509,32		
		Cobrir Glosas	R$ 6.443,12		
Total	R$ 150.000,00	Total	R$ 66.952,44	R$ 83.047,56	R$ 177.656,40
mar	R$ 97.297,72	Cobrir Despesas	R$ 94.853,24		
		Cobrir Glosas	R$ 2.444,48		
Total	R$ 97.297,72	Total	R$ 97.297,72	R$ -	R$ 272.509,64
abr	R$ 72.409,42	Cobrir Despesas	R$ 66.727,26		
		Cobrir Glosas	R$ 5.682,16		R$ 339.236,90
Total	R$ 72.409,42	Total	R$ 72.409,42	R$ -	
mai	R$ 40.700,25	**Cobrir Despesas**	R$ 29.995,15		
		Cobrir Glosas	R$ 5.208,69		
Total	R$ 40.700,25	Total	R$ 35.203,84	R$ 5.496,41	R$ 374.728,46
jun	R$ 45.786,05	**Saldo (+) foi para AHBB**	-R$ 5.852,20		
		Cobrir Glosas	R$ 51.638,25		
Total	R$ 45.786,05	Total	R$ 45.786,05	R$ -	R$ 368.876,26
TOTAL QUE A PREFEITURA DEVE A AHBB APÓS A COMPENSAÇÃO					**R$ 368.876,26**

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.07.11 11:15:20 -03'00'

EMPRESA

Extrato de conta corrente - Autorizável

G3340109354886641
01/07/2025 09:40:06

Cliente - Conta atual

Agência	3062-7
Conta corrente	37215-3ASSOCIACAO H B BRASIL
Período do extrato	06 / 2025

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
30/05/2025		0000	00000	Saldo Anterior		5.496,41 C	5.496,41 C
02/06/2025		3062	99015	Transferência recebida	553.062.000.036.049	2.243,03 C	
				02/06 15:52 ASSOCIACAO H B BRASIL			
02/06/2025		0000	13105	Pix - Enviado	60.201	5.534,00 D	
				02/06 15:55 Sinconecta Tecnologia da I			
02/06/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	60.202	2.205,44 D	0,00 C
				748 0717 05945514985 ISABELLA RABELO G			
03/06/2025		0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.037.417	576.152,12 C	
				03/06 09:36 SP 351670 FMS CUSTEIO SU			
03/06/2025		0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.037.419	48.746,08 C	
				03/06 09:39 SP 351670 FMS ENFERMAGEM			
03/06/2025		0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.073.013	299.218,62 C	
				03/06 09:46 PREF MUNIC GARCA C MOVIM			
03/06/2025		0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.073.013	8.751,42 C	
				03/06 09:46 PREF MUNIC GARCA C MOVIM			
03/06/2025		0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.073.013	30.812,24 C	
				03/06 09:46 PREF MUNIC GARCA C MOVIM			
03/06/2025		3062	99015	Transferência enviada	550.058.000.096.767	3.600,00 D	
				03/06 17:28 JOAO DEIVID MORA			
03/06/2025		3062	99015	Transferência enviada	550.114.000.016.448	5.631,00 D	
				03/06 17:28 B. S N S M - ME			
03/06/2025		3062	99015	Transferência enviada	550.114.000.016.448	21.587,39 D	
				03/06 17:28 B. S N S M - ME			
03/06/2025		3062	99015	Transferência enviada	550.114.000.016.448	5.161,75 D	
				03/06 17:28 B. S N S M - ME			
03/06/2025		3062	99015	Transferência enviada	550.290.000.029.371	12.364,73 D	
				03/06 17:28 GENY OBA OGAWA EIRELI			
03/06/2025		3062	99015	Transferência enviada	550.290.000.037.704	300,00 D	
				03/06 17:28 MARIA J T CUSTODIO			
03/06/2025		3062	99015	Transferência enviada	550.911.000.047.874	300,00 D	
				03/06 17:28 REZENDE F S M LTDA			
03/06/2025		3062	99015	Transferência enviada	550.911.000.047.874	5.500,00 D	
				03/06 17:28 REZENDE F S M LTDA			
03/06/2025		3062	99015	Transferência enviada	552.800.000.031.774	6.869,82 D	
				03/06 17:28 INSTITUTO N JCM LTDA			
03/06/2025		3062	99015	Transferência enviada	556.899.000.029.591	9.600,00 D	
				03/06 17:28 BISSOLI S M LTDA			
03/06/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	60.301	12.138,22 D	
				403 0001 046565042000170 HERNANDES E M			
03/06/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	60.302	9.592,16 D	
				336 0001 054643942000117 COGNETTI ORTO			
03/06/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	60.303	3.352,80 D	
				260 0001 048928307000183 PRADO E MARQU			
03/06/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	60.304	1.912,50 D	
				033 0228 029534020000124 PEDRO AUGUSTO			
03/06/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	60.305	2.094,03 D	
				748 3022 011154578000119 CLINICA MIRAN			
03/06/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	60.306	2.720,00 D	
				033 3422 024618045000192 JOAO PAULO V			
03/06/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	60.307	11.900,00 D	
				237 0002 045871653000184 LUCIANA M DA			

PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
17015-341 - RUA ARAUJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência: 02/2025

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
7896	10112	03/02/2025

SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMACAO LTDA

17016-230 - RUA LUSO-BRASILEIRA, 4-44 SALA 709 ANDAR 7 BLOCO A - BAURU - SP - CEP: 17016-230
CNPJ/CPF:10.710.409/0001-55 Inscr. Estadual/RG:
Email: MARCIO@SINCONECTA.COM.BR
Telefone: (14) 8115-9000 CCM 549188

Local do Serviço: 2 - SERVIÇO PRESTADO FORA DO MUNICÍPIO DE BAURU
Natureza Operação: Prestação de Serviços
Município da Prestação: Garça - SP
Sub item da lista de serviço: 1.06 - Assessoria e consultoria em informática

Exigibilidade ISS: Exigível Incentivo Fiscal: NÃO Regime ISS: Movimento
Local de Incidência: Bauru - SP

Dados do Tomador de Serviço

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - VILA WILLIAMS
Garça - SP - - CEP: 17400000
CNPJ/CPF: 45349461000960 Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:
E-mail: clsato@ahbb.org.br
End. Cobrança: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	UN	Termo de Fomento 013-2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca. |PROD 1-25 PROD SINC.CARE|Trib aprox R$: 674,38 Federal e 196,05 Municipal Fonte: IBPT 18.1.A	5.014,00	5.014,00

Sérgio Pedro de Lima
Tecnologia da Informação
suporte@garca.ahbb.org.br
RG: 18.326.848-9

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Total dos Serviços		5.014,00
Total de Deduções		0,00
Desc. Incondicionado		0,00
Base de Cálculo		5.014,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,00 %	100,28
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Líquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
5.014,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.014,00

Esta é a chave de validação: NXHY-QAFI
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

HOSPITALAR

PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
17015-341 - RUA ARAUJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência: 04/2025

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
8171	10354	16/04/2025

S

SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMACAO LTDA

17016-230 - RUA LUSO-BRASILEIRA, 4-44 SALA 709 ANDAR 7 BLOCO A - BAURU - SP - CEP: 17016-230
CNPJ/CPF:10.710.409/0001-55 Inscr. Estadual/RG:
Email: MARCIO@SINCONECTA.COM.BR
Telefone: (14) 8115-9000 CCM 549188

Local do Serviço: 2 - SERVIÇO PRESTADO FORA DO MUNICÍPIO DE BAURU
Natureza Operação: Prestação de Serviços
Município da Prestação: Garça - SP
Sub item da lista de serviço: 1.06 - Assessoria e consultoria em informática

Exigibilidade ISS: Exigível Incentivo Fiscal: NÃO Regime ISS: Movimento Local de Incidência: Bauru - SP

Dados do Tomador de Serviço

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - VILA WILLIAMS
Garça - SP - - CEP: 17400000
CNPJ/CPF: 45349461000960 Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:
E-mail: clsato@ahbb.org.br
End. Cobrança: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	UN	TERMO DE FOMENTO 013-2023 - ORGAO PREFEITURA MUNCIPAL DE GARCA PROD 03-2025 SINC CARE NFS[Trib aprox R$: 60,94 Federal e 20,33 Municipal Fonte: IBPT 18.1.A	520,00	520,00

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Total dos Serviços		520,00
Total de Deduções		0,00
Desc. Incondicionado		0,00
Base de Cálculo		520,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,00 %	10,40
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES												Total Líquido
	ISS	0,00	IRRF	0,00	PIS	0,00	COFINS	0,00	CSLL	0,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00	
520,00															520,00

Esta é a chave de validação: WXTL-KJPV
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

Sérgio Pedro de Lima
Tecnologia da Informação
suporte@garca.ahbb.org.br
RG: 18.326.848-9

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.39
3062703062 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202506021819195983007 81
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0009-60
VALOR: R$5.534,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 02/06/2025 - 15:55:05

PAGO PARA: Sinconecta Tecnologia da Informacao
CNPJ: 10.710.409/0001-55
CHAVE PIX: leaoevelise1986*gmail.com
INSTITUICAO: 37880206 CORA SCFI
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000021998416
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 02/06/2025 - 15:55:06

==========

DOCUMENTO: 060201
AUTENTICACAO SISBB: F.4D8.529.306.F1C.D0C

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
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 fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				WILLIANS
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
GARCA	SP	17.400-000	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome				
143.00956.78-9	ISABELLA RABELO GONCALVES				
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)					13 Bairro
Rua RUA DARIO ALONSO, 555 - AP 21					PARQUE MINAS GERAIS
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)		18 CPF
OURINHOS	SP	19.902-030	94686140000 - 00040 / PI		059.455.149-85
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe				
30/06/1997	DEISE CRISTINA RABELO GONCALVES				

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

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

22 Causa do Afastamento

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

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
4.246,20	06/05/2025	26/05/2025	26/05/2025	RA1 Cód. Saque: NÃC

28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador
0,00	0,00	01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISORIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 21/dias Salário (liquido de 0/faltas e DSR)	R$ 2.972,34	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 212,52	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno 19,43 horas 40,00%	R$ 288,78
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 1/12 avos	R$ 379,15	64.1 13º Salário-Exerc. ___ . __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 1/12 avos	R$ 379,15	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 126,38
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
95 Outras Verbas (BANCO DE HORAS)	R$ 56,87				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 4.415,19**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado___/dias	R$ 0,00	104 Indenização Art. 480 CLT	R$ 1.819,92	112.1 Previdência Social	R$ 317,06
112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 28,43	114.1 IRRF	R$ 44,34	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 2.209,75**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 2.205,44**

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome
143.00956.78-9	ISABELLA RABELO GONCALVES

17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
94686140000 - 00040 /	059.455.149-85	30/06/1997	DEISE CRISTINA RABELO GONCALVES

CONTRATO

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

24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento	29 Pensão Alim. (%) FGTS
06/05/2025	26/05/2025	26/05/2025	RA1 Cód. Saque: NÃC	0,00

30 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado

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

_____/_____/_____ de _____ de _____.

_____

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

_____

151 Assinatura do Trabalhador

_____

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

"Fica a ressalva que até a presente data o (a) colaborador (a) não compareceu ao Departamento Pessoal para homologação."

Garça, 10 de julho de 2025

Ana Paula da Silva
RG 34.979.384-0
Assistente de RH

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.39
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 0717-X - SICREDI CAMBARA
CONTA: 24.739-1

FAVORECIDO: ISABELLA RABELO GONCALVES
CPF/CNPJ: 059.455.149-85
VALOR: R$ 2.205,44
DEBITO EM: 02/06/2025
==========
DOCUMENTO: 060202
AUTENTICACAO SISBB: 2.89F.B4E.322.E10.BC4

PREFEITURA MUNICIPAL DE LINS

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota	342
Data de Emissão	28/05/2025
Data e Hora da Competência	28/05/2025 às 15:34:43
Código de Verificação	2524-6449-1193

PRESTADOR DE SERVIÇOS

SEM IMAGEM

CNPJ	35.056.107/0001-36	Cód. Mobiliário	107638	Insc. Mun.	107638
Nome	JOÃO DEIVID MORA			RG/IE	ISENTO
Logradouro	AVENIDA.-JOSE ARIANO RODRIGUES			Número	549
Bairro	JARDIM ARIANO			CEP	16400-400
Município	LINS			UF	SP

Autenticação

Situação	Optante do Simples Nacional
Telefones	
E-Mail's	johnny_dm@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
1	PLANTAO MEDICO	3.600,0000	1,00	0,00	0,00	3.600,00

Valor Total dos Serviços - R$3.600,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), em regime de plantão, no período de 01/04/2025 a 30/04/2025 – R$ 3.600,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

TRIBUTOS

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

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 3.600,00

Atividade
8610102-Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências
Item da Lista / LCF 116/2003
04.03-HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES

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

Aliquota (%)	Base de Cálc. (R$)	Vlr. Total das Deduções (R$)	Vlr. Total Retido (R$)	Vlr. do ISS (R$)
3,2237	3.600,00	0,00	0,00	116,05

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 3.600,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

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

Recebi(emos) do Prestador: JOÃO DEIVID MORA CNPJ: 35.056.107/0001-36

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º **342** emitida em **28/05/2025** às **15:34:43** - Cód Verif **2524-6449-1193**
Condições de Pagamento: Vencimento: 28/05/2025 Valor Total R$ **3.600,00** Valor Líquido R$ **3.600,00**

Ass: _____ em ____/____/_____.

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

U.T.I.

03/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:28:59
306203062 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 03/06/2025
NR. DOCUMENTO 550.058.000.096.767
VALOR TOTAL 3.600,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: JOAO DEIVID MORA
AGENCIA: 0058-2 CONTA: 96.767-X
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO A.05D.22F.9F7.89E.0C4

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

MUNICIPIO DE CAFELANDIA

MUNICIPIO DE CAFELANDIA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
366
Código de Verificação de Autenticidade
KYJT3B34R
Data e Hora de Emissão da NFS-e
28/05/2025 às 14:33:44
Chave de Acesso
385290H1IO90VVEOHEXMI7AAMC8JUXOX

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

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**CAFELANDIA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				28/05/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
20.798.403/0001-35	**ISENTO**	**6128**	**013508**	B. S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA NELSON FERNANDES, 00179		**PARTE ALTA**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
16503-018	**CAFELANDIA-SP**		**bruna-seemann@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60	**ISENTA**		**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	**sala 6**	**Williams**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17402-064	**GARCA - SP**	**3516705**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), em regime de plantão, no período de 01/04/2025 a 30/04/2025 – Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	6.000,00	R$ 6.000,00

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**			Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina			**2,00%**	**0000040000001**	**8630599**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 6.000,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 6.000,00**	**R$ 120,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (6.000,00 x 0,65%)	COFINS (6.000,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (6.000,00 x 1,50%)	CSLL (6.000,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 39,00	**R$ 180,00**	**R$ 0,00**	**R$ 90,00**	**R$ 60,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 5.631,00 — Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

U.T.I.

RECEBI(EMOS) DE **B. S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **366** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **KYJT3B34R**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/____	_____	_____

03/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:28:59
306203062 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	03/06/2025
NR. DOCUMENTO	550.114.000.016.448
VALOR TOTAL	5.631,00

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: B. S N S M - ME
AGENCIA: 0114-7 CONTA: 16.448-8

NR. DOCUMENTO	553.062.000.037.215
NR.AUTENTICACAO	D.F80.B08.A5C.6F5.CA0

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

MUNICIPIO DE CAFELANDIA

MUNICIPIO DE CAFELANDIA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
365
Código de Verificação de Autenticidade
U49HIKMU3
Data e Hora de Emissão da NFS-e
28/05/2025 às 14:27:29
Chave de Acesso
385289MWJZ79ISNJGEL1IHGCYMJS0FGQ

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

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**CAFELANDIA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				28/05/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
20.798.403/0001-35	**ISENTO**	**6128**	**013508**	B. S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA NELSON FERNANDES, 00179		**PARTE ALTA**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
16503-018	**CAFELANDIA-SP**		**bruna-seemann@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60	**ISENTA**		**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	**sala 6**	**Williams**

CEP/Cod Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17402-064	**GARCA - SP**	**3516705**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados como médico anestesista hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/04/2025 a 30/04/2025 – Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	23.002,01	R$ 23.002,01

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.01	**Medicina e biomedicina**	**2,00%**	**0000040000001**	**8630599**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 23.002,01	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 23.002,01**	**R$ 460,04**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (23.002,01 x 0,65%)	COFINS (23.002,01 x 3,00%)	INSS	IRRF (23.002,01 x 1,50%)	CSLL (23.002,01 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 149,51	**R$ 690,06**	**R$ 0,00**	**R$ 345,03**	**R$ 230,02**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 21.587,39 — Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **B. S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **365** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **U49HIKMU3**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/____		

HOSPITALAR

03/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:28:59
306203062 SEGUNDA VIA 0007
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 03/06/2025
NR. DOCUMENTO 550.114.000.016.448
VALOR TOTAL 21.587,39
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: B. S N S M - ME
AGENCIA: 0114-7 CONTA: 16.448-8
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 2.BA0.A76.515.DE7.29B

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

MUNICIPIO DE CAFELANDIA

MUNICIPIO DE CAFELANDIA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
367
Código de Verificação de Autenticidade
F40W1WF9J
Data e Hora de Emissão da NFS-e
28/05/2025 às 14:36:58
Chave de Acesso
385291QN2PA4XS7KW5QWT377IAQW5C93

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

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigivel		**CAFELANDIA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				28/05/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
20.798.403/0001-35	**ISENTO**	**6128**	**013508**	B. S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA NELSON FERNANDES, 00179		**PARTE ALTA**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
16503-018	**CAFELANDIA-SP**		**bruna-seemann@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60	**ISENTA**		**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	**sala 6**	**Williams**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17402-064	**GARCA - SP**	**3516705**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados na Direção Tecnica no período de 01/04/2025 a 30/04/2025 – Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	5.500,00	R$ 5.500,00

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina		**2,00%**	**0000040000001**	**8630599**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 5.500,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 5.500,00**	**R$ 110,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (5.500,00 x 0,65%)	COFINS (5.500,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (5.500,00 x 1,50%)	CSLL (5.500,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 35,75	**R$ 165,00**	**R$ 0,00**	**R$ 82,50**	**R$ 55,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 5.161,75 — Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **B. S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **367** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **F40W1WF9J**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___	_____	_____

HOSPITALAR

03/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:28:59
306203062 SEGUNDA VIA 0011
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 03/06/2025
NR. DOCUMENTO 550.114.000.016.448
VALOR TOTAL 5.161,75
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: B. S N S M - ME
AGENCIA: 0114-7 CONTA: 16.448-8
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 9.FF5.9CB.FE5.254.7C8

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
256
Código de Verificação de Autenticidade
6GES5VJAS
Data e Hora de Emissão da NFS-e
28/05/2025 às 14:49:15
Chave de Acesso
2442915ZKUSWVVUOKNF4SG03EWA9UXW

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

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				28/05/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
30.165.222/0001-25	**0**	**2120918**	**000102977**	OBA OGAWA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua MARIA HELENA, 68	**SALA 3**	**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-014	**Garça-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	- Serviços médicos prestados como médica pediatra hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/04/2025 a 30/04/2025 – R$ 13.175,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	13.175,00	R$ 13.175,00

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-	**3,00%**	**0000040000003**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 13.175,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 13.175,00**	**R$ 395,25**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (13.175,00 x 0,65%)	COFINS (13.175,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (13.175,00 x 1,50%)	CSLL (13.175,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 85,64	**R$ 395,25**	**R$ 0,00**	**R$ 197,63**	**R$ 131,75**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 12.364,73

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$1.772,04 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$354,41

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **OBA OGAWA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **256** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **6GES5VJAS**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

HOSPITALAR

03/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:28:59
306203062 SEGUNDA VIA 0006
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 03/06/2025
NR. DOCUMENTO 550.290.000.029.371
VALOR TOTAL 12.364,73
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: GENY OBA OGAWA EIRELI
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 29.371-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 3.19F.C14.AEF.B29.831

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
22

Código de Verificação de Autenticidade
CJE4RC6KJ

Data e Hora de Emissão da NFS-e
28/05/2025 às 15:18:17

Chave de Acesso
2442959GKEH07KR5OQA2LJ18Z1LTJ5I9

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

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				28/05/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
58.425.407/0001-40		**2515324**	**000120193**	REZENDE F. SERVICOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua SARGENTO WILSON ABEL DE OLIVEIRA, 1097		**FERRAROPOLIS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-080	**Garça-SP**	**17 3556-1190**	**societarioferrari@gmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados em transportes de pacientes hospitalares, na cidade de Garça, no período de 01/04/2025 a 30/04/2025 – R$ 300,00 - Termo de fomento 013/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	300,00	R$ 300,00

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.01	**MEDICINA E BIOMEDICINA.**	**2,00%**	**0000040000001**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 300,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 300,00**	**R$ 6,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 300,00

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

BANCO DO BRASIL
AG. 911-3
CC 47874-1

RECEBI(EMOS) DE **REZENDE F. SERVICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **22** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **CJE4RC6KJ**

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/____	_____	_____

HOSPITALAR

03/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:28:59
306203062 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 03/06/2025
NR. DOCUMENTO 550.911.000.047.874
VALOR TOTAL 300,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: REZENDE F S M LTDA
AGENCIA: 0911-3 CONTA: 47.874-1
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 0.4CC.643.738.977.CF9

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
33
Código de Verificação de Autenticidade
MTCKAS6U3
Data e Hora de Emissão da NFS-e
28/05/2025 às 16:21:26
Chave de Acesso
2442999MBVLUIOWLD7QR82L8IMDNU0ZD

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

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				28/05/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
56.259.368/0001-23		**2497024**	**000118658**	MARIA JULIA TUROLA CUSTODIO

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua HEITOR PENTEADO, 901		**REBELO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-046	**Garça-SP**		**MARIA.JULIA_CUSTODIO@HOTMAIL.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70		**Williams**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17402-064	**GARCA - SP**	**3516705**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	-SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS EM TRANSPORTE DE PACIENTES HOSPITALARES, NA CIDADE DE GARÇA, NO PERIODO DE 01/04/2025 A 30/04/2025 - R$ 300,00 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	300,00	R$ 300,00

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
MEDICINA E BIOMEDICINA.	**2,00%**	**0000040000001**	**8621602**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 300,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 300,00**	**R$ 6,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 300,00 Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **MARIA JULIA TUROLA CUSTODIO** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **33** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **MTCKAS6U3**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___	_____	_____

HOSPITALAR

03/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:28:59
306203062 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 03/06/2025
NR. DOCUMENTO 550.290.000.037.704
VALOR TOTAL 300,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MARIA J T CUSTODIO
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 37.704-X
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 5.280.251.BBA.4CA.2C8

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
21
Código de Verificação de Autenticidade
W6K9LTIYK
Data e Hora de Emissão da NFS-e
28/05/2025 às 15:16:51
Chave de Acesso
2442955R470BO5JPF76Y5CYIJ4GDR7ZU

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

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigivel		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				28/05/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
58.425.407/0001-40		**2515324**	**000120193**	REZENDE F. SERVICOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua SARGENTO WILSON ABEL DE OLIVEIRA, 1097		**FERRAROPOLIS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-080	**Garça-SP**	**17 3556-1190**	**societarioferrari@gmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados em Pronto Atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/04/2025 a 30/04/2025 – R$ 5.500,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	5.500,00	R$ 5.500,00

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
MEDICINA E BIOMEDICINA.		**2,00%**	**0000040000001**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 5.500,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 5.500,00**	**R$ 110,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 5.500,00 — Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

BANCO DO BRASIL
AG. 911-3
CC. 47874-1

RECEBI(EMOS) DE **REZENDE F. SERVICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **21** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **W6K9LTIYK**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/_____	_____	_____

HOSPITALAR

03/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:28:59
306203062 SEGUNDA VIA 0006
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 03/06/2025
NR. DOCUMENTO 550.911.000.047.874
VALOR TOTAL 5.500,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: REZENDE F S M LTDA
AGENCIA: 0911-3 CONTA: 47.874-1
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO D.501.55E.50F.BC4.8BD

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
26
Código de Verificação de Autenticidade
V43JJG86V
Data e Hora de Emissão da NFS-e
28/05/2025 às 14:41:27
Chave de Acesso
24429019AMBF5BB1V22N02FBP7S5KS26

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

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				28/05/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
57.636.492/0001-23		**2506424**	**000119145**	INSTITUTO DE NEUROMODULACAO JCM LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua CEL JOAQUIM PIZA, 370		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-084	**Garça-SP**	**(14) 3737-0999**	**LEGAL@ZURICHCONTABIL.COM.BR**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	- Serviços médicos prestados em Clínica Cirúrgica hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/04/2025 a 30/04/2025 – R$ 7.320,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	7.320,00	R$ 7.320,00

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003:		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.01	**MEDICINA E BIOMEDICINA.**	**3,00%**	**0000040000001**	**8630501**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 7.320,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 7.320,00**	**R$ 219,60**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (7.320,00 x 0,65%)	COFINS (7.320,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (7.320,00 x 1,50%)	CSLL (7.320,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 47,58	**R$ 219,60**	**R$ 0,00**	**R$ 109,80**	**R$ 73,20**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 6.869,82 — Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **INSTITUTO DE NEUROMODULACAO JCM LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **26** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **V43JJG86V**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

HOSPITALAR

03/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:28:59
306203062 SEGUNDA VIA 0005
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 03/06/2025
NR. DOCUMENTO 552.800.000.031.774
VALOR TOTAL 6.869,82
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: INSTITUTO N JCM LTDA
AGENCIA: 2800-2 CONTA: 31.774-8
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO B.2E4.062.056.868.7EA

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

Número da Nota - Serie
000000000153 - 1

Autenticidade
6S4Y-Z5PJ

Data de Emissão
28/05/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: BISSOLI SAUDE E MEDICINA LTDA
CPF/CNPJ: 45.679.119/0001-70 **IM:** 100210 **IE:** **Fone:** 34545017
End: : DIOGO MELHADO R,179 - CEP: 17514310
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** MORILLOS@TERRA.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** ISENTO **Fone:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **UF:** SP **E-mail:** financeiro.garca@ahbb.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI), EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERIODO DE 01/04/2025 A 30/04/2025 - R$ 9.600,00 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

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

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

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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**9.600,00**	**2,3632%**	**226,87**	**9.600,00**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 9.600,00

U.T.I.

03/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:28:59
306203062 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 03/06/2025
NR. DOCUMENTO 556.899.000.029.591
VALOR TOTAL 9.600,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: BISSOLI S M LTDA
AGENCIA: 6899-3 CONTA: 29.591-4
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO A.886.0D8.111.5DD.C82

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

MUNICÍPIO DE JOSÉ BONIFÁCIO

PAÇO MUNICIPAL

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
119
Código de Verificação de Autenticidade
3J54571JI
Data e Hora de Emissão da NFS-e
30/05/2025 às 13:22:35
Chave de Acesso
22572220JNB8E38XNP2L1WUOOQ26ICHC

Para certificação da autenticidade acesse https://nfse.josebonifacio.sp.gov.br:5661/isweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**JOSE BONIFACIO-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				30/05/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
46.565.042/0001-70	**ISENTO**	**527527**	**000037185**	HERNANDES & MACCARINI SERVICOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
AVN CAMPOS SALLES, 01665		**SAO JOSE**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
15200-000	**JOSE BONIFACIO-SP**	**(17) 8101-9703**	**MARCOSPAULOFH@GMAIL.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60	**ISENTO**		**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	**SALA**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**		**14 34075066**	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados em Ortopedia, no quantitativo de 2, período de 01/04/2025 a 30/04/2025 - R$ 600,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça	600,00	R$ 600,00

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de sa		**2,5645%**	**0000040000003**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 600,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 600,00**	**R$ 15,39**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 600,00 — Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

RECEBI(EMOS) DE **HERNANDES & MACCARINI SERVICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **119** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **3J54571JI**

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/____	_____	_____

22572220JNB8E38XNP2L1WUOOQ26ICHC

HOSPITALAR

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

MUNICÍPIO DE JOSÉ BONIFÁCIO

PAÇO MUNICIPAL

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
120
Código de Verificação de Autenticidade
ZN8O2HTR8
Data e Hora de Emissão da NFS-e
30/05/2025 às 13:25:28
Chave de Acesso
2257223AHPM4DVYTV5TR51TU7VTOWNSO

Para certificação da autenticidade acesse https://nfse.josebonifacio.sp.gov.br:5661/isweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**JOSE BONIFACIO-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				30/05/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
46.565.042/0001-70	**ISENTO**	**527527**	**000037185**	HERNANDES & MACCARINI SERVICOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
AVN CAMPOS SALLES, 01665		**SAO JOSE**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
15200-000	**JOSE BONIFACIO-SP**	**(17) 8101-9703**	**MARCOSPAULOFH@GMAIL.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60	**ISENTO**		**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	**SALA**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**		**14 34075066**	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados em Ortopedia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/04/2025 a 30/04/2025 - R$ 11.539,22 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça	11.539,22	R$ 11.539,22

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.03	**Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de sa**	**2,5645%**	**0000040000003**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 11.539,22	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 11.539,22**	**R$ 295,92**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 11.539,22

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça

RECEBI(EMOS) DE **HERNANDES & MACCARINI SERVICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **120** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **ZN8O2HTR8**

Data	CPF/RG	Assinatura
/ /		

2257223AHPM4DVYTV5TR51TU7VTOWNSO

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.39
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 403 - CORA SCFI
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 2.559.977-2

FAVORECIDO: HERNANDES E MACCARINI SERVICOS MEDI
CPF/CNPJ: 46.565.042/0001-70
VALOR: R$ 12.138,22
DEBITO EM: 03/06/2025
==========
DOCUMENTO: 060301
AUTENTICACAO SISBB: 7.C96.BDB.54A.A82.A12

	MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e		NFS-e 59 Código de Verificação FK5TASBU2 Emissão da NFS-e 28/05/2025 15:39	
RPS	Série RPS	Tipo RPS	NFS-e Substituída	

Prestador de Serviço

CPF/CNPJ: 54.643.942/0001-17 Inscrição 4122650
Nome/Razão Social: COGNETTI ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA
Endereço Rua Mirassol Número: 3234
Complemento: Bairro: Vila Redentora
CEP: 15015-830 Município: SAO JOSE DO RIO PRETO UF: SP País: Brasil
E-mail: gustavocognetti@outlook.com Telefone: (17)9711-6164

Tomador de Serviço

CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 Inscrição Municipal: NIF:
Nome/Razão Social: Associação Hospitalar Beneficente do Brasil,
Endereço: DISTRITO Doutor Orlando Thiago Santos Número: 70
Complemento: Bairro: Williams
CEP: 17402-064 Município: GARCA UF: SP País: Brasil
E-mail: Telefone:

Atividade Econômica

04.01.00 / 04.01.00 - Medicina E Biomedicina.

Discriminação do Serviço

Serviços médicos prestados em Ortopedia, no quantitativo de 4, período de 01/04/2025 a 30/04/2025 - R$ 1.200,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

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

Tributos Federais (R$)					Valor Aproximado dos Tributos (%)			
PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL	Federal	Estadual	Municipal	Fonte
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	0,00%	

Identificação Prestação de Serviços		Detalhamento de Valores (R$)	
Código da Obra		Valor do Serviço	1.200,00
Código A.R.T.		Desconto Incondicionado	0,00
Exigibilidade ISSQN	1-Exigível	Desconto Condicionado	0,00
Regime Especial de Tributação	0-Nenhum	Retenções Federais	0,00
Simples Nacional	(X) Sim ( ) Não	Outras Retenções	0,00
Incentivador Fiscal		Deduções Previstas em Lei	0,00
Competência	05/2025	Base de Cálculo	1.200,00
Município Prestação	GARCA - SP	Alíquota	3,00
Município Incidência	SAO JOSE DO RIO PRETO - SP	ISSQN	0,00
ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não	Valor Líquido	1.200,00

Outras Informações

HOSPITALAR

	MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e		NFS-e 60 Código de Verificação 8WY6EK1TX Emissão da NFS-e 28/05/2025 15:41	
RPS	Série RPS	Tipo RPS	NFS-e Substituída	

Prestador de Serviço

CPF/CNPJ: 54.643.942/0001-17 Inscrição 4122650
Nome/Razão Social: COGNETTI ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA
Endereço Rua Mirassol Número: 3234
Complemento: Bairro: Vila Redentora
CEP: 15015-830 Município: SAO JOSE DO RIO PRETO UF: SP País: Brasil
E-mail: gustavocognetti@outlook.com Telefone: (17)9711-6164

Tomador de Serviço

CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 Inscrição Municipal: NIF:
Nome/Razão Social: Associação Hospitalar Beneficente do Brasil,
Endereço: DISTRITO Doutor Orlando Thiago Santos Número: 70
Complemento: Bairro: Williams
CEP: 17402-064 Município: GARCA UF: SP País: Brasil
E-mail: Telefone:

Atividade Econômica

04.01.00 / 04.01.00 - Medicina E Biomedicina.

Discriminação do Serviço

Serviços médicos prestados em Ortopedia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/04/2025 a 30/04/2025 - R$ 8.392,16 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

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

Tributos Federais (R$)					Valor Aproximado dos Tributos (%)			
PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL	Federal	Estadual	Municipal	Fonte
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	0,00%	

Identificação Prestação de Serviços		Detalhamento de Valores (R$)	
Código da Obra		Valor do Serviço	8.392,16
Código A.R.T.		Desconto Incondicionado	0,00
Exigibilidade ISSQN	1-Exigível	Desconto Condicionado	0,00
Regime Especial de Tributação	0-Nenhum	Retenções Federais	0,00
Simples Nacional	(X) Sim ( ) Não	Outras Retenções	0,00
Incentivador Fiscal		Deduções Previstas em Lei	0,00
Competência	05/2025	Base de Cálculo	8.392,16
Município Prestação	GARCA - SP	Alíquota	3,00
Município Incidência	SAO JOSE DO RIO PRETO - SP	ISSQN	0,00
ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não	Valor Líquido	8.392,16

Outras Informações

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.39
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 336 - BCO C6 S.A.
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 32.136.686-7

FAVORECIDO: COGNETTI ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CPF/CNPJ: 54.643.942/0001-17
VALOR: R$ 9.592,16
DEBITO EM: 03/06/2025
==========
DOCUMENTO: 060302
AUTENTICACAO SISBB: 5.A8B.427.63C.877.EAB

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

Número da Nota - Serie
000000000093 - 1
Autenticidade
ZVN1-1OB5
Data de Emissão
02/06/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3407-5060
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Cirurgias de Pterigio, no quantitativo de 16, periodo de 01/04/2025 a 30/04/2025 - R$ 3.352,80 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

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

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

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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**3.352,80**	**2,6727%**	**89,61**	**3.352,80**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 3.352,80

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.39
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 59.549.886-6

FAVORECIDO: PRADO E MARQUES L APICCIRELLA SERVI
CPF/CNPJ: 48.928.307/0001-83
VALOR: R$ 3.352,80
DEBITO EM: 03/06/2025
==========
DOCUMENTO: 060303
AUTENTICACAO SISBB: F.143.904.23B.74A.26E

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000158 - 1

Autenticidade
Y9IV-AFAG

Data de Emissão
29/05/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: PEDRO AUGUSTO MANNA BALBO - ME
CPF/CNPJ: 29.534.020/0001-24 **IM:** 73637 **IE:** **Fone:** 996011077
Endereço: WADY BUTARA R,796 PONTO DE REFERÊNCIA- CEP: 17514730
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3407-5060
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE - - Serviços médicos prestados em Cirurgias Gerais, no quantitativo de 6, período de 01/04/2025 a 30/04/2025 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

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

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

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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
403 - HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-SOCORROS,AMBULATóRIOS E CONGêNERES.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**1.912,50**	**2,6428%**	**50,54**	**1.912,50**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 1.912,50

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.39
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0228-3 - RAFAEL DE BARROS
CONTA: 13.006.747-4

FAVORECIDO: PEDRO AUGUSTO MANNA BALBO
CPF/CNPJ: 29.534.020/0001-24
VALOR: R$ 1.912,50
DEBITO EM: 03/06/2025
==========
DOCUMENTO: 060304
AUTENTICACAO SISBB: C.607.D6D.0FC.230.752

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
912

Código de Verificação de Autenticidade
7JDTOFHB3

Data e Hora de Emissão da NFS-e
28/05/2025 às 15:27:30

Chave de Acesso
2442966AJ41XXGG00DCHSRKLY1OS4RIV

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

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				28/05/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Não Possui**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
11.154.578/0001-19		**1714609**	**000015360**	CLINICA MIRANDA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua LUIZ ANTONIO, 371		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-012	**Garça-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70		**Williams**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17402-064	**GARCA - SP**	**3516705**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados em Cirurgias Ginecológicas, no quantitativo de 7, período de 01/04/2025 a 30/04/2025 - R$ 2.231,25 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	2.231,25	R$ 2.231,25

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.03 HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-	**3,00%**	**0000040000003**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 2.231,25	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 2.231,25**	**R$ 66,94**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (2.231,25 x 0,65%)	COFINS (2.231,25 x 3,00%)	INSS	IRRF (2.231,25 x 1,50%)	CSLL (2.231,25 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 14,50	**R$ 66,94**	**R$ 0,00**	**R$ 33,47**	**R$ 22,31**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 2.094,03

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$300,10 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$60,02

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MIRANDA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **912** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **7JDTOFHB3**

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___		

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.39
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 18.862-0

FAVORECIDO: CLINICA MIRANDA LTDA
CPF/CNPJ: 11.154.578/0001-19
VALOR: R$ 2.094,03
DEBITO EM: 03/06/2025
==========
DOCUMENTO: 060305
AUTENTICACAO SISBB: 9.4EB.112.A28.410.889

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOTUCATU

MUNICIPIO DE BOTUCATU

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
1000259
Código de Verificação de Autenticidade
6PSL9X33F
Data e Hora de Emissão da NFS-e
28/05/2025 às 15:07:47
Chave de Acesso
CYE8ASA30E08MPYZW5ZCWQP7GUYYH0I

Para certificação da autenticidade acesse http://siabotucatu.dcfiorilli.com.br:8089/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**BOTUCATU-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				28/05/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Não Possui**	**Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
24.618.045/0001-92	**ISENTO**		**000467221**	JOAO PAULO V POLI CLINICA MEDICA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua SALIM KAHIL, 470	**BL 2 AP 503**	**VILA NOGUEIRA**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
18606802	**BOTUCATU-SP**	**(14) - 99104-94**	**escritorioideal@ibest.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70		**Williams**

CEP/Cod Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17402-064	**GARCA - SP**			

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	- Serviços médicos prestados em Infectologia, no período de 01/04/2025 a 30/04/2025 - R$ 2.720,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	2.720,00	R$ 2.720,00

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.01**			Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	
Medicina e biomedicina.			**2,00%**	**000004.0000001**	**8610102**	
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 2.720,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 2.720,00**	**R$ 54,40**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 2.720,00 Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **JOAO PAULO V POLI CLINICA MEDICA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1000259** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **6PSL9X33F**.

Data	CPF/RG	Assinatura
/ /		

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.39
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 3422-3 - BOTUCATU-CENTRO
CONTA: 13.003.672-5

FAVORECIDO: JOAO PAULO V POLI CLINICA MEDICA
CPF/CNPJ: 24.618.045/0001-92
VALOR: R$ 2.720,00
DEBITO EM: 03/06/2025
==========
DOCUMENTO: 060306
AUTENTICACAO SISBB: 0.E2D.35F.205.E70.F31

CARUARU

PREFEITURA DE CARUARU
SECRETARIA DE NEGOCIOS DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e
25

Data e Hora da Emissão	28/05/2025 14:15:37	Competência	28/5/2025	Código de Verificação	8U0LGNEBK
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	CARUARU - PE

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	LUCIANA M DA SILVA ATENDIMENTO MEDICO				
Nome Fantasia	MARCAL ATENDIMENTO MEDICO				
CNPJ/CPF	45.871.653/0001-84	Inscrição Municipal	90617660	Município	CARUARU - PE
Endereço e Cep	Rua Artur Antônio Da Silva ,855 - Universitário CEP: 55016-445				
Complemento:	APT 2101	Telefone:		e-mail:	ricardo@petriusassessoria.com

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	Associação Hospitalar Beneficente do Brasil				
CNPJ/CPF	45.349.461/0009-60	Inscrição Municipal		Município	GARCA - SP
Endereço e CEP	RUA Doutor Orlando Thiago Santos ,70 - Williams CEP: 17402-064				
Complemento:		Telefone:		e-mail:	

Discriminação dos Serviços

Serviços médicos prestados como médica pediatra hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/04/2025 a 30/04/2025 ¿ R$ 11.900,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

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

Código do Serviço / Atividade

4.03 / 863050200 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

PIS		COFINS		IR(R$)		INSS(R$)		CSLL(R$)	

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$	11.900,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	11.900,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	11.900,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	5,00
(-) ISS Retido	0,00	1 - Sim	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R$	11.900,00	Incentivador Cultura	(=) Valor do ISS: R$	0,00
		2-Não		

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, CARUARU.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.
3 - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.39
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0002-7 - MARILIA-CENTRO
CONTA: 51.054-8

FAVORECIDO: LUCIANA M DA SILVA ATENDIMENTO MEDI
CPF/CNPJ: 45.871.653/0001-84
VALOR: R$ 11.900,00
DEBITO EM: 03/06/2025
==========
DOCUMENTO: 060307
AUTENTICACAO SISBB: F.BC5.0C3.031.172.E08

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

Número da Nota - Serie
000000000067 - 1
Autenticidade
XVV5-8SO5
Data de Emissão
29/05/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3407-5060
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE - - Serviços médicos prestados Como médica pediatra hospitalar, em regime de plantão no período de 01/04/2025 a 30/04/2025 - - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça

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

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br	Situação de Tributação **Tributada no Prestador**

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**8.925,00**	**3,0000%**	**267,75**	**8.925,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 8.925,00

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.39
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 24.146-4

FAVORECIDO: I. SORNAS RODRIGUES SERVICOS MEDICO
CPF/CNPJ: 48.877.113/0001-04
VALOR: R$ 8.925,00
DEBITO EM: 03/06/2025
==========
DOCUMENTO: 060308
AUTENTICACAO SISBB: 2.CD2.E93.8F2.2E8.56D

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

Número da Nota - Serie
000000000132 - 1
Autenticidade
101J-T9RW
Data de Emissão
28/05/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: G. M. PALOMBA
CPF/CNPJ: 31.731.951/0001-64 **IM:** 102864 **IE:** **Fone:**
Endereço: ARAPONGAS DAS R,35 APT 164- CEP: 17507250
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3407-5060
Endereço: r:.RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados como médica pediatra hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/04/2025 a 30/04/2025 – R$ 2.125,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

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

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

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

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012): R$ 16,70 - Aliq: 0,79%

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**2.125,00**	**2,0313%**	**43,17**	**2.125,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 2.125,00

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.39
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0076-0 - STA.CRUZ DO RIO PARDO CENTRO
CONTA: 8.470-0

FAVORECIDO: G. M. PALOMBA
CPF/CNPJ: 31.731.951/0001-64
VALOR: R$ 2.125,00
DEBITO EM: 03/06/2025
==========
DOCUMENTO: 060309
AUTENTICACAO SISBB: 8.3FB.DCC.AFC.197.38F

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

Número da Nota - Serie	Autenticidade	Data de Emissão
000000000100 - 1	**PJ8S-ARY5**	**28/05/2025**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: LMP SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 35.932.583/0001-73 **IM:** 85657 **IE:** **Fone:**
Endereço: JESUS MONTOLAR, AV,800 APT 912 (PTO REFERÊNCIA)- CEP: 17519211
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** ANCONTAB@TERRA.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Ginecologia e Obstetrícia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/04/2025 a 30/04/2025 – R$ 8.050,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça. - DRA LETÍCIA MEDEIROS PIGOZZI

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

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

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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**8.050,00**	**2,0100%**	**161,81**	**8.050,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 8.050,00

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.39
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 3609-9 - PRIME MARILIA
CONTA: 3.919-5

FAVORECIDO: LMP SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 35.932.583/0001-73
VALOR: R$ 8.050,00
DEBITO EM: 03/06/2025
==========
DOCUMENTO: 060310
AUTENTICACAO SISBB: C.356.28B.44E.F14.6D3

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

Número da Nota - Serie
000000000080 - 1

Autenticidade
NQGM-B2F5

Data de Emissão
28/05/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Ginecologia e Obstetrícia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/04/2025 a 30/04/2025 – R$ 1.150,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

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

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

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

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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**1.150,00**	**2,1700%**	**24,96**	**1.150,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 1.150,00

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.39
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 084 - SISPRIME DO BRASIL - COOPERATIVA DE
AGENCIA: 0017-5 - MARILIA
CONTA: 27.692-8

FAVORECIDO: J C BOLOGNESI SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 40.789.637/0001-23
VALOR: R$ 1.150,00
DEBITO EM: 03/06/2025
==========
DOCUMENTO: 060311
AUTENTICACAO SISBB: 5.086.F0A.0E9.A52.2E5

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
914

Código de Verificação de Autenticidade
FU3YEU1DV

Data e Hora de Emissão da NFS-e
28/05/2025 às 15:31:34

Chave de Acesso
2442970JEUL7JS0PNB2M4DLO3HB62I62

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

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				28/05/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Não Possui**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
11.154.578/0001-19		**1714609**	**000015360**	CLINICA MIRANDA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua LUIZ ANTONIO, 371		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-012	**Garça-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70		**Williams**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17402-064	**GARCA - SP**	**3516705**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados em Ginecologia e Obstetrícia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/04/2025 a 30/04/2025 – R$ 23.000,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	23.000,00	R$ 23.000,00

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLINICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-		**3,00%**	**0000040000003**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 23.000,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 23.000,00**	**R$ 690,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (23.000,00 x 0,65%)	COFINS (23.000,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (23.000,00 x 1,50%)	CSLL (23.000,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 149,50	**R$ 690,00**	**R$ 0,00**	**R$ 345,00**	**R$ 230,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 21.585,50

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$3.093,50 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$618,70

Informações Complementares

HOSPITALAR

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MIRANDA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **914** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **FU3YEU1DV**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.39
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 18.862-0

FAVORECIDO: CLINICA MIRANDA LTDA
CPF/CNPJ: 11.154.578/0001-19
VALOR: R$ 21.585,50
DEBITO EM: 03/06/2025
==========
DOCUMENTO: 060312
AUTENTICACAO SISBB: 9.B3F.BF1.C84.AF9.393

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

Número da Nota - Serie
000000000371 - 1

Autenticidade
UCJJ-R2K2

Data de Emissão
28/05/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ: 28.865.804/0001-72 **IM:** 89359 **IE:** **Fone:**
Endereço: RUA SANTA HELENA,2132 - CEP: 17514410
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** ALPHACONTABILIDADEOURINHOS@GMAIL.C

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3407-5060
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Clínica Médica hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/04/2025 a 30/04/2025 – R$ 13.200,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

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

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

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

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012): R$ 16,70 - Aliq: 0,13%

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**13.200,00**	**3,1452%**	**415,17**	**13.200,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 13.200,00

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.39
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0002-7 - MARILIA-CENTRO
CONTA: 41.238-4

FAVORECIDO: RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ: 28.865.804/0001-72
VALOR: R$ 13.200,00
DEBITO EM: 03/06/2025
==========
DOCUMENTO: 060313
AUTENTICACAO SISBB: 5.601.F79.2FB.BD4.9CE

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
46

Código de Verificação de Autenticidade
NTAAY3Q0X

Data e Hora de Emissão da NFS-e
28/05/2025 às 13:48:33

Chave de Acesso
244283254JEY446XU2UJMR0DE8MSFK3C

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

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				28/05/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
53.260.594/0001-36		**2466224**	**000117158**	ABDUL LATIF HAMZE LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua SARGENTO WILSON ABEL DE OLIVEIRA, 693		**FERRAROPOLIS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-080	**Garça-SP**	**(14) 3316-4870**	**CRAMERASSESSORIA@OUTLOOK.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados em Clínica Médica hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/04/2025 a 30/04/2025 – R$ 4.800,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	4.800,00	R$ 4.800,00

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.01	**MEDICINA E BIOMEDICINA.**	**2,00%**	**0000040000001**	**8610102**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 4.800,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 4.800,00**	**R$ 96,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 4.800,00 — Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **ABDUL LATIF HAMZE LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **46** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **NTAAY3Q0X**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/____	_____	_____

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.39
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 17.516.194-3

FAVORECIDO: ABDUL LATIF HAMZE LTDA
CPF/CNPJ: 53.260.594/0001-36
VALOR: R$ 4.800,00
DEBITO EM: 03/06/2025
==========
DOCUMENTO: 060314
AUTENTICACAO SISBB: 5.8EF.7C5.AEA.2D2.165

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

Número da Nota - Serie
000000000159 - 1

Autenticidade
WL7H-8I0K

Data de Emissão
29/05/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: PEDRO AUGUSTO MANNA BALBO - ME
CPF/CNPJ: 29.534.020/0001-24 **IM:** 73637 **IE:** **Fone:** 996011077
Endereço: WADY BUTARA R,796 PONTO DE REFERÊNCIA- CEP: 17514730
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3407-5060
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **País:** **UF:** SP **E-mail:** CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE - Serviços médicos prestados em Clínica Cirúrgica hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/04/2025 a 30/04/2025 – Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG 39.541.497-0
Relacionamento Médico

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

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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
403 - HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-SOCORROS,AMBULATóRIOS E CONGêNERES.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**9.150,00**	**2,6428%**	**241,82**	**9.150,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 9.150,00

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.39
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0228-3 - RAFAEL DE BARROS
CONTA: 13.006.747-4

FAVORECIDO: PEDRO AUGUSTO MANNA BALBO
CPF/CNPJ: 29.534.020/0001-24
VALOR: R$ 9.150,00
DEBITO EM: 03/06/2025
==========
DOCUMENTO: 060315
AUTENTICACAO SISBB: 5.4C3.7D2.881.337.011

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota	167
Data de Emissão	30/05/2025
Data e Hora da Competência	30/05/2025 às 07:55:48
Código de Verificação	1417-5859-7392

PRESTADOR DE SERVIÇOS

SEM IMAGEM

CNPJ	42.333.721/0001-63	Cód. Mobiliário	83223	Insc. Mun.	1.216.190
Nome	CLINICA MED E ASSIST. E ASS. PINOTTI AFFONSO LTDA				
Logradouro	RUA-DR RAMALHO FRANCO			Número	00521
Bairro	CENTRO			CEP	16300-049
Município	PENÁPOLIS			UF	SP

Autenticação

Situação: Optante do Simples Nacional

Telefones:

E-Mail's:

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	45.349.461/0009-60		RG/IE
Inscrição Mun.			Cód. Mobiliário 0
Nome	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
E-mail			Telefone
Inf. Comp.			
Logradouro	R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	Número	70
Bairro	VILA WILLIAMS	CEP	17400-000
Município	GARÇA	UF	SP
Complemento	sala 6	País	BRASIL

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
7	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA DIREÇÃO CLINICA HOSPITALAR	6.000,0000	1,00	6,00	6.000,00

Valor Total dos Serviços - R$6.000,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA DUREÇÃO CLINICA NO PERIODO DE 01/04/2025 A 30/04/2025 - R$ 6.000,00
TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA
DADOS PARA PAGTO. BANCO BRADESCO SA - AGÊNCIA: 0038 - C/C N. 23288-2

- Valor Aproximado dos Tributos R$ 360.00 (6.00%) Fonte IBPT

TRIBUTOS

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

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 6.000,00

Item da Lista
04.03-HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULAT

Operação	Deduçao de Materiais/Equipamentos	Responsável pelo imposto	Desconto de Participação	
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos	Não	Prestador dos Serviços		
Situação da Nota Fiscal	Local do Serviço		Local de Prestação	
Simples Nacional	Fora do Município		GARÇA - SP	
Aliquota (%)	Base de Cálc. (R$)	Vlr. Total das Deduções (R$)	Vlr. Total Retido (R$)	Vlr. do ISS (R$)
2,3533	6.000,00	0,00	0,00	141,20

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 6.000,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA

Recebi(emos) do Prestador: CLINICA MED E ASSIST. E ASS. PINOTTI AFFONSO LTDA CNPJ: 42.333.721/0001-63

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º **167** emitida em **30/05/2025** às **07:55:48** - Cód Verif **1417-5859-7392**
Condições de Pagamento: Vencimento: 30/05/2025 Valor Total R$ **6.000,00** Valor Líquido R$ **6.000,00**

Ass: _____ em ____/____/_____.

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

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.39
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0038-8 - PROMISSAO
CONTA: 23.288-2

FAVORECIDO: CLINICA MEDICA E ASSISTENCIA E ASSE
CPF/CNPJ: 42.333.721/0001-63
VALOR: R$ 6.000,00
DEBITO EM: 03/06/2025
==========
DOCUMENTO: 060316
AUTENTICACAO SISBB: 7.B07.ADE.A8B.ABF.908

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

Número da Nota - Serie	Autenticidade	Data de Emissão
000000000372 - 1	DIH2-19VS	28/05/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ: 28.865.804/0001-72 **IM:** 89359 **IE:** **Fone:**
Endereço: RUA SANTA HELENA,2132 - CEP: 17514410
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** ALPHACONTABILIDADEOURINHOS@GMAIL.C

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3407-5060
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇÁ **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), em regime de plantão, no periodo de 01/04/2025 a 30/04/2025 – R$ 12.000,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

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

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

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

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012): R$ 16,70 - Aliq: 0,14%

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	12.000,00	3,1452%	377,42	12.000,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 12.000,00

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.39
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0002-7 - MARILIA-CENTRO
CONTA: 41.238-4

FAVORECIDO: RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ: 28.865.804/0001-72
VALOR: R$ 12.000,00
DEBITO EM: 03/06/2025
==========
DOCUMENTO: 060317
AUTENTICACAO SISBB: 4.117.41C.4C2.390.D5A

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

Número da Nota - Serie
000000000287 - 1

Autenticidade
1TWE-HSSS

Data de Emissão
28/05/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: MATERAS CLINICA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 27.089.356/0001-08 **IM:** 92256 **IE:** **Fone:**
Endereço: ROTARY CLUBE R,50 APT 14- CEP: 17501425
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** LCR-LUCAS@HOTMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Dr Lucas Costa Reis
Serviços médicos prestados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), em regime de plantão, no período de 01/04/2025 a 30/04/2025 – R$ 3.600,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Banco Itaú
Ag 3837
Cc 48864-6

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

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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	54,00	23,40	108,00	36,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	3.600,00	3,0000%	108,00	3.600,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 3.378,60

U.T.I.

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

Número da Nota - Serie
000000000288 - 1
Autenticidade
1HXJ-L6EQ
Data de Emissão
28/05/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: MATERAS CLINICA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 27.089.356/0001-08 **IM:** 92256 **IE:** **Fone:**
Endereço: ROTARY CLUBE R,50 APT 14- CEP: 17501425
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** LCR-LUCAS@HOTMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

- Jessica Regina Mattera -Serviços médicos prestados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) no período de 01/04/2025 a 30/04/2025 – R$ 12.600,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

- Piero Biteli - Serviços médicos prestados de Coordenador U.T.I no período de 01/04/2025 a 30/04/2025 – R$ 3.500,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

- Jessica Regina Mattera -Serviços médicos prestados de Médico Diarista U.T.I no período de 01/04/2025 a 30/04/2025 – R$ 5.500,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Banco itau
Ag 3837
Cc 48864-6

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

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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**324,00**	**140,40**	**648,00**	**216,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**21.600,00**	**3,0000%**	**648,00**	**21.600,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 20.271,60

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.39
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 3837-7 - MARINGA AV PARANA
CONTA: 48.864-6

FAVORECIDO: MATERAS CLINICA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 27.089.356/0001-08
VALOR: R$ 23.650,20
DEBITO EM: 03/06/2025
==========
DOCUMENTO: 060318
AUTENTICACAO SISBB: E.F48.834.0F3.C0B.A6D

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

Número da Nota - Serie
000000001976 - 1

Autenticidade
33AN-4E5J

Data de Emissão
28/05/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 19.635.961/0001-09 **IM:** 57502 **IE:** **Fone:** 34135049
Endereço: BANDEIRANTES R.206 - CEP: 17501090
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** ISENTO **Fone:**
Endereço: r:-RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** financeiro.garca@ahbb.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

- Serviços médicos prestados em Cirurgias de Catarata, no quantitativo de 21, período de 01/04/2025 a 30/04/2025 - R$ 16.203,60 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

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

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

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012): R$ 2.706,00 - Aliq: 16,70%

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**243,05**	**105,32**	**486,11**	**162,04**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**16.203,60**	**3,0000%**	**486,11**	**16.203,60**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 15.207,08

HOSPITALAR

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:39
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

SISPRIME DO BRASIL - COOPERATI

08490017069100170006004008613103210970001520708
BENEFICIARIO:
VILLANOVA PREST DE SERV MEDICO
NOME FANTASIA:
VILLANOVA P S LTDA
CNPJ: 19.635.961/0001-09
BENEFICIARIO FINAL:
VILLANOVA PREST DE SERV MEDICOS LTD
CNPJ: 19.635.961/0001-09
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP. BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	60.319
DATA DE VENCIMENTO	30/05/2025
DATA DO PAGAMENTO	03/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	15.207,08
VALOR COBRADO	15.207,08

NR.AUTENTICACAO F.6CC.6BE.21F.563.164

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

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

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

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

RECEBEMOS DE FERNANDO N. G. FERNANDES FRIGORIFICO ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 21/05/2025 VALOR TOTAL: R$ 498,84 DESTINATÁRIO: 142 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS Garca-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.007.699
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

FERNANDO N. G. FERNANDES FRIGORIFICO ME
ESTRADA MUNICIPAL GARCA 150, S/N
RIO DO PEIXE - 17400-000
Garca - SP Fone/Fax: 1434711461

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº. 000.007.699
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0505 8548 9200 0101 5500 1000 0076 9910 0007 6789
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE PROD. ESTABELEC.	**135251349789489 - 21/05/2025 08:29:39**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
315083345110			**05.854.892/0001-01**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
142 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			**45.349.461/0009-60**		**21/05/2025**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP		DATA DA SAÍDA/ENTRADA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6	**VILA WILLIAMS**		**17400-000**		**21/05/2025**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA/ENTRADA
Garca	**SP**	**1435325198**			**00:00:00**

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	04/06/2025
Valor	R$ 498,84

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	498,84

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	498,84

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9-Sem Transporte				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
FPF 01	FILE DE TILAPIA RESFRIADO	03043100	0/102	5101	KG	5,4240	45,9000	248,96	0,00	0,00	0,00		0,00	
FPF 01	FILE DE TILAPIA RESFRIADO	03043100	0/102	5101	KG	5,4440	45,9000	249,88	0,00	0,00	0,00		0,00	

Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
: Cred.ICMS = R$10,33 BC.ICMS = R$498,84 Aliq.ICMS 2,07% : "DOCUMENTO EMITIDO POR EMPRESA EPP OU ME OPTANTE PELO SIMPLE : S NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI" : TERMO DE FOMENTO 013/2023 : ORGAO:PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA : L 05 (133 / 134)	

Impresso em 23/05/2025 as 16:02:23

Consulta Danfe

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:39
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SICOOB S.A.

75691321400145856820900055440010811020000049884
BENEFICIARIO:
FERNANDO NAGANO GOMES FERNANDE
NOME FANTASIA:
FERNANDO NAGANO GOMES FERNANDES FRI
CNPJ: 05.854.892/0001-01
BENEFICIARIO FINAL:
FERNANDO NAGANO GOMES FERNANDES FRI
CNPJ: 05.854.892/0001-01
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	60.401
DATA DE VENCIMENTO	04/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	04/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	498,84
VALOR COBRADO	498,84

NR.AUTENTICACAO C.867.06C.73B.F91.618

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

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

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

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	DANFE	
INDUSTRIA E COMERCIO CEREALISTA GARCA LTDA AVENIDA DR LABIENO DA COSTA MACHADO,605, CENTRO - 17400000 GARCA - SP Fone/Fax: 1434710092	Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 1 - Saída Nº 21748 SÉRIE 1	CHAVE DE ACESSO 3525 0548 2068 7800 0162 5500 1000 0217 4817 4198 5050 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS EM OP	135251210057023 - 07/05/2025 17:35:27

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF
315002113114		48.206.676/0001-62

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	07/05/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	CASCATA	17400-000	07/05/2025

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
3516705 - GARCA	SP	(14) 3407-5066		17:35:25

FATURA / DUPLICATA

Núm.	001
Venc.	04/06/2025
Valor	R$ 839,06

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DO IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 839,06

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 839,06

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
252	CREME DE LEITE 200G 7898080640222 Comercial	04015021	0500	5405	UN	20,0000	R$ 3,59000	R$ 71,80	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
253	LEITE CONDENSADO ITALAC 395G 7898080640413 Comercial	04029900	0500	5405	UN	5,0000	R$ 6,99000	R$ 34,95	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
262	BISCOITO CREAM CRACKER MARILAN 350G 7896003738605 Comercial	19053100	0101	5102	UN	4,0000	R$ 5,79000	R$ 23,16	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
279	FARINHA DE MILHO GARCA 500G	11022000	0102	5101	UN	5,0000	R$ 3,55000	R$ 17,75	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
280	FARINHA DE MANDIOCA GARCA 500G	11062000	0102	5101	UN	5,0000	R$ 4,50000	R$ 22,50	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
284	FUBA MIMOSO GARCA 1KG	19030000	0102	5101	UN	5,0000	R$ 3,80000	R$ 19,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
288	COLORAU GARCA 500G	21039021	0102	5101	UN	2,0000	R$ 5,90000	R$ 11,80	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
321	SAL REF GARCA 1KG 7896244138875 Comercial	25010020	0101	5102	UN	20,0000	R$ 1,80000	R$ 36,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %

CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
331	MOLHO DE TOMATE FUGINI 300G 7897517206086 Comercial	21032010	0101	5102	UN	10,0000	R$ 1,50000	R$ 15,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
368	MACARRAO PAULISTA AVE MARIA 500G 7896763621056 Comercial	19021900	0101	5102	UN	20,0000	R$ 3,35000	R$ 67,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
518	GRAO DE BICO 500G 7896564000340 Comercial	07132090	0102	5101	UN	2,0000	R$ 12,50000	R$ 25,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
932	CAMOMILA	09109900	0101	5102	KG	2,0000	R$ 75,00000	R$ 150,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
981	ERVA DOCE	09096110	0102	5101	KG	2,0000	R$ 75,00000	R$ 150,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
1052	MARGARINA CLAYBOM COM SAL POTE 500G 7891515901059 Comercial	15171000	0500	5405	UN	10,0000	R$ 6,79000	R$ 67,90	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
1125	MILHO VERDE FUGINI SACHE 170G 7897517209544 Comercial	20058000	0500	5405	UN	20,0000	R$ 3,29000	R$ 65,80	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
1174	SARDINHA PESCADOR COM OLEO 125G 7896114901738 Comercial	16041310	0500	5405	UN	10,0000	R$ 5,59000	R$ 55,90	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
3011	KETCHUP FUGINI SACHE ORIGINAL 180G 7897517200039 Comercial	21032090	0101	5102	UN	2,0000	R$ 2,75000	R$ 5,50	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %

DADOS ADICIONAIS

PERMITE O APROVEITAMENTO DE CREDITO DE 2,82%Boleto emitido no SICREDI [Total aproximado de tributos: Federal R$ 112,88, Estadual R$ 133,11, Municipal R$ 0,00]Documento emitido po ME ou EPP Optante pelo Simples Nacional Lei Complementar n 126/2006, nao gera direito a credito fiscal de ISS e de IPI. TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR) (PERMITE O APROVEITAMENTO Aliquota 2,8200 Credito R$ 23,66) Pedido 10431 Cond. Venda BOLETO 28 DIAS Faturamento 134997 Vendedor 4 Cod. Cliente 224 HOSPITAL SAO LUCAS

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.685.351-01
Auxiliar de [illegible]

Notas fiscais gerenciadas pela Qive - www.qive.com.br

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:39
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891125290218703022210912671038411020000083906
BENEFICIARIO:
INDUSTRIA E C C GARCA LTDA
NOME FANTASIA:
INDUSTRIA E C C GARCA LTDA
CNPJ: 48.206.676/0001-62
BENEFICIARIO FINAL:
INDUSTRIA E C C GARCA LTDA
CNPJ: 48.206.676/0001-62
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	60.402
DATA DE VENCIMENTO	04/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	04/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	839,06
VALOR COBRADO	839,06

NR.AUTENTICACAO F.D3D.29E.0BF.62A.CA2

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

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

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

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

Recebemos de MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 24/04/2025 Dest/Reme: AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Valor Total: 6.983,20

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.019.113
Série 001

MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI

R JACY STEVAUX VILLACA, 266 - JARDIM CONTORNO - BAURU - SP - CEP: 17047-250
Fone: (14)3208-7108

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.019.113
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0410 2032 7400 0131 5500 1000 0191 1319 0907 3549

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria, adquirida ou recebida de terceiros, suj	135251081357790 24/04/2025 16:40:09

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
209414263117		10.203.274/0001-31

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60		24/04/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**			**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070 SALA 6	VILA WILLIAMS			17402-064	24/04/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)3532-5198			16:38:35

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
		45.349.461/0009-60	
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**
R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 070 SALA 6	VILA WILLIAMS		17402-064
MUNICÍPIO		**UF**	**TELEFONE / FAX**
GARCA		SP	

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 19113 - Valor Original: R$ 6.983,20 - Valor Desconto: R$ 0,00 - Valor Líquido: R$ 6.983,20

PARCELAS

Número : 001 Vencimento : 22/05/2025 Valor : R$ 2.327,73	Número : 002 Vencimento : 05/06/2025 Valor : R$ 2.327,73	Número : 003 Vencimento : 19/06/2025 Valor : R$ 2.327,74	

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	6.983,20

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.983,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
1204	TEKTON 102 BR EXTRA (BB25L)	34029090	040	5405	UN	3,0000	586,3000	0,00	1.758,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1205	TEKTON 101 PLUS (BB25L)	34029090	040	5405	UN	2,0000	971,9600	0,00	1.943,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1206	TEKTON 108 (BB25L)	34029090	040	5405	UN	3,0000	418,3000	0,00	1.254,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1208	TECPON SOFT (BB 25L)	34029090	040	5405	UN	4,0000	506,3700	0,00	2.025,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.685.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Boleto 28/42/56 FATURAMENTO FINAL CONSIGNADO NF 18733 FATURAMENTO PARCIAL CONSIGNADO NF 18276	

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

Este relatório não tem valor fiscal e é uma simples representação da CCe indicada abaixo. Consulte a autenticidade da carta de correção eletrônica no site da Sefaz autorizadora.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA

SÉRIE	NÚMERO DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	CHAVE DE ACESSO
1	19113	35250410203274000131550010000191131909073549

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

ORGÃO	TIPO DE AMBIENTE		DATA E HORÁRIO DO EVENTO
35	1 - PRODUÇÃO		
EVENTO	**DESCRIÇÃO DO EVENTO**	**SEQUÊNCIA DO EVENTO**	**VERSÃO DO EVENTO**
1	Carta de Correcao	1	1.00

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA		
CCe_.xml		
STATUS	**PROTOCOLO**	**DATA E HORA DO REGISTRO**

EMITENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF
MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI			10.203.274/0001-31
ENDEREÇO	**BAIRRO**		**CEP**
R JACY STEVAUX VILLACA 266	JARDIM CONTORNO		17047-250
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**ESTADO**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
Bauru	143208-7108	SP	209414263117

REMETENTE / DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF
AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60
ENDEREÇO	**BAIRRO**		**CEP**
R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70	VILA WILLIAMS		17402-064
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**ESTADO**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
GARÇA	143532-5198	SP	ISENTO

CORREÇÃO

Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar). -* -* -*

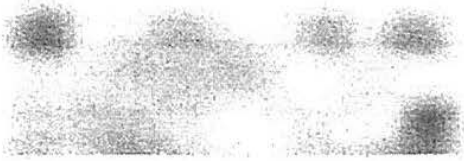
11:45 74%

Rebeca Canizelli MedContr...

Quinta-feira

Bom dia 08:53

Tudo bem? 08:53



consumo lavanderia ahbb garÃ§a.pdf
1 página · 43 kB · PDF

08:53

Posso faturar o consumo da lavanderia? 08:53

Esse mês usaram um pouquinho mais de produtos , eu perguntei lá o que aconteceu e disseram que está tendo muito surto de diarreia e vomito no hospital 08:54

Por isso o aumento 08:54

é 14:53

subiu 14:53

pode faturar 14:53

colocar nos dados adicionais da nota Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar). 14:54

Boa tarde 14:56

Você

Mensagem

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:39
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090176838700100013590179811030000232773
BENEFICIARIO:
MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIA
NOME FANTASIA:
MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HO
CNPJ: 10.203.274/0001-31
PAGADOR:
AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	60.403
NOSSO NUMERO	17683870000013590
CONVENIO	01768387
DATA DE VENCIMENTO	05/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	04/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.327,73
VALOR COBRADO	2.327,73

NR.AUTENTICACAO 8.3B7.6B4.79E.8DC.72A

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

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

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

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

Recebemos de INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. Emissão: 05/05/2025 - Valor Total da NF-e: 390,00 - Destinatário: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - Endereço: RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - WILLIAMS - GARCA/SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº: 000.031.737
Série: 0001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS LTDA

FLAVIO MARQUES LISBOA, 400 - BARREIRO - 30640050 - BELO HORIZONTE/MG - Fone: 3136566010

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA 1

Nº: 000.031.737
Série: 0001

CHAVE DE ACESSO
31250523664355000180550010000317371938439685

Consulta da autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO, DESTINADA A NAO-CONTRI

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
131256630962567 - 05/05/2025 13:37

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
0026603000032		23664355000180

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				45349461000960	05/05/2025
ENDEREÇO	NÚMERO	BAIRRO / DISTRITO	CEP		DATA DA SAÍDA / ENTRADA
RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS	70	WILLIAMS	17402064		05/05/2025
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA / ENTRADA
GARCA	SP	1434075062			13:37

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BC CÁLC. ICMS ST	VALOR ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
390,00	46,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,53	390,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. TOT. TRIB.**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	23,40	0,00	11,70	390,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	SemFrete				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

Cód. Prod.	Descrição	NCM	O/CST	CFOP	UN	QUANT.	VAL. UNIT.	VAL. TOT.	BC ICMS/ST	VL ICMS/ST	VAL IPI	AL ICMS/ST	AI IPI
402	FOSFATO DE POTASSIO 2MEQ/ML-10ML (Lote: 087FPA | Fab: 16/04/2025 | Val: 15/04/2026)	28352400	000	6107	UN	100,00	3,9000	390,00	390,00	46,80	0,00	12,0000	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.685.539-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
MEDICAMENTO MANIPULADO - Tipo de pagamento: Boleto No.: 44781 Valor: R$ 390,00 Vencimento: 06/05/2025 - Bionexo: 386750135.1 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) - Pedidos com boleto bancario, protestado 15 dias apos o nao pagamento. Quantidade de caixa: 01 / Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino R$23.40 + FCP R$0,00; DIFAL da UF Origem R$ 0,00.	

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:39
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

00190000090325074000200011612173111040000039000
BENEFICIARIO:
INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS
NOME FANTASIA:
INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS LTDA
CNPJ: 23.664.355/0001-80
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 60.404
NOSSO NUMERO 32507400000011612
CONVENIO 03250740
DATA DE VENCIMENTO 06/06/2025
DATA DO PAGAMENTO 04/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO 390,00
VALOR COBRADO 390,00
==========
NR.AUTENTICACAO 5.725.9F2.049.155.34D
==========
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.

Rioclarense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1000 GALPAO 22 e 27 - JARDIM PRIMAVERA - JAGUARIUNA - SP
CEP 13916-074 – 1935225800

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 2004588 FL 1 / 1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0567 7291 7800 0491 5500 1002 0045 8812 1851 7196

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DENTRO ESTADO	135251234984053 09/05/2025 18:26:58

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO	CNPJ
395060142110		67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	09/05/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70	VILA WILLIAMS	17400-000		09/05/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GARCA	1434075066	SP		

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
2004588/1	06/06/2025	2.000,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.000,00	360,00	0,00	0,00	2.000,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.000,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.	0 - Por conta do emitente				15.066.184/0001-60

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R MARIA CERON VOLPE 2260	SAO JOSE DO RIO PRETO	SP	647598751114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2,00	VOLUME(S)		0,04328	7,760	7,760

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
030307	TIRAS REAGENTES INDIV (MEDLEVENSOHN) L: 1292421 Q : 2.000,0000 F: 01/04/24 V: 30/04/2026	38221920	700	5102	TI	2.000,00	0,81	1.620,00	1.620,00	291,60	0,00	18,00	0,00
031343	LANCETA P/ TESTE DE GLICEMIA 28G (MEDLEVENSOHN) L: 2403073 Q: 2.000,0000 F: 01/03/24 V: 28/02/2029	90183999	200	5102	UN	2.000,00	0,19	380,00	380,00	68,40	0,00	18,00	0,00

Carlos Eduardo Mendes
Assistente de Almoxarifado
CPF: 540.436.368-14

Carlos

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
550516029	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) DATA ENTREGA: 12/05/2025 Pedido: 3155508 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 3155508 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 06/05/2025 TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Codigo Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AHBB)

RESERVADO AO FISCO

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:39
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090171153600101461762179511040000200000
BENEFICIARIO:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS
NOME FANTASIA:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD
CNPJ: 67.729.178/0004-91
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	60.405
NOSSO NUMERO	17115360001461762
CONVENIO	01711536
DATA DE VENCIMENTO	06/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	04/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.000,00
VALOR COBRADO	2.000,00

NR.AUTENTICACAO 0.BF8.FF0.619.7C8.E9E

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.

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

MUNICÍPIO DE JAHU

Município de Jahu

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
21637

Código de Verificação de Autenticidade
97QRDY5OT

Data e Hora de Emissão da NFS-e
05/06/2025 às 10:01:19

Chave de Acesso
U3Q3ESQ6YIYM9OL3CZ1C37O7BIP0YE71

Para certificação da autenticidade acesse http://servicos.jau.sp.gov.br:8090/isseweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		JAU-SP	JAU - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
21637	999	RPS	05/06/2025	05/06/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo
2 - Não	2 - Não	Não Possui	Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
67.063.271/0007-52	401.310.744.118		005981500	PARATY FRETAMENTO, TURISMO E TRANSPORTE LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
AV. FREDERICO OZANAN, 1488A		VILA SANTA MARIA

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17205000	JAU-SP		jaque@acass.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		0	ASSOCIA??O HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Logradouro	Complemento	Bairro
DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS , 70		WILLIANS

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17404-302	GARCA - SP		14991423153	dp.garca@ahbb.org.br

Discriminação dos Serviços

Qtde	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVICO DE TRANSPORTE MUNICIPAL URBANO DE PASSAGEIROS - VALE TRANSPORTE QUANTIDADE: 40 UN - VALOR UNITARIO: R$ 4,75	190,00	R$ 190,00

"REDUCAO A ZERO DA ALIQUOTA DE PIS E DA COFINS CONFORME LEI No. 12.860 DE 15/09/2013"
"CARGA MEDIA TRIBUTARIA FEDERAL 15,45% - FONTE IBPT"

Ana Paula da Silva
RG: 34.379.384-0
Assistente de RH

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003		Alíquota	Alvará/Município	Código CNAE
16.01	Serviços de transporte coletivo municipal rodoviário, metroviário, ferroviário e aquaviário de ...	3,00%	000016.0000001	4921301

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 190,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 190,00	R$ 5,70	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 190,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$25,55 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,45%) R$4,66

Informações Complementares

AHBB | REDE SANTA CASA

RECIBO DE ENTREGA -JUNHO /2025

Declaro para devidos fins, que recebi da empresa **AHBB – ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**, a quantidade de vale transporte. Utilizarei exclusivamente para meu efetivo deslocamento, sendo, residência/trabalho e vice-versa.

Declaro estar ciente de que a declaraçao falsa ou uso indevido do vale transporte constituem em falta grave (conforme inciso 3°, do Art. 7° do Decreto n° 247/87).

COLABORADOR	CENTRO DE CUSTO	QUANTIDADE DE VT	DATA ENTREGA	ASS DO FUNCIONARIO
GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES	HSL	40	06/05/2025	

Ana Paula da Silva

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
Assistente de Recursos Humanos

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:39
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080140754004436679630008411070000019000
BENEFICIARIO:
PARATY FRETAMENTO T T LTDA
NOME FANTASIA:
PARATY FRETAMENTO T T LTDA
CNPJ: 67.063.271/0001-67
BENEFICIARIO FINAL:
PARATY FRETAMENTO T T LTDA
CNPJ: 67.063.271/0001-67
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	60.406
DATA DE VENCIMENTO	09/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	04/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	190,00
VALOR COBRADO	190,00

NR.AUTENTICACAO 6.EF7.423.162.DB5.3E9

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.

MED HOSPIT LTDA

RUA PORTUGAL, 1100 - Rua 2, Modulos 3 e 4
CNPJ: 00.029.372/0007-36 - Itaqui
Itapevi - SP - CEP: 06696060
Fone: 0800 012 2345

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 72284
SÉRIE 1
FOLHA 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0500 0293 7200 0736 5500 1000 0722 8411 0374 6665
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC ADQ. OU REC. DE TERC.	135251208156547 07/05/2025 15:03:17

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
373068521118		00.029.372/0007-36

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	07/05/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS ,70, SALA 6 . BR	VILA WILLIAMS	17400-000		07/05/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	(14) 3532-5198	SP		15:02:51 -03:00

FATURA / DUPLICATAS

FATURA
Número: 72284, Valor original: 6.283,90, Valor do Desconto: 0,00, Valor Líquido: 6.283,90

Núm. Duplicata/Parcela	Vencimento	Valor	Núm. Duplicata/Parcela	Vencimento	Valor	Núm. Duplicata/Parcela	Vencimento	Valor
001	06/06/2025	6.283,90						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
6.283,90	1.131,10	0,00	0,00	0,00	6.283,90

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**6.283,90**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS DADOS DO PRODUTO

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
BIOMEDICAL DISTRIBUTION MERCOSUL LTDA	0 - Remetente				02.426.290/0005-99

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Av Portugal, 1100	ITAQUI	SP	373112957119

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD.PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTDE	VL. UNITÁRIO	VL. TOTAL	VL. DESCONTO	BC.ICMS	VL. ICMS	V. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ.IPI
1162732	1162732 - Meio de contraste radiol. uso diagnostico em exames radiografico,IOEXOL, OMNIPAQUE 300mg USB 1x50ml BPA..(Transp.E Armaz. entre 15oC e 30oC, protegido da luz, nao congelar),Lot: 17008996, Fab: 04/10/2024,Val: 30/09/2026 PMC: 278,89 Cód. ANVISA: 1839600010041	30063011	600	5106	UN	70,00	89,77	6.283,90	0,00	6.283,90	1.131,10	0,00	18,00	0,00

Carlos Eduardo Mendes
Assistente de Almoxarifado
CPF: 540.436.368-14

Carlos

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. adic. Fisco: Prezado cliente, o nao pagamento do valor desta nota no prazo definido acarretara em cobranca de juros e multa, nos termos do contrato vigente!! Credito presumido de PIS e Cofins conforme art.3 da Lei 10.147/00!! Inf. Contribuinte: Ordem(s) Numero(s): 10073025/988251663. Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) .	

GE HealthCare **Certificado de Análise**

Produto:	Omnipaque 300 mg I /mL 50 mL		
Lote nº:	17008996	Data de Fabricação:	4-out-24
ID Interno Liberação:	17008996_69875	Data de Validade:	Set-2026

Ensaio		Especificação	Resultados
Descrição	(*)	Solução límpida, incolor a amarelo pálido	Solução límpida incolor a amarelo pálido
Identidade			
Presença de ioexol por HPLC	(*)	Tempo de retenção conforme o padrão de referência	Tempo de retenção conforme o padrão de referência
Presença de ioexol por CCD	(*)	Valor de Rf conforme o padrão de referência	Valor de Rf conforme o padrão de referência
Presença de iodo	(*)	Passa	Passa
Características físicas			
pH	(*)	7,2 a 7,6	7,5
Índice de refração, nD 20		1,4349 a 1,4412	1,4388
Pureza			
Cor da solução (cela de 1 cm)			
Absorbância em 400 nm	(*)	Max. 0,220	0,136
Absorbância em 420 nm	(*)	Max. 0,060	0,008
Absorbância em 450 nm	(*)	Max. 0,030	0,001
Iodeto inorgânico		Max. 30 µg/mL	8 µg/mL
Pureza por HPLC			
O-Alquil	(*)	Máx. 0,6 área %	0,3 %
Outras impurezas:			
Outro pico individual	(*)	Max. 0,1 área %	0,0 %
Total de outros picos	(*)	Max. 0,3 área %	0,0 %
Pureza por CCD			
Sistema 1N			
Cpd 5410	(*)	Máx. 0,2 %	Não mais que 0,2 %
Outras impurezas:			
Cada mancha desconhecida Individual	(*)	Máx 0,1 %	Não mais que 0,1 %
Total de impurezas	(*)	Máx. 0,4 %	Não mais que 0,4 %
Sistema 2 A:			
Cpd 5410	(*)	Max. 0,2 %	Não mais que 0,2 %
Outras impurezas:			
Cada mancha desconhecida Individual	(*)	Max. 0,1%	Não mais que 0,1 %
Total de impurezas	(*)	Máx. 0,4 %	Não mais que 0,4 %

GE HealthCare

Certificado de Análise

Produto:	Omnipaque 300 mg I /mL 50 mL		
Lote nº:	17008996	Data de Fabricação:	4-out-24
ID Interno Liberação:	17008996_69875	Data de Validade:	Set-2026

Ensaio		Especificação	Resultados
Sistema 3 B:			
Cpd 5410	(*)	Max. 0,2 %	Não mais que 0,2 %
Outras impurezas:			
Cada mancha desconhecida individual	(*)	Max. 0,2%	Não mais que 0,2 %
Total de impurezas	(*)	Max. 0,4 %	Não mais que 0,4 %
Teores			
Iodo	(*)	288 a 306 mg I/mL (96 a 102%)	300 mg I /mL (100 %)
Iohexol	(*)	620 a 661 mg/mL	647 mg /mL
Trometamol	(*)	0,85 a 1,57 mg/mL	1,23 mg/mL
CaNa2EDTA	(*)	0,08 a 0,12 mg/mL	0,10 mg/mL
Testes de segurança biológica			
Esterilidade	(*)	Passa	Passa
Endotoxinas bacterianas	(*)	Max. 0,23 EU/100 mg I	< 0,04 EU/100 mg I
Outros testes			
Contaminação particulada por volume de enchimento ≤ 100 mL			
≥10 µm	(*)	Max. 6000 partículas por unidade	1
≥25 µm	(*)	Max. 600 partículas por unidade	1
Volume de extração Volume ≤ 50 mL	(*)	Mínimo 102 % do volume declarado	Não menos que 102 % do volume declarado
Testes Técnicos	(*)	Passa	Passa

(*) De acordo com o previsto na RDC 670/22 estes resultados referem-se aos obtidos na liberação do lote na planta fabricante.

Itapevi, 21 de janeiro de 2025.

Signed by:
Carmen Diana Nardi
Signer Name: Carmen Diana Nardi
Signing Reason: I approve this document
Signing Time: 21-Jan-2025 | 21:09:57 GMT
D9438BF935C042AEBAAF00A27861958E

Garantia da Qualidade
Responsável Técnico ou Pessoa Delegada

GE HealthCare do Brasil Comércio e Serviços para Equipamentos Médico-Hospitalares Ltda.
Av. Magalhães de Castro, nº 4800, Andar 10, Torre 3, Conj. 101 e 102, Bairro Cidade Jardim.
Av. Portugal, 1.100, Rua 2 Módulos 3 e 4, Bairro Itaqui, Itapevi-SP (filial)

docusign

Certificate Of Completion

Envelope Id: EDE64093-8DE9-4AC8-948B-D8D7CCC2BCCC
Subject: Complete with Docusign: Omnipaque_300_17008996.pdf
Source Envelope:
Document Pages: 2
Certificate Pages: 2
AutoNav: Enabled
EnvelopeId Stamping: Disabled
Time Zone: (UTC) Dublin, Edinburgh, Lisbon, London

Signatures: 1
Initials: 0

Status: Completed

Envelope Originator:
Carmen Diana Nardi
Carmen.Nardi@gehealthcare.com
IP Address: 140.209.212.162

Record Tracking

Status: Original
1/21/2025 9:06:38 PM

Holder: Carmen Diana Nardi
Carmen.Nardi@gehealthcare.com

Location: DocuSign

Signer Events	Signature	Timestamp
Carmen Diana Nardi carmen.nardi@gehealthcare.com Security Level: Email, Account Authentication (Required)	Carmen Diana Nardi Signature Adoption: Pre-selected Style Signature ID: D9438BF9-35C0-42AE-BAAF-00A27861958E Using IP Address: 140.209.212.162 With Signing Authentication via DocuSign password With Signing Reasons (on each tab): I approve this document	Sent: 1/21/2025 9:08:24 PM Viewed: 1/21/2025 9:09:18 PM Signed: 1/21/2025 9:10:01 PM
Electronic Record and Signature Disclosure: Accepted: 10/23/2024 1:57:10 PM ID: f102c4d1-1a11-417f-a2af-a1eee67119be		
In Person Signer Events	**Signature**	**Timestamp**
Editor Delivery Events	**Status**	**Timestamp**
Agent Delivery Events	**Status**	**Timestamp**
Intermediary Delivery Events	**Status**	**Timestamp**
Certified Delivery Events	**Status**	**Timestamp**
Carbon Copy Events	**Status**	**Timestamp**
Witness Events	**Signature**	**Timestamp**
Notary Events	**Signature**	**Timestamp**

Envelope Summary Events	Status	Timestamps
Envelope Sent	Hashed/Encrypted	1/21/2025 9:08:24 PM
Certified Delivered	Security Checked	1/21/2025 9:09:18 PM
Signing Complete	Security Checked	1/21/2025 9:10:01 PM
Completed	Security Checked	1/21/2025 9:10:01 PM
Payment Events	**Status**	**Timestamps**

Electronic Record and Signature Disclosure

Electronic Record and Signature Disclosure created on: 10/18/2024 4:52:51 PM
Parties agreed to: Carmen Diana Nardi

GE Healthcare is requesting that you sign a document or package of documents electronically. This electronic signature tool has been validated by GE Healthcare to ensure that it meets the requirements of Regulatory Authorities as equivalent of a wet-ink signature. By agreeing to use electronic records and signatures in this tool you are acknowledging that the electronic signature you apply using this tool is equivalent of a wet ink signature and is legally binding. You will be requested to enter your username and password and a reason for signature each time you enter a signature. You should select a reason for signature when prompted that is most appropriate for the document and purpose of the signature. There may be guidance regarding which reason to select in the email from the signature requester.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:39
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

==========

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484658850000004222070601046211040000628390
BENEFICIARIO:
GE HEALTHCARE DO BRASIL COMERC
NOME FANTASIA:
GE HEALTHCARE DO BRASIL COMERCIO E
CNPJ: 00.029.372/0001-40
BENEFICIARIO FINAL:
GE HEALTHCARE DO BRASIL COMERCIO E
CNPJ: 00.029.372/0001-40
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	60.407
DATA DE VENCIMENTO	06/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	04/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	6.283,90
VALOR COBRADO	6.283,90

==========

NR.AUTENTICACAO D.05F.3AB.6FB.BA6.A31

==========

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.

NOVA HOSPITALAR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA

RUA PAOLO PERIOTTO, 363
Bairro: JARDIM DE CRESCI
13571-618 Sao Carlos - SP

Fone: (16)3413-8008
Fax: (16)3413-8008

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA [1]

1 - SAÍDA

Nº 25.719
SÉRIE: 0
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO

3525.0521.0364.1700.0184.5500.0000.0257.1910.0159.8732

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

DADOS DA NF-e

NATUREZA DA OPERAÇÃO: 5102 Venda Dentro do Estado

135251176361483 - 05/05/2025 09:28:24

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	
637.341.109.119		21.036.417/0001-84	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ	DATA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60	05/05/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6	VL WILLIAMS	17400-000	05/05/2025
MUNICÍPIO / **FONE / FAX**	**UF** / **INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
Garca / (014)3407-5066	SP		09:28:15

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL	CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**

FATURA/DUPLICATAS

25719/1 - 02/06/25 - 1059,60

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.059,60	190,73	0,00	0,00	1.059,60

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.059,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0-EMITENTE, 1-DESTINATARIO)	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM G	0				23.246.316/0001-63

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV 10. 1126	RIO CLARO	SP	587.220.280.115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	CAIXA			1,6000	1,6000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VLR. DESC UNIT /PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST. Cobrável	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
1177 90183929	SONDA ASP ENDOTRAQ SIST FECH 14FR 54CM Marca: BIOTEQ Lote G219211 - 25/08/2026 Qtde: 20.00 Numero da FCI:	700 5102	UN	20,0000	52,9800	0,0000 0,0000 %	1.059,60	1.059,60	190,73 0,00	0,00	18,00	0,00

Bruna Leonarda dos Santos
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Conferir mercadoria no ato da entrega - Nao aceitaremos reclamacoes posteriores a 24h / ID.BIONEXO 386750135 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREF.MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR) / PRODUTOS ISENTOS DE PIS E COFINS, CONFORME LEI 10.147/2000. /	

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:39
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090269139100300018137174311000000105960
BENEFICIARIO:
NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IM
NOME FANTASIA:
NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTA
CNPJ: 21.036.417/0001-84
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	60.408
NOSSO NUMERO	26913910000018137
CONVENIO	02691391
DATA DE VENCIMENTO	02/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	04/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.059,60
JUROS/MULTA	7,06
VALOR COBRADO	1.066,66

NR.AUTENTICACAO A.47A.819.2DD.1F9.475

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.

tur'smar
Transportes e Turismo Ltda-ME.

Fone/Fax: (14) 3451-1144

AL. SANTA CAROLINA, 549 - B. SÍTIO REC. SANTA CAROLINA - MARÍLIA - SP
CNPJ: 13.048.503/0001-89 Inscr. Est.: 438.476.060.113

RECIBO
Nº 6934

RECIBO DE VENDA DE VALE-TRANSPORTE

Valor R$ 231,40

Recebemos de AHBB Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
estabelecida a R. Dr. Orlando Thomaz Santos 70 S.6 em Garça /SP
inscrita no CNPJ (MF) sob nº 46.349.465/0009-60, a importância supra de R$ 231,40
(Duzentos e Trinta e um reais e quarenta centavos
), referente a venda de 26 (Vinte e seis
Vales-Transportes do tipo suburbano, destinados a 01 (Um) beneficiários do favorecido, a serem
utilizados no período de 01 (Um ano) de acordo com Decr. 95247, de 17/11/87, a saber.

Quant.	Numeração		Itinerário		Valor
13		a	Vera Cruz	a Garça	115,70
13		a	Garça	a Vera Cruz	115,70
		a		a	
		a			

13.048.503/0001-89

Por ser a expressão da verdade, firmamos o presente recibo, em duas vias de igual teor, para um só efeito.

Marília 02 de Junho de 20 25

Terra de Fomento Hospitalar

TURISMAR TRANSPORTES E TURISMO LTDA
TURISMAR - Transportes e Turismo Ltda. - ME
AL SANTA CAROLINA Nº 549
SÍTIOS DE RECREIO SANTA CAROLINA
CEP. 17514-830
MARÍLIA - SP.

XEROX DO BOLA - (14) 99728-5478

50 Tls. - 50x2 vias - 6.001 a 8.500 - 10/2024

Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-0
Assistente de RH

HOSPITALAR

AHBB | REDE SANTA CASA

RECIBO DE ENTREGA –JUNHO/ 2025

LINHA TURISMAR

Declaro para devidos fins, que recebi da empresa **AHBB – ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**, a quantidade de vale transporte. Utilizarei exclusivamente para meu efetivo deslocamento, sendo, residência/trabalho e vice-versa.

Declaro estar ciente de que a declaração falsa ou uso indevido do vale transporte constituem em falta grave (conforme inciso 3°, do Art. 7° do Decreto n° 247/87).

COLABORADOR	CENTRO DE CUSTO	QUANTIDADE DE VT	DATA ENTREGA	ASS DO FUNCIONARIO
ELAINE APARECIDA DOS SANTOS	HSL	26		Elaine Aparecida Santos

Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-0
Assistente de RH

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
Assistente de Recursos Humanos

CNPJ: GARCA
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/0[illegible]-[illegible] IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC 14-3451114[illegible]

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **VERA CRUZ - SP**
Data | Horário | **Poltrona:**
Serviço | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horario Ordinario**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	7.80
Pedagio	1.15
Taxa de Embarque	0.00
Seguro	0.00
Outros	0.00
Valor Total R$	8.95
Desconto R$	0.00
Valor a Pagar R$	**8,95**

FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	8.95
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60
DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta
3525 0655 3806 0400 0100 6300 1001 5082 9711 6381 1879
Bpe nº 1508297 Serie 001 05/06/2025 15:12:18
Protocolo de autorização: 135250265529295
Tipo BPe: **Normal**

Nº Bilhete: 78958
Localizador: 010002227833
ICMS R$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R$ 0,00 (9,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: GARCA
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/0[illegible]-[illegible] IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC 14-3451114[illegible]

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **VERA CRUZ - SP**
Data | Horário | **Poltrona:**
Serviço | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horario Ordinario**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	7.80
Pedagio	1.15
Taxa de Embarque	0.00
Seguro	0.00
Outros	0.00
Valor Total R$	8.95
Desconto R$	0.00
Valor a Pagar R$	**8,95**

FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	8.95
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60
DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta
3525 0655 3806 0400 0100 6300 1001 5082 9915 6452 7408
Bpe nº 1508299 Serie 001 05/06/2025 15:12:20
Protocolo de autorização: 135250265529301
Tipo BPe: **Normal**

Nº Bilhete: 78960
Localizador: 010002227833
ICMS R$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R$ 0,00 (9,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ GARCA

LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA - SP

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114

RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE

MARILIA - SP CEP: 17520010

SAC 14-3451114-

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**

Destino: **VERA CRUZ - SP**

Data | Horário | **Poltrona:**

Serviço | Tipo: SUBURBANO

Tipo Viagem: **Horário Ordinário**

Prefixo: **020115**

Linha: **MARILIA / GARCA**

Plataforma:

Tarifa	7,80
Pedágio	1,15
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	8,95
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**8,95**

FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	8,95
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBB

DOC RG: 453494610009-60

DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em

https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta

3525 0655 3806 0400 0100 6300 1001 5082 9818 6166 0865

Bpe nº 1508298 Série 001 05/06/2025 15:12:19

Protocolo de autorização: 135250265529298

Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 73059

Localizador: 010002227833

ICMS: R$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R$ 0,00 (9,25%)

(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ GARCA

LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA - SP

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114

RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE

MARILIA - SP CEP: 17520010

SAC 14-3451114-

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**

Destino: **VERA CRUZ - SP**

Data | Horário | **Poltrona:**

Serviço | Tipo: SUBURBANO

Tipo Viagem: **Horário Ordinário**

Prefixo: **020115**

Linha: **MARILIA / GARCA**

Plataforma:

Tarifa	7,80
Pedágio	1,15
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	8,95
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**8,95**

FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	8,95
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBB

DOC RG: 453494610009-60

DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em

https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta

3525 0655 3806 0400 0100 6300 1001 5083 0015 0803 0451

Bpe nº 1508300 Série 001 05/06/2025 15:12:21

Protocolo de autorização: 135250265529306

Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 73061

Localizador: 010002227833

ICMS: R$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R$ 0,00 (9,25%)

(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/0001-60 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC 14-3451114-

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **VERA CRUZ - SP**
Data: | Horario: | **Poltrona:**
Serviço: | Tipo: SJBURBANO
Tipo Viagem: **Horario Ordinario**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	7.80
Pedagio	1.15
Taxa de Embarque	0.00
Seguro	0.00
Outros	0.00
Valor Total R$	8.95
Desconto R$	0.00
Valor a Pagar R$	**8.95**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	8.95
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60
DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta
3525 0655 3806 0400 0100 6300 1001 5083 0115 9836 0050
Bpe nº 1508301 Serie 001 05/06/2025 15:12:22
Protocolo de autorização: 135250265529307
Tipo BPe: **Normal**

Nº Bilhete: 73162
Localizador: 010002227833
ICMS R$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R$ 0,00 (9,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/0001-60 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC 14-3451114-

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **VERA CRUZ - SP**
Data: | Horario: | **Poltrona:**
Serviço: | Tipo: SJBURBANO
Tipo Viagem: **Horario Ordinario**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	7.80
Pedagio	1.15
Taxa de Embarque	0.00
Seguro	0.00
Outros	0.00
Valor Total R$	8.95
Desconto R$	0.00
Valor a Pagar R$	**8.95**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	8.95
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60
DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta
3525 0655 3806 0400 0100 6300 1001 5083 0210 5480 5947
Bpe nº 1508302 Serie 001 05/06/2025 15:12:23
Protocolo de autorização: 135250265529311
Tipo BPe: **Normal**

Nº Bilhete: 73163
Localizador: 010002227833
ICMS R$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R$ 0,00 (9,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/0001-60 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **VERA CRUZ - SP**
Data: | Horário: | **Poltrona:**
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	7,80
Pedagio	1,15
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	8,95
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**8,95**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	8,95
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60
DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta
3525 0655 3806 0400 0100 6300 1001 5083 0418 3262 8816
Bpe nº 1508304 Serie 001 05/06/2025 15:12:25
Protocolo de autorização: 135250265529318
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 78365
Localizador: 010002227833
ICMS: R$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R$ 0,00 (9,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/0001-60 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **VERA CRUZ - SP**
Data: | Horário: | **Poltrona:**
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	7,80
Pedagio	1,15
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	8,95
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**8,95**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	8,95
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60
DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta
3525 0655 3806 0400 0100 6300 1001 5083 0318 9726 5844
Bpe nº 1508303 Serie 001 05/06/2025 15:12:24
Protocolo de autorização: 135250265529314
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 78364
Localizador: 010002227833
ICMS: R$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R$ 0,00 (9,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ GARCA

LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/0001-60 IE: 438069066114

RUA ALCIDES NUNES, 603, PQ SAO JORGE,

MARILIA, SP CEP: 17520010

SAC 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem **GARCA - SP**

Destino **VERA CRUZ - SP**

Data | Horario | **Poltrona:**

Serviço | Tipo: SUBURBANO

Tipo Viagem: **Horario Ordinario**

Prefixo: **020115**

Linha: **MARILIA / GARCA**

Plataforma:

Tarifa	7.80
Pedagio	1.15
Taxa de Embarque	0.00
Seguro	0.00
Outros	0.00
Valor Total R$	8.95
Desconto R$	0.00
Valor a Pagar R$	**8,95**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	8.95
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHBB

DOC RG: 453494610009-60

DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em

https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta

3525 0655 3806 0400 0100 6300 1001 5083 0513 3389 4947

Bpe nº 1508305 Serie 001 05/06/2025 15:12:26

Protocolo de autorização: 139250265529322

Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 78966

Localizador: 010002227833

ICMS: R$ 0.00 (0.00%) OUTROS TRIB: R$ 0.00 (9.25%)

(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ GARCA

LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/0001-60 IE: 438069066114

RUA ALCIDES NUNES, 603, PQ SAO JORGE

MARILIA, SP CEP: 17520010

SAC 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem **GARCA - SP**

Destino **VERA CRUZ - SP**

Data | Horario | **Poltrona:**

Serviço | Tipo: SUBURBANO

Tipo Viagem: **Horario Ordinario**

Prefixo: **020115**

Linha: **MARILIA / GARCA**

Plataforma:

Tarifa	7.80
Pedagio	1.15
Taxa de Embarque	0.00
Seguro	0.00
Outros	0.00
Valor Total R$	8.95
Desconto R$	0.00
Valor a Pagar R$	**8,95**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	8.95
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHBB

DOC RG: 453494610009-60

DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em

https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta

3525 0655 3806 0400 0100 6300 1001 5083 0615 0447 4029

Bpe nº 1508306 Serie 001 05/06/2025 15:12:28

Protocolo de autorização: 139250265529326

Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 78967

Localizador: 010002227833

ICMS: R$ 0.00 (0.00%) OUTROS TRIB: R$ 0.00 (9.25%)

(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**

LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/C00 -C0 IE: 438069066114

RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,

MARILIA, SP CEP: 17520010

SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **VERA CRUZ - SP**
Data | Horario: | **Poltrona:**
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinario**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	7.80
Pedagio	1.15
Taxa de Embarque	0.00
Seguro	0.00
Outros	0.00
Valor Total R$	8.95
Desconto R$	0.00
Valor a Pagar R$	**8,95**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	8.95
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60
DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta
3525 0655 3806 0400 0100 6300 1001 5083 0814 0121 3456
Bpe nº 1508308 Serie 001 05/06/2025 15:12:30
Protocolo de autorização: 135250265529337
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 78969
Localizador: 010002227833
ICMS R$ 0.00 (0.00%) OUTROS TRIB R$ 0.00 (9.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**

LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/C00 -C0 IE: 438069066114

RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,

MARILIA, SP CEP: 17520010

SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **VERA CRUZ - SP**
Data | Horario: | **Poltrona:**
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinario**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma

Tarifa	7.80
Pedagio	1.15
Taxa de Embarque	0.00
Seguro	0.00
Outros	0.00
Valor Total R$	8.95
Desconto R$	0.00
Valor a Pagar R$	**8,95**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	8.95
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60
DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta
3525 0655 3806 0400 0100 6300 1001 5083 0918 0108 3862
Bpe nº 1508309 Serie 001 05/06/2025 15:12:32
Protocolo de autorização: 135250265529340
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 78970
Localizador: 010002227833
ICMS R$ 0.00 (0.00%) OUTROS TRIB R$ 0.00 (9.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**

LABIENO COSTA MACHADO, 141 C, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/000?-?0 IE: 438069066114

RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,

MARILIA, SP CEP: 17520010

SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **VERA CRUZ - SP**
Data | Horário | **Poltrona:**
Serviço | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horario Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	7,80
Pedagio	1,15
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	8,95
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**8,95**

FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	8,95
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453404610009-60
DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta

3525 0655 3806 0400 0100 6300 1001 5083 0718 3624 4544

Bpe nº 1508307 Série 001 05/06/2025 15:12:29

Protocolo de autorização: 135250265529332

Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 78968

Localizador: 010002227833

ICMS R$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R$ 0,00 (9,25%)

(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ GARCA
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA SP

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/0001-60 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE
MARILIA SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **VERA CRUZ - SP**
Destino: **GARCA - SP**
Data | Horario: | **Poltrona:**
Serviço | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horario Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	7.80
Pedagio	1.15
Taxa de Embarque	0.00
Seguro	0.00
Outros	0.00
Valor Total R$	8.95
Desconto R$	0.00
Valor a Pagar R$	**8,95**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	8.95
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60
DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta
3525 0655 3806 0400 0100 6300 1001 5083 2314 8047 7709
Bpe nº 1508323 Serie 001 05/06/2025 15:17:04
Protocolo de autorização: 135250265529979
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 73984
Localizador: 010002227860
ICMS R$ 0.00 (0,00%) OUTROS TRIB R$ 0.00 (9,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ GARCA
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA SP

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/0001-60 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE
MARILIA SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **VERA CRUZ - SP**
Destino: **GARCA - SP**
Data | Horario: | **Poltrona:**
Serviço | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	7.80
Pedagio	1.15
Taxa de Embarque	0.00
Seguro	0.00
Outros	0.00
Valor Total R$	8.95
Desconto R$	0.00
Valor a Pagar R$	**8,95**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	8.95
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60
DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta
3525 0655 3806 0400 0100 6300 1001 5083 2413 6698 0720
Bpe nº 1508324 Serie 001 05/06/2025 15:17:06
Protocolo de autorização: 135250265529982
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 73985
Localizador: 010002227860
ICMS R$ 0.00 (0,00%) OUTROS TRIB R$ 0.00 (9,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ GARCA

LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/000 -00 IE: 438069086114

RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,

MARILIA, SP CEP: 17520010

SAC 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **VERA CRUZ - SP**

Destino: **GARCA - SP**

Data | Horario | **Poltrona:**

Serviço | Tipo: SUBURBANO

Tipo Viagem: **Horário Ordinário**

Prefixo: **020115**

Linha: **MARILIA / GARCA**

Plataforma:

Tarifa	7,80
Pedagio	1,15
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	8,95
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**8,95**

FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	8,95
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBB

DOC RG: 45349461000 9-60

DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em

https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta

3525 0655 3806 0400 0100 6300 1001 5083 2512 2247 3012

Bpe nº 1508325 Serie 001 05/06/2025 15:17:07

Protocolo de autorização: 135250265529984

Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 73986

Localizador: 010002227860

ICMS R$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R$ 0,00 (8,25%)

(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ GARCA

LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/000 -00 IE: 438069086114

RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,

MARILIA, SP CEP: 17520010

SAC 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **VERA CRUZ - SP**

Destino: **GARCA - SP**

Data | Horario | **Poltrona:**

Serviço | Tipo: SUBURBANO

Tipo Viagem: **Horário Ordinário**

Prefixo: **020115**

Linha: **MARILIA / GARCA**

Plataforma:

Tarifa	7,80
Pedagio	1,15
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	8,95
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**8,95**

FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	8,95
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBB

DOC RG: 45349461000 9-60

DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em

https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta

3525 0655 3806 0400 0100 6300 1001 5083 2612 1469 3820

Bpe nº 1508326 Serie 001 05/06/2025 15:17:08

Protocolo de autorização: 135250265529986

Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 73987

Localizador: 010002227860

ICMS R$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R$ 0,00 (8,25%)

(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 141 C, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/0001-01 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **VERA CRUZ - SP**
Destino: **GARCA - SP**
Data: | Horário: | **Poltrona:**
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	7.80
Pedágio	1.15
Taxa de Embarque	0.00
Seguro	0.00
Outros	0.00
Valor Total R$	8.95
Desconto R$	0.00
Valor a Pagar R$	**8.95**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	8.95
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60
DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta
3525 0655 3806 0400 0100 6300 1001 5083 2714 0189 4181
Bpe nº 1508327 Serie 001 05/06/2025 15:17:09
Protocolo de autorização: 135250265529988
Tipo BPe: *Normal*

Nº Bilhete: 78383
Localizador: 010002227860
ICMS R$ 0.00 (0.00%) OUTROS TRIB R$ 0.00 (9.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 141 C, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/0001-01 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **VERA CRUZ - SP**
Destino: **GARCA - SP**
Data: | Horário: | **Poltrona:**
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	7.80
Pedágio	1.15
Taxa de Embarque	0.00
Seguro	0.00
Outros	0.00
Valor Total R$	8.95
Desconto R$	0.00
Valor a Pagar R$	**8.95**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	8.95
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60
DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta
3525 0655 3806 0400 0100 6300 1001 5083 2811 4941 6311
Bpe nº 1508328 Serie 001 05/06/2025 15:17:10
Protocolo de autorização: 135250265529989
Tipo BPe: *Normal*

Nº Bilhete: 78383
Localizador: 010002227860
ICMS R$ 0.00 (0.00%) OUTROS TRIB R$ 0.00 (9.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/000?-?0 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **VERA CRUZ - SP**
Destino: **GARCA - SP**
Data: | Horario: | **Poltrona:**
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	7.80
Pedagio	1.15
Taxa de Embarque	0.00
Seguro	0.00
Outros	0.00
Valor Total R$	8.95
Desconto R$	0.00
Valor a Pagar R$	**8,95**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	8.95
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610059-60
DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta
3525 0655 3806 0400 0100 6300 1001 5083 2916 8446 6105
Bpe nº 1508329 Série 001 05/06/2025 15:17:11
Protocolo de autorização: 135250265529952
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 78990
Localizador: 010002227860
ICMS: R$ 0.00 (0.00%) OUTROS TRIB: R$ 0.00 (9.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/000?-?0 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **VERA CRUZ - SP**
Destino: **GARCA - SP**
Data: | Horario: | **Poltrona:**
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	7.80
Pedagio	1.15
Taxa de Embarque	0.00
Seguro	0.00
Outros	0.00
Valor Total R$	8.95
Desconto R$	0.00
Valor a Pagar R$	**8,95**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	8.95
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610059-60
DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta
3525 0655 3806 0400 0100 6300 1001 5083 3019 7163 3896
Bpe nº 1508330 Série 001 05/06/2025 15:17:13
Protocolo de autorização: 135250265529994
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 78991
Localizador: 010002227860
ICMS: R$ 0.00 (0.00%) OUTROS TRIB: R$ 0.00 (9.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP
TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/0001-40 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **VIERA CRUZ - SP**
Destino: **GARCA - SP**
Data: | Horario: | **Poltrona:**
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	7.80
Pedagio	1.15
Taxa de Embarque	0.00
Seguro	0.00
Outros	0.00
Valor Total R$	8.95
Desconto R$	0.00
Valor a Pagar R$	**8,95**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	8.95
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60
DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta
3525 0655 3806 0400 0100 6300 1001 5083 3117 0728 6858
Bpe nº 1508331 Série 001 05/06/2025 15:17:14
Protocolo de autorização: 135250265530002
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 73092
Localizador: 010002227860
ICMS R$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R$ 0,00 (9,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP
TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/0001-40 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **VIERA CRUZ - SP**
Destino: **GARCA - SP**
Data: | Horario: | **Poltrona:**
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	7.80
Pedagio	1.15
Taxa de Embarque	0.00
Seguro	0.00
Outros	0.00
Valor Total R$	8.95
Desconto R$	0.00
Valor a Pagar R$	**8,95**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	8.95
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60
DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta
3525 0655 3806 0400 0100 6300 1001 5083 3216 1698 3111
Bpe nº 1508332 Série 001 05/06/2025 15:17:15
Protocolo de autorização: 135250265530004
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 73093
Localizador: 010002227860
ICMS R$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R$ 0,00 (9,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP
TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/C00 -C0 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 175-20010
SAC 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem **VERA CRUZ - SP**
Destino **GARCA - SP**
Data | Horário | **Poltrona:**
Serviço | Tipo SUBURBANO
Tipo Viagem **Horário Ordinário**
Prefixo **020115**
Linha **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	7,80
Pedagio	1,15
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	8,95
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**8,95**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	8,95
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60
DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta
3525 0655 3806 0400 0100 6300 1001 5083 3312 7070 5485
Bpe nº 1508333 Serie 001 05/06/2025 15:17:17
Protocolo de autorização: 135250265530011
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 73094
Localizador: 010002227860
ICMS R$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R$ 0,00 (9,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP
TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/C00 -C0 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 175-20010
SAC 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem **VERA CRUZ - SP**
Destino **GARCA - SP**
Data | Horário | **Poltrona:**
Serviço | Tipo SUBURBANO
Tipo Viagem **Horário Ordinário**
Prefixo **020115**
Linha **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	7,80
Pedagio	1,15
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	8,95
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**8,95**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	8,95
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60
DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta
3525 0655 3806 0400 0100 6300 1001 5083 3411 9316 9453
Bpe nº 1508334 Serie 001 05/06/2025 15:17:18
Protocolo de autorização: 135250265530018
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 73095
Localizador: 010002227860
ICMS R$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R$ 0,00 (9,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 141, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/000 -CO IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC 14-3451114

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **VERA CRUZ - SP**
Destino: **GARCA - SP**
Data | Horario | **Poltrona:**
Serviço | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horario Ordinario**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	7.80
Pedagio	1.15
Taxa de Embarque	0.00
Seguro	0.00
Outros	0.00
Valor Total R$	8.95
Desconto R$	0.00
Valor a Pagar R$	**8,95**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	8.95
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60
DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta
3525 0655 3806 0400 0100 6300 1001 5083 3516 9582 7576
Bpe nº 1508335 Série 001 05/06/2025 15:17:19
Protocolo de autorização: 135250265530022
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 73985
Localizador: 010002227860
ICMS R$ 0.00 (0.00%) OUTROS TRIB R$ 0.00 (9.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.39
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 3054-6 - SEN.SALG.FILHO-U.MARILIA
CONTA: 20.843-4

FAVORECIDO: TURISMAR TRANSPORTES E TURISMO LTDA
CPF/CNPJ: 13.048.503/0001-89
VALOR: R$ 231,40
DEBITO EM: 04/06/2025
==========
DOCUMENTO: 060409
AUTENTICACAO SISBB: F.214.06E.719.DD0.029

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 1/41
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/06/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 14:29:36
Competência: 05/2025

Empregados - C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8667 ADRIANA APARECIDA MARIUSSO Situação: Trabalhando CPF: 263.781.468-37 Adm: 04/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 112 Horas Mês: 200,00
Cargo: 965 AUX DE LAVANDERIA C.B.O: 516345 Filial: 1 Salário: 1.707,61

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.707,61 P	998	I.N.S.S.	7,87	158,23 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 2.011,21 Descontos: 158,23 Informativa: 160,89 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.852,98**
NF: 0 Base INSS: 2.011,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.011,21 Valor FGTS: 160,89 Base IRRF: 1.404,01

Empr.: 8513 ADRIELE MONIQUE PASCHOAL Situação: Trabalhando CPF: 359.103.548-33 Adm: 03/05/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.707,61

1	HORAS NORMAIS	180,00	1.536,85 P	998	I.N.S.S.	8,04	190,42 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	20,00	170,76 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	273,24 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	30,36 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	90,28	357,66 P				

ND: 2 Proventos: 2.368,87 Descontos: 225,42 Informativa: 189,50 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.143,45**
NF: 2 Base INSS: 2.368,87 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.368,87 Valor FGTS: 189,50 Base IRRF: 1.761,67
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 19/05/2025 a 21/05/2025

Empr.: 2489 AGUIDA CRISTINA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 134.558.308-70 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 3.142,84 Descontos: 243,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.899,68**
NF: 0 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.357,80

Empr.: 7086 AILTON FELIX JUNIOR Situação: Trabalhando CPF: 422.291.698-66 Adm: 11/10/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,40	248,81 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	21,31 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	96,20	96,20 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	80,87	395,81 P				

ND: 0 Proventos: 3.538,65 Descontos: 366,32 Informativa: 236,94 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.172,33**
NF: 0 Base INSS: 2.961,77 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.961,77 Valor FGTS: 236,94 Base IRRF: 2.712,96

Empr.: 2789 ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ Situação: Trabalhando CPF: 328.183.728-01 Adm: 20/05/2019
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 1 Proventos: 3.142,84 Descontos: 243,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.899,68**
NF: 1 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.168,21

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 2/41
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/06/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 14:29:36
Competência: 05/2025

Empregados - C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2493 ALINE CRISTINA OLIMPIO Situação: Trabalhando CPF: 424.530.788-95 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 113 Horas Mês: 200,00
Cargo: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.818,96

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.818,96 P	998	I.N.S.S.	7,94	171,31 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	8,00	33,96 P				

ND: 0 Proventos: 2.156,52 Descontos: 206,31 Informativa: 172,52 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.950,21**
NF: 1 Base INSS: 2.156,52 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.156,52 Valor FGTS: 172,52 Base IRRF: 1.985,21

Empr.: 8712 AMANDA LAIZA DA SILVA DE CARVALHO Situação: Licença maternidade CPF: 381.105.098-27 Adm: 02/08/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 113 Horas Mês: 200,00
Cargo: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.818,96

4	SALARIO MATERNIDADE	200,00	1.818,96 P	998	I.N.S.S.	7,93	168,26 D
8011	INSALUB 20% LIC.MATERN	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 3 Proventos: 2.122,56 Descontos: 203,26 Informativa: 169,80 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.919,30**
NF: 3 Base INSS: 2.122,56 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.122,56 Valor FGTS: 169,80 Base IRRF: 1.385,53
Licença maternidade: 16/04/2025 a 13/08/2025

Empr.: 2495 ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES Situação: Trabalhando CPF: 419.922.078-01 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 114 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,59	268,15 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	34,06 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
226	AJUDA DE CUSTO	208,24	208,24 P				
332	PLANTOES SOBREAVISO	557,00	557,00 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 3.908,08 Descontos: 302,21 Informativa: 249,83 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.605,87**
NF: 0 Base INSS: 3.122,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.122,96 Valor FGTS: 249,83 Base IRRF: 2.854,81

Empr.: 2496 ANA CAROLINE ALVES AGUIAR Situação: Trabalhando CPF: 429.952.328-83 Adm: 03/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 148 Horas Mês: 200,00
Cargo: 569 ENFERMEIRO(A) CCIH C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,52	404,95 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	521,84	521,84 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	190,25 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 4.774,51 Descontos: 595,20 Informativa: 340,21 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 4.179,31**
NF: 0 Base INSS: 4.252,67 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.252,67 Valor FGTS: 340,21 Base IRRF: 3.847,72

Empr.: 9301 ANA LAURA RIBEIRO AGOSTINI Situação: Trabalhando CPF: 437.756.788-83 Adm: 13/12/2024
Vínculo: Celetista prazo determinado CC: 101 Depto: 108 Horas Mês: 200,00
Cargo: 968 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 521130 Filial: 1 Salário: 2.173,42

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.173,42 P	998	I.N.S.S.	7,95	172,83 D

ND: 3 Proventos: 2.173,42 Descontos: 172,83 Informativa: 173,87 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.000,59**
NF: 3 Base INSS: 2.173,42 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.173,42 Valor FGTS: 173,87 Base IRRF: 1.431,82

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 3/41
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/06/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 14:29:36
Competência: 05/2025

Empregados - C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9496 ANA LUCIA LEÃO Situação: Trabalhando CPF: 190.909.148-03 Adm: 27/01/2025
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 136 Horas Mês: 200,00
Cargo: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.818,96

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.818,96 P	998	I.N.S.S.	7,93	168,26 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	191,31	191,31 D
				8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	96,20	96,20 D

ND: 0 Proventos: 2.122,56 Descontos: 455,77 Informativa: 169,80 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.666,79**
NF: 0 Base INSS: 2.122,56 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.122,56 Valor FGTS: 169,80 Base IRRF: 1.515,36

Empr.: 2500 ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO Situação: Trabalhando CPF: 387.021.298-50 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P				
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 1 Proventos: 3.142,84 Descontos: 208,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.934,68**
NF: 1 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.168,21

Empr.: 2502 ANDREA CRISTINA VEJAN Situação: Trabalhando CPF: 269.354.918-35 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	129,81	129,81 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	96,20	96,20 D

ND: 2 Proventos: 3.142,84 Descontos: 469,17 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.673,67**
NF: 0 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 1.978,62

Empr.: 5108 ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA Situação: Trabalhando CPF: 329.392.478-62 Adm: 08/07/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 111 Horas Mês: 200,00
Cargo: 66 COPEIRO (A) C.B.O: 513430 Filial: 1 Salário: 1.764,84

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.764,84 P	998	I.N.S.S.	7,90	163,38 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 0 Proventos: 2.068,44 Descontos: 198,38 Informativa: 165,47 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.870,06**
NF: 0 Base INSS: 2.068,44 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.068,44 Valor FGTS: 165,47 Base IRRF: 1.905,06

Empr.: 5054 ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ Situação: Trabalhando CPF: 369.608.518-90 Adm: 23/06/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 111 Horas Mês: 200,00
Cargo: 69 NUTRICIONISTA C.B.O: 223710 Filial: 1 Salário: 4.280,01

1	HORAS NORMAIS	200,00	4.280,01 P	998	I.N.S.S.	9,85	451,28 D
231	AD FUNÇÃO	200,00	200,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	254,28 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 0 Proventos: 4.783,61 Descontos: 740,56 Informativa: 366,68 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.043,05**
NF: 0 Base INSS: 4.583,61 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.583,61 Valor FGTS: 366,68 Base IRRF: 4.132,33

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 4/41
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/06/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 14:29:36
Competência: 05/2025

Empregados - C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 5061 ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO Situação: Trabalhando CPF: 246.360.328-37 Adm: 23/06/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 111 Horas Mês: 220,00
Cargo: 66 COPEIRO (A) C.B.O: 513430 Filial: 1 Salário: 1.764,84

1	HORAS NORMAIS	220,00	1.764,84 P	998	I.N.S.S.	7,90	163,38 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 0 Proventos: 2.068,44 Descontos: 198,38 Informativa: 165,47 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.870,06**
NF: 0 Base INSS: 2.068,44 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.068,44 Valor FGTS: 165,47 Base IRRF: 1.905,06

Empr.: 7138 ANNA VITORIA DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 458.373.588-03 Adm: 23/12/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 113 Horas Mês: 200,00
Cargo: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.818,96

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.818,96 P	998	I.N.S.S.	7,98	177,42 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	991	ESTOURO MES ANTERIOR	35,00	35,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	24,00	101,88 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 0 Proventos: 2.224,44 Descontos: 247,42 Informativa: 177,95 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.977,02**
NF: 0 Base INSS: 2.224,44 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.224,44 Valor FGTS: 177,95 Base IRRF: 2.047,02

Empr.: 5063 APARECIDA DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 171.870.648-02 Adm: 23/06/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 111 Horas Mês: 200,00
Cargo: 36 AUXILIAR DE COZINHA C.B.O: 513205 Filial: 1 Salário: 1.762,12

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.762,12 P	998	I.N.S.S.	7,90	163,14 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 2 Proventos: 2.065,72 Descontos: 198,14 Informativa: 165,25 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.867,58**
NF: 0 Base INSS: 2.065,72 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.065,72 Valor FGTS: 165,25 Base IRRF: 1.523,40

Empr.: 10158 AUGUSTO QUINTINO DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 475.231.618-80 Adm: 20/05/2025
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 140 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 5.034,84

1	HORAS NORMAIS	73,33	1.846,11 P	998	I.N.S.S.	7,84	153,39 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	111,32 P				

ND: 0 Proventos: 1.957,43 Descontos: 153,39 Informativa: 156,59 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.804,04**
NF: 0 Base INSS: 1.957,43 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.957,43 Valor FGTS: 156,59 Base IRRF: 1.350,23

Empr.: 4971 BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA Situação: Trabalhando CPF: 264.646.978-03 Adm: 02/06/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 147 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 5.034,84

1	HORAS NORMAIS	100,00	2.517,42 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	3.793,35 D
201	AD FUNÇÃO	1.279,00	639,50 P	812	INSS FERIAS	9,68	427,21 D
3	HORAS FERIAS	100,00	2.517,42 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	172,77 D
807	VANTAGENS FERIAS	791,30	791,30 P	998	I.N.S.S.	8,78	290,45 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	1.102,91 P	942	IRRF FERIAS	22,50	191,07 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	151,80 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	17,03 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 1 Proventos: 7.720,35 Descontos: 4.926,88 Informativa: 617,62 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.793,47**
NF: 1 Base INSS: 7.720,35 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 7.720,35 Valor FGTS: 617,62 Base IRRF: 2.655,91
FERIAS DE 12/05/2025 - 26/05/2025

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 5/41
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/06/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 14:29:36
Competência: 05/2025

Empregados - C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8418 BASILENE SANCHES DA COSTA Situação: Trabalhando CPF: 721.518.621-00 Adm: 15/01/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	210,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 3.142,84 Descontos: 243,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.899,68**
NF: 0 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 1.958,76

Empr.: 2657 BEATRIZ KETTILEN PEREIRA RAMOS Situação: Trabalhando CPF: 346.916.548-36 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,52	404,95 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	90,02	90,02 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	97,68 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 3 Proventos: 4.342,69 Descontos: 502,63 Informativa: 340,21 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.840,06**
NF: 3 Base INSS: 4.252,67 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.252,67 Valor FGTS: 340,21 Base IRRF: 3.278,95

Empr.: 7903 BEATRIZ SOUZA ARAUJO Situação: Trabalhando CPF: 444.485.428-66 Adm: 25/08/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 3.142,84 Descontos: 243,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.899,68**
NF: 0 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 1.958,76

Empr.: 3795 BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 464.837.798-28 Adm: 08/10/2020
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,52	404,95 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	90,02	90,02 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	154,56 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 1 Proventos: 4.342,69 Descontos: 594,51 Informativa: 340,21 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.748,18**
NF: 1 Base INSS: 4.252,67 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.252,67 Valor FGTS: 340,21 Base IRRF: 3.658,13

Empr.: 8795 BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARANHOS Situação: Trabalhando CPF: 502.071.918-83 Adm: 09/08/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,38	246,45 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P				
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	76,85	376,13 P				

ND: 0 Proventos: 3.518,97 Descontos: 246,45 Informativa: 235,36 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.272,52**
NF: 0 Base INSS: 2.942,09 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.942,09 Valor FGTS: 235,36 Base IRRF: 2.334,89

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 6/41
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/06/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 14:29:36
Competência: 05/2025

Empregados - C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7882 BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 502.885.338-01 Adm: 01/08/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 102 Horas Mês: 200,00
Cargo: 17 ASSIST. ADMINISTR. C.B.O: 411005 Filial: 1 Salário: 2.598,25

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.598,25 P	998	I.N.S.S.	8,12	211,07 D

ND: 1 Proventos: 2.598,25 Descontos: 211,07 Informativa: 207,86 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.387,18**
NF: 1 Base INSS: 2.598,25 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.598,25 Valor FGTS: 207,86 Base IRRF: 1.991,05

Empr.: 9669 CAIO VINICIUS DE PAULA RAMOS Situação: Trabalhando CPF: 480.913.398-28 Adm: 02/03/2025
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P				
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 3.142,84 Descontos: 208,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.934,68**
NF: 0 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 1.958,76

Empr.: 8668 CAMILA DOS SANTOS VALERIO Situação: Trabalhando CPF: 471.136.288-69 Adm: 05/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,41	249,64 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P				
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	82,28	402,71 P				

ND: 0 Proventos: 3.545,55 Descontos: 249,64 Informativa: 237,49 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.295,91**
NF: 2 Base INSS: 2.968,67 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.968,67 Valor FGTS: 237,49 Base IRRF: 2.361,47

Empr.: 9752 CAMILA RODRIGUES BERTINI PERES Situação: Trabalhando CPF: 378.771.328-08 Adm: 25/03/2025
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.413,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.413,57 P	998	I.N.S.S.	8,24	233,71 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P				
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 1 Proventos: 3.412,84 Descontos: 233,71 Informativa: 226,87 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.179,13**
NF: 1 Base INSS: 2.835,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.835,96 Valor FGTS: 226,87 Base IRRF: 2.228,76

Empr.: 5015 CAMILE VITORIA VITOR Situação: Trabalhando CPF: 422.266.928-86 Adm: 01/06/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 113 Horas Mês: 200,00
Cargo: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.818,96

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.818,96 P	998	I.N.S.S.	7,93	168,26 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 0 Proventos: 2.122,56 Descontos: 203,26 Informativa: 169,80 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.919,30**
NF: 0 Base INSS: 2.122,56 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.122,56 Valor FGTS: 169,80 Base IRRF: 1.954,30

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 7/41
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/06/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 14:29:36
Competência: 05/2025

Empregados - C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 5480 CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO Situação: Trabalhando CPF: 826.315.578-91 Adm: 28/11/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 125 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,39	247,70 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	20,70 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	96,20	96,20 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	78,97	386,51 P				

ND: 0 Proventos: 3.529,35 Descontos: 399,60 Informativa: 236,19 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.129,75**
NF: 0 Base INSS: 2.952,47 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.952,47 Valor FGTS: 236,19 Base IRRF: 2.704,77

Empr.: 8696 CARLOS EDUARDO MENDES Situação: Trabalhando CPF: 540.436.368-14 Adm: 11/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 102 Horas Mês: 200,00
Cargo: 524 ASSIST. ALMOXARIFADO C.B.O: 414105 Filial: 1 Salário: 1.947,53

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.947,53 P	998	I.N.S.S.	7,83	152,50 D

ND: 0 Proventos: 1.947,53 Descontos: 152,50 Informativa: 155,80 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.795,03**
NF: 0 Base INSS: 1.947,53 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.947,53 Valor FGTS: 155,80 Base IRRF: 1.340,33

Empr.: 7806 CAROLAINE MIRANDA DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 461.367.318-60 Adm: 06/06/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	360,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,28	237,56 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	15,12 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	61,71	302,03 P				

ND: 0 Proventos: 3.444,87 Descontos: 252,68 Informativa: 229,43 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.192,19**
NF: 0 Base INSS: 2.867,99 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.867,99 Valor FGTS: 229,43 Base IRRF: 2.630,43

Empr.: 6188 CAROLAINE PEREIRA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 454.116.838-31 Adm: 01/06/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	186,67	2.000,66 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	13,33	142,91 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	96,20	96,20 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	283,36 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	20,23 P				

ND: 1 Proventos: 3.142,83 Descontos: 339,36 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.803,47**
NF: 1 Base INSS: 2.565,95 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,95 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.168,20
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 12/05/2025 a 12/05/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 27/05/2025 a 27/05/2025

Empr.: 5244 CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM Situação: Trabalhando CPF: 389.897.878-82 Adm: 29/09/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,50	258,77 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	12,57 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	97,82	478,76 P				

ND: 1 Proventos: 3.621,60 Descontos: 306,34 Informativa: 243,57 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.315,26**
NF: 1 Base INSS: 3.044,72 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.044,72 Valor FGTS: 243,57 Base IRRF: 2.596,36

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 8/41
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/06/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 14:29:36
Competência: 05/2025

Empregados - C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 4956 CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA Situação: Trabalhando CPF: 446.870.098-08 Adm: 01/06/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P				
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 3.142,84 Descontos: 208,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.934,68**
NF: 0 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.357,80

Empr.: 8436 CELIA APARECIDA MAXIMIANO Situação: Trabalhando CPF: 306.655.288-84 Adm: 01/02/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.707,61

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.707,61 P	998	I.N.S.S.	8,02	185,56 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
				203	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	102,46 D

ND: 0 Proventos: 2.314,81 Descontos: 323,02 Informativa: 185,18 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.991,79**
NF: 0 Base INSS: 2.314,81 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.314,81 Valor FGTS: 185,18 Base IRRF: 1.707,61

Empr.: 6083 CLAUDIA OLIVIA CORREIA Situação: Trabalhando CPF: 432.072.698-77 Adm: 01/04/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	100,00	1.071,79 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	100,00	1.071,78 P				
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	151,80 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	151,80 P				

ND: 1 Proventos: 3.142,84 Descontos: 243,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.899,68**
NF: 0 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.168,21
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 16/05/2025 a 29/05/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 30/05/2025 a 30/05/2025

Empr.: 9767 DAIANE DE OLIVEIRA CHAVES Situação: Trabalhando CPF: 399.448.958-06 Adm: 24/03/2025
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 136 Horas Mês: 200,00
Cargo: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.818,96

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.818,96 P	998	I.N.S.S.	7,93	168,26 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 2.122,56 Descontos: 168,26 Informativa: 169,80 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.954,30**
NF: 0 Base INSS: 2.122,56 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.122,56 Valor FGTS: 169,80 Base IRRF: 1.515,36

Empr.: 5155 DANIEL ANTONIO BONFIM Situação: Trabalhando CPF: 298.430.688-07 Adm: 01/08/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,49	257,35 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	11,79 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	96,20	96,20 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	95,40	466,92 P				

ND: 1 Proventos: 3.609,76 Descontos: 400,34 Informativa: 242,63 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.209,42**
NF: 0 Base INSS: 3.032,88 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.032,88 Valor FGTS: 242,63 Base IRRF: 2.585,94

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 9/41
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/06/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 14:29:36
Competência: 05/2025

Empregados - C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8954 DANIELA CRISTINA MARCHELLO BEGO Situação: Trabalhando CPF: 314.951.148-80 Adm: 17/10/2024
Vínculo: Celetista prazo determinado CC: 101 Depto: 113 Horas Mês: 200,00
Cargo: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.818,96

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.818,96 P	998	I.N.S.S.	7,93	168,26 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 2 Proventos: 2.122,56 Descontos: 203,26 Informativa: 169,80 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.919,30**
NF: 2 Base INSS: 2.122,56 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.122,56 Valor FGTS: 169,80 Base IRRF: 1.515,36

Empr.: 8497 DANIELA DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 286.933.198-33 Adm: 16/04/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	20,00	214,36 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	3.064,57 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	812	INSS FERIAS	9,25	322,99 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	12,52 D
3	HORAS FERIAS	180,00	1.929,21 P	998	I.N.S.S.	7,50	38,49 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	309,48	309,48 P	942	IRRF FERIAS	15,00	104,23 D
807	VANTAGENS FERIAS	380,15	380,15 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	872,95 P	278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	227,03	227,03 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	30,36 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	96,20	96,20 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	34,43	149,70 P				

ND: 0 Proventos: 4.581,88 Descontos: 3.901,03 Informativa: 320,40 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 680,85**
NF: 0 Base INSS: 4.005,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.005,00 Valor FGTS: 320,40 Base IRRF: -93,99
FERIAS DE 05/05/2025 - 03/06/2025

Empr.: 6131 DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES Situação: Trabalhando CPF: 158.158.428-85 Adm: 25/04/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.707,61

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.707,61 P	998	I.N.S.S.	7,87	158,23 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 0 Proventos: 2.011,21 Descontos: 193,23 Informativa: 160,89 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.817,98**
NF: 0 Base INSS: 2.011,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.011,21 Valor FGTS: 160,89 Base IRRF: 1.852,98

Empr.: 8542 DOUGLAS GABRIEL CANUTO Situação: Trabalhando CPF: 471.106.138-01 Adm: 05/06/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,41	249,49 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P				
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	82,03	401,48 P				

ND: 0 Proventos: 3.544,32 Descontos: 249,49 Informativa: 237,39 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.294,83**
NF: 0 Base INSS: 2.967,44 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.967,44 Valor FGTS: 237,39 Base IRRF: 2.360,24

Empr.: 3790 EDER APARECIDO DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 308.299.518-73 Adm: 09/10/2020
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,45	253,66 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	89,13	436,23 P				

ND: 2 Proventos: 3.579,07 Descontos: 288,66 Informativa: 240,17 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.290,41**
NF: 2 Base INSS: 3.002,19 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.002,19 Valor FGTS: 240,17 Base IRRF: 2.369,35

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 10/41
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/06/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 14:29:36
Competência: 05/2025

Empregados - C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 5070 EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOPES Situação: Trabalhando CPF: 283.292.468-92 Adm: 23/06/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 112 Horas Mês: 200,00
Cargo: 965 AUX DE LAVANDERIA C.B.O: 516345 Filial: 1 Salário: 1.707,61

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.707,61 P	998	I.N.S.S.	7,97	176,23 D
201	AD FUNÇÃO	200,00	200,00 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 2.211,21 Descontos: 176,23 Informativa: 176,89 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.034,98**
NF: 0 Base INSS: 2.211,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.211,21 Valor FGTS: 176,89 Base IRRF: 2.034,98

Empr.: 3647 EDNA CRISTINA DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 344.109.528-62 Adm: 20/07/2020
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,99	474,95 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	521,84	521,84 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	287,00 D
201	AD FUNÇÃO	500,00	500,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 5.274,51 Descontos: 796,95 Informativa: 380,21 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.477,56**
NF: 0 Base INSS: 4.752,67 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.752,67 Valor FGTS: 380,21 Base IRRF: 4.277,72

Empr.: 7054 EDNA OLIVEIRA FARIAS Situação: Trabalhando CPF: 371.635.618-22 Adm: 01/09/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 125 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	193,33	2.072,12 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	71,45 P				
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	10,13 P				

ND: 1 Proventos: 3.142,85 Descontos: 243,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.899,69**
NF: 0 Base INSS: 2.565,97 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,97 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.168,22
Doença periodo igual ou inferior a 15 dias: 20/05/2025 a 20/05/2025

Empr.: 5072 EDNA SATIRO FERREIRA Situação: Trabalhando CPF: 200.192.238-89 Adm: 23/06/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.707,61

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.707,61 P	998	I.N.S.S.	7,87	158,23 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 0 Proventos: 2.011,21 Descontos: 193,23 Informativa: 160,89 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.817,98**
NF: 0 Base INSS: 2.011,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.011,21 Valor FGTS: 160,89 Base IRRF: 1.852,98

Empr.: 9341 ELAINE APARECIDA DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 456.773.118-20 Adm: 01/01/2025
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,41	249,62 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	203	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	128,61 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	82,24	402,51 P				

ND: 2 Proventos: 3.545,35 Descontos: 378,23 Informativa: 237,47 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.167,12**
NF: 2 Base INSS: 2.968,47 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.968,47 Valor FGTS: 237,47 Base IRRF: 2.339,67

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 11/41
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/06/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 14:29:36
Competência: 05/2025

Empregados - C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8396 ELAINE APARECIDA TEIXEIRA Situação: Trabalhando CPF: 354.320.408-40 Adm: 06/12/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 138 Horas Mês: 200,00
Cargo: 964 INSPETOR INTERNO C.B.O: 517415 Filial: 1 Salário: 1.801,77

1	HORAS NORMAIS	193,33	1.741,71 P	998	I.N.S.S.	8,03	188,03 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	60,06 P				
206	PERICULOSIDADE	30,00	540,53 P				

ND: 0 Proventos: 2.342,30 Descontos: 188,03 Informativa: 187,38 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.154,27**
NF: 0 Base INSS: 2.342,30 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.342,30 Valor FGTS: 187,38 Base IRRF: 1.735,10
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 22/05/2025 a 22/05/2025

Empr.: 8918 ELIANA TAVARES NEVES DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 261.133.348-30 Adm: 01/10/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.707,61

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.707,61 P	998	I.N.S.S.	7,87	158,23 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 1 Proventos: 2.011,21 Descontos: 193,23 Informativa: 160,89 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.817,98**
NF: 1 Base INSS: 2.011,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.011,21 Valor FGTS: 160,89 Base IRRF: 1.404,01

Empr.: 7862 ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO CABRAI Situação: Trabalhando CPF: 265.934.698-40 Adm: 26/07/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 140 Horas Mês: 200,00
Cargo: 17 ASSIST. ADMINISTR. C.B.O: 411005 Filial: 1 Salário: 2.430,31

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.430,31 P	998	I.N.S.S.	8,06	195,95 D

ND: 1 Proventos: 2.430,31 Descontos: 195,95 Informativa: 194,42 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.234,36**
NF: 1 Base INSS: 2.430,31 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.430,31 Valor FGTS: 194,42 Base IRRF: 1.823,11

Empr.: 2527 ELIANE TRAMONTINI LUIZ Situação: Trabalhando CPF: 170.298.898-86 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 108 Horas Mês: 200,00
Cargo: 968 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 521130 Filial: 1 Salário: 2.173,42

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.173,42 P	998	I.N.S.S.	8,08	200,16 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 0 Proventos: 2.477,02 Descontos: 235,16 Informativa: 198,16 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.241,86**
NF: 0 Base INSS: 2.477,02 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.477,02 Valor FGTS: 198,16 Base IRRF: 2.276,86

Empr.: 2800 ELIEUSA DE SOUZA PASSOS Situação: Trabalhando CPF: 297.890.768-19 Adm: 12/06/2019
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 113 Horas Mês: 200,00
Cargo: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.818,96

1	HORAS NORMAIS	20,00	181,90 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.509,57 D
201	AD FUNÇÃO	200,00	20,00 P	812	INSS FERIAS	8,56	238,51 D
3	HORAS FERIAS	180,00	1.637,06 P	998	I.N.S.S.	7,50	17,41 D
807	VANTAGENS FERIAS	453,24	453,24 P	942	IRRF FERIAS	15,00	38,99 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	696,77 P				
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	0,20 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	30,36 P				

ND: 0 Proventos: 3.019,53 Descontos: 2.804,48 Informativa: 241,54 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 215,05**
NF: 0 Base INSS: 3.019,33 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.019,33 Valor FGTS: 241,54 Base IRRF: 215,05
FERIAS DE 28/04/2025 - 27/05/2025

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 12/41
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/06/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 14:29:36
Competência: 05/2025

Empregados - C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3922 ELISA MENDES MAGALHAES Situação: Trabalhando CPF: 388.717.168-33 Adm: 05/01/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 108 Horas Mês: 200,00
Cargo: 968 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 521130 Filial: 1 Salário: 2.173,42

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.173,42 P	998	I.N.S.S.	8,08	200,16 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	303,60 P				

ND: 1 Proventos: 2.477,02 Descontos: 200,16 Informativa: 198,16 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.276,86**
NF: 1 Base INSS: 2.477,02 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.477,02 Valor FGTS: 198,16 Base IRRF: 2.087,27

Empr.: 5039 ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 304.374.638-42 Adm: 24/06/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 108 Horas Mês: 200,00
Cargo: 968 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 521130 Filial: 1 Salário: 2.173,42

1	HORAS NORMAIS	106,67	1.159,16 P	998	I.N.S.S.	8,08	199,72 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	93,33	1.014,26 P				
261	AJUDA CUSTO	20,00	161,92 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	31,48	136,84 P				

ND: 0 Proventos: 2.472,18 Descontos: 199,72 Informativa: 197,77 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.272,46**
NF: 1 Base INSS: 2.472,18 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.472,18 Valor FGTS: 197,77 Base IRRF: 2.272,46
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 16/05/2025 a 29/05/2025

Empr.: 5720 EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA Situação: Trabalhando CPF: 263.840.808-50 Adm: 16/02/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,85	452,18 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	90,02	90,02 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	212,86 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	41,14	337,34 P				

ND: 1 Proventos: 4.680,03 Descontos: 700,04 Informativa: 367,20 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.979,99**
NF: 1 Base INSS: 4.590,01 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.590,01 Valor FGTS: 367,20 Base IRRF: 3.948,24

Empr.: 9283 ERICA FERNANDES STAMPINI Situação: Trabalhando CPF: 332.501.218-35 Adm: 09/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	10,59	335,89 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P				
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 3.142,84 Descontos: 335,89 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.806,95**
NF: 0 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 1.958,76

Empr.: 2532 ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 310.738.278-79 Adm: 03/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 104 Horas Mês: 200,00
Cargo: 164 AUX FATURAMENTO C.B.O: 413115 Filial: 1 Salário: 2.460,13

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.460,13 P	998	I.N.S.S.	8,07	198,64 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 2 Proventos: 2.460,13 Descontos: 233,64 Informativa: 196,81 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.226,49**
NF: 2 Base INSS: 2.460,13 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.460,13 Valor FGTS: 196,81 Base IRRF: 1.882,31

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 13/41
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/06/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 14:29:36
Competência: 05/2025

Empregados - C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 10091 ERIKA GARCIA Situação: Trabalhando CPF: 333.370.598-21 Adm: 25/04/2025
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.707,61

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.707,61 P	998	I.N.S.S.	7,87	158,23 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 1 Proventos: 2.011,21 Descontos: 158,23 Informativa: 160,89 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.852,98**
NF: 1 Base INSS: 2.011,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.011,21 Valor FGTS: 160,89 Base IRRF: 1.404,01

Empr.: 7892 FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 383.672.488-05 Adm: 11/08/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 3.142,84 Descontos: 243,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.899,68**
NF: 0 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 1.958,76

Empr.: 2565 FABIANE FRANCA FERNANDES Situação: Trabalhando CPF: 319.857.908-23 Adm: 14/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,49	258,28 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	26,52 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	97,00	474,75 P				

ND: 0 Proventos: 3.617,59 Descontos: 319,80 Informativa: 243,25 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.297,79**
NF: 0 Base INSS: 3.040,71 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.040,71 Valor FGTS: 243,25 Base IRRF: 2.782,43

Empr.: 7141 FABIANE GALVAO DE CASTRO Situação: Trabalhando CPF: 352.793.258-56 Adm: 26/12/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 3.142,84 Descontos: 243,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.899,68**
NF: 0 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.357,80

Empr.: 2869 FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES Situação: Trabalhando CPF: 353.266.558-10 Adm: 09/12/2019
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,28	236,92 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	60,62	296,69 P				

ND: 2 Proventos: 3.439,53 Descontos: 271,92 Informativa: 229,01 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.167,61**
NF: 2 Base INSS: 2.862,65 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.862,65 Valor FGTS: 229,01 Base IRRF: 2.246,55

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 14/41
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/06/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 14:29:36
Competência: 05/2025

Empregados - C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2537 FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMAI Situação: Doença CPF: 287.449.418-62 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 136 Horas Mês: 200,00
Cargo: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.818,96

5	HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	200,00	1.818,96 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	200,00	2.122,56 D
8013	INSALUB 20% DOENCA	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 2.122,56 Descontos: 2.122,56 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 0,00**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
Novo afast. mesma doença: 14/01/2025 a 13/07/2025

Empr.: 5091 FRANCIELE SAMPAIO LOPES Situação: Trabalhando CPF: 396.920.598-04 Adm: 02/07/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.707,61

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.707,61 P	998	I.N.S.S.	8,02	185,56 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 2 Proventos: 2.314,81 Descontos: 220,56 Informativa: 185,18 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.094,25**
NF: 1 Base INSS: 2.314,81 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.314,81 Valor FGTS: 185,18 Base IRRF: 1.750,07

Empr.: 9069 GABRIELA ALVES AOKI Situação: Trabalhando CPF: 475.199.708-41 Adm: 20/11/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	10,14	500,72 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	90,02	90,02 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	298,65 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	83,42	684,03 P				

ND: 0 Proventos: 5.026,72 Descontos: 799,37 Informativa: 394,93 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 4.227,35**
NF: 0 Base INSS: 4.936,70 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.936,70 Valor FGTS: 394,93 Base IRRF: 4.329,50

Empr.: 8489 GABRIELA SGANZERLA GONCALVES Situação: Trabalhando CPF: 472.599.318-25 Adm: 03/04/2024
Vínculo: Celetista prazo determinado CC: 101 Depto: 113 Horas Mês: 200,00
Cargo: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.818,96

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.818,96 P	998	I.N.S.S.	7,93	168,26 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 0 Proventos: 2.122,56 Descontos: 203,26 Informativa: 169,80 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.919,30**
NF: 0 Base INSS: 2.122,56 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.122,56 Valor FGTS: 169,80 Base IRRF: 1.515,36

Empr.: 7064 GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORREA Situação: Trabalhando CPF: 483.474.078-19 Adm: 01/09/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P				
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 1 Proventos: 3.142,84 Descontos: 208,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.934,68**
NF: 1 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.168,21

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 15/41
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/06/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 14:29:36
Competência: 05/2025

Empregados - C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8546 GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA Situação: Trabalhando CPF: 419.364.088-48 Adm: 10/06/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,52	404,95 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	90,02	90,02 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	152,66 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 4.342,69 Descontos: 557,61 Informativa: 340,21 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.785,08**
NF: 0 Base INSS: 4.252,67 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.252,67 Valor FGTS: 340,21 Base IRRF: 3.645,47

Empr.: 9524 GISELA APARECIDA MOIA Situação: Trabalhando CPF: 200.258.788-40 Adm: 10/02/2025
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 148 Horas Mês: 150,00
Cargo: 61 ASSIST. SOCIAL C.B.O: 251605 Filial: 1 Salário: 3.818,27

1	HORAS NORMAIS	150,00	3.818,27 P	998	I.N.S.S.	9,41	388,02 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	133,04 D

ND: 0 Proventos: 4.121,87 Descontos: 521,06 Informativa: 329,74 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.600,81**
NF: 0 Base INSS: 4.121,87 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.121,87 Valor FGTS: 329,74 Base IRRF: 3.514,67

Empr.: 5489 GISELA APARECIDA PEREIRA Situação: Trabalhando CPF: 248.622.498-09 Adm: 02/12/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.707,61

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.707,61 P	998	I.N.S.S.	7,87	158,23 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 2.011,21 Descontos: 158,23 Informativa: 160,89 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.852,98**
NF: 0 Base INSS: 2.011,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.011,21 Valor FGTS: 160,89 Base IRRF: 1.852,98

Empr.: 4135 GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO Situação: Trabalhando CPF: 334.075.558-22 Adm: 05/02/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,45	253,66 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	23,98 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	89,13	436,23 P				

ND: 0 Proventos: 3.579,07 Descontos: 312,64 Informativa: 240,17 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.266,43**
NF: 0 Base INSS: 3.002,19 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.002,19 Valor FGTS: 240,17 Base IRRF: 2.748,53

Empr.: 5075 GISELE MORETTI DE AQUINO Situação: Trabalhando CPF: 288.043.738-57 Adm: 23/06/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.707,61

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.707,61 P	998	I.N.S.S.	8,05	192,62 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	94,98	382,05 P				

ND: 2 Proventos: 2.393,26 Descontos: 227,62 Informativa: 191,46 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.165,64**
NF: 0 Base INSS: 2.393,26 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.393,26 Valor FGTS: 191,46 Base IRRF: 1.821,46

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 16/41
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/06/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 14:29:36
Competência: 05/2025

Empregados - C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 5213 GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES Situação: Trabalhando CPF: 275.793.348-52 Adm: 01/09/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.707,61

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.707,61 P	998	I.N.S.S.	7,87	158,23 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	203	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	102,46 D

ND: 2 Proventos: 2.011,21 Descontos: 260,69 Informativa: 160,89 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.750,52**
NF: 0 Base INSS: 2.011,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.011,21 Valor FGTS: 160,89 Base IRRF: 1.473,80

Empr.: 4790 GISLANE ALVES XAVIER Situação: Trabalhando CPF: 297.040.698-55 Adm: 03/05/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P				
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 3.142,84 Descontos: 208,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.934,68**
NF: 0 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.357,80

Empr.: 2517 GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO Situação: Trabalhando CPF: 304.345.598-30 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	193,33	3.669,79 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	172,22 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	90,02	90,02 P	812	INSS FERIAS	11,09	24,10 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	6,42 D
3	HORAS FERIAS	6,67	126,55 P	998	I.N.S.S.	9,82	447,93 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	21,76	21,76 P	942	IRRF FERIAS	27,50	21,70 D
807	VANTAGENS FERIAS	15,21	15,21 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	205,55 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	54,50 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	54,24	443,66 P				

ND: 1 Proventos: 4.867,70 Descontos: 912,92 Informativa: 382,21 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.954,78**
NF: 1 Base INSS: 4.777,68 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.777,68 Valor FGTS: 382,21 Base IRRF: 3.915,72
FERIAS DE 02/04/2025 - 01/05/2025

Empr.: 8484 HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA Situação: Trabalhando CPF: 324.131.048-52 Adm: 08/04/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	180,00	1.929,21 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P				
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	20,00	214,36 P				
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	273,24 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	30,36 P				

ND: 4 Proventos: 3.142,84 Descontos: 208,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.934,68**
NF: 4 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 1.599,44
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 22/05/2025 a 22/05/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 28/05/2025 a 29/05/2025

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 17/41
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/06/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 14:29:36
Competência: 05/2025

Empregados - C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2543 HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 158.145.328-07 Adm: 03/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 148 Horas Mês: 150,00
Cargo: 283 PSICOLOGA C.B.O: 251510 Filial: 1 Salário: 4.058,15

1	HORAS NORMAIS	150,00	4.058,15 P	998	I.N.S.S.	9,63	420,22 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	211,35 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 0 Proventos: 4.361,75 Descontos: 666,57 Informativa: 348,94 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.695,18**
NF: 0 Base INSS: 4.361,75 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.361,75 Valor FGTS: 348,94 Base IRRF: 3.941,53

Empr.: 5495 ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA Situação: Doença CPF: 257.207.358-79 Adm: 05/12/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

5	HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	200,00	2.143,57 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	200,00	2.447,17 D
8013	INSALUB 20% DOENCA	20,00	303,60 P				

ND: 1 Proventos: 2.447,17 Descontos: 2.447,17 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **0,00**
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
Novo afast. mesma doença: 17/04/2025 a 15/06/2025

Empr.: 6071 ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN Situação: Trabalhando CPF: 440.198.638-57 Adm: 18/03/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 108 Horas Mês: 200,00
Cargo: 968 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 521130 Filial: 1 Salário: 2.173,42

1	HORAS NORMAIS	186,67	2.028,52 P	998	I.N.S.S.	8,07	198,34 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	13,33	144,90 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	283,36 P				

ND: 1 Proventos: 2.456,78 Descontos: 233,34 Informativa: 196,54 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.223,44**
NF: 1 Base INSS: 2.456,78 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.456,78 Valor FGTS: 196,54 Base IRRF: 2.068,85
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 19/05/2025 a 19/05/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 31/05/2025 a 05/06/2025

Empr.: 5064 ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA PA Situação: Trabalhando CPF: 461.632.508-18 Adm: 23/06/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 108 Horas Mês: 200,00
Cargo: 968 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 521130 Filial: 1 Salário: 2.173,42

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.173,42 P	998	I.N.S.S.	8,13	212,68 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	32,00	139,10 P				

ND: 1 Proventos: 2.616,12 Descontos: 247,68 Informativa: 209,28 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.368,44**
NF: 3 Base INSS: 2.616,12 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.616,12 Valor FGTS: 209,28 Base IRRF: 2.213,85

Empr.: 9750 IVAN DE CASTRO MARIANO Situação: Trabalhando CPF: 180.904.098-14 Adm: 14/03/2025
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	193,33	2.072,12 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	71,45 P				
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	10,13 P				

ND: 0 Proventos: 3.142,85 Descontos: 243,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.899,69**
NF: 0 Base INSS: 2.565,97 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,97 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 1.958,77
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 25/05/2025 a 25/05/2025

Empregados - C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 5059 IVANILDA SANTOS EUSEBIO Situação: Trabalhando CPF: 835.171.385-68 Adm: 23/06/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 111 Horas Mês: 200,00
Cargo: 66 COPEIRO (A) C.B.O: 513430 Filial: 1 Salário: 1.764,84

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.764,84 P	998	I.N.S.S.	7,90	163,38 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 0 Proventos: 2.068,44 Descontos: 198,38 Informativa: 165,47 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.870,06**
NF: 0 Base INSS: 2.068,44 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.068,44 Valor FGTS: 165,47 Base IRRF: 1.905,06

Empr.: 5068 IZABEL CRISTINA VAQUEIRO Situação: Trabalhando CPF: 145.879.088-60 Adm: 23/06/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.707,61

1	HORAS NORMAIS	100,00	853,80 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.363,59 D
201	AD FUNÇÃO	200,00	100,00 P	812	INSS FERIAS	7,50	110,56 D
3	HORAS FERIAS	100,00	853,81 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	15,92 D
807	VANTAGENS FERIAS	251,80	251,80 P	998	I.N.S.S.	7,50	82,92 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	368,54 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	151,80 P				

ND: 0 Proventos: 2.579,75 Descontos: 1.607,99 Informativa: 206,38 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 971,76**
NF: 0 Base INSS: 2.579,75 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.579,75 Valor FGTS: 206,38 Base IRRF: 1.006,76
FERIAS DE 12/05/2025 - 26/05/2025

Empr.: 7079 IZABEL PEREIRA BISPO Situação: Trabalhando CPF: 092.975.248-18 Adm: 16/09/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 111 Horas Mês: 200,00
Cargo: 66 COPEIRO (A) C.B.O: 513430 Filial: 1 Salário: 1.764,84

1	HORAS NORMAIS	20,00	176,48 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.260,89 D
3	HORAS FERIAS	180,00	1.588,36 P	812	INSS FERIAS	8,17	202,79 D
807	VANTAGENS FERIAS	273,24	273,24 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	0,93 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	620,53 P	998	I.N.S.S.	7,50	15,51 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	30,36 P	942	IRRF FERIAS	7,50	18,45 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 0 Proventos: 2.688,97 Descontos: 2.533,57 Informativa: 215,11 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 155,40**
NF: 0 Base INSS: 2.688,97 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.688,97 Valor FGTS: 215,11 Base IRRF: 190,40
FERIAS DE 05/05/2025 - 03/06/2025

Empr.: 5130 IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES Situação: Trabalhando CPF: 369.742.648-60 Adm: 16/07/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,56	265,69 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	31,35 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	109,61	536,47 P				

ND: 0 Proventos: 3.679,31 Descontos: 332,04 Informativa: 248,19 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.347,27**
NF: 0 Base INSS: 3.102,43 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.102,43 Valor FGTS: 248,19 Base IRRF: 2.836,74

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 19/41
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/06/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 14:29:36
Competência: 05/2025

Empregados - C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 6088 JANAINA EUGENIO DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 439.650.708-94 Adm: 02/04/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	26,67	285,81 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.949,22 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	812	INSS FERIAS	9,28	315,13 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	11,20 D
3	HORAS FERIAS	173,33	1.857,76 P	998	I.N.S.S.	7,50	42,36 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	323,08	323,08 P	942	IRRF FERIAS	15,00	131,53 D
807	VANTAGENS FERIAS	366,07	366,07 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	848,97 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	40,48 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	27,43	119,82 P				

ND: 0 Proventos: 4.537,66 Descontos: 3.449,44 Informativa: 316,86 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.088,22**
NF: 0 Base INSS: 3.960,78 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.960,78 Valor FGTS: 316,86 Base IRRF: 511,34
FERIAS DE 06/05/2025 - 04/06/2025

Empr.: 8498 JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIGUSA Situação: Trabalhando CPF: 401.828.898-07 Adm: 16/04/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P				
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 1 Proventos: 3.142,84 Descontos: 208,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.934,68**
NF: 1 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 1.958,76

Empr.: 2553 JESSICA ALVES DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 411.114.888-35 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 114 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,59	268,15 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	17,73 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
226	AJUDA DE CUSTO	208,24	208,24 P				
332	PLANTOES SOBREAVISO	557,00	557,00 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 1 Proventos: 3.908,08 Descontos: 320,88 Informativa: 249,83 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.587,20**
NF: 1 Base INSS: 3.122,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.122,96 Valor FGTS: 249,83 Base IRRF: 2.665,22

Empr.: 8493 JOSE HEITOR HIIBNER PINOTI AFFONSO Situação: Trabalhando CPF: 457.195.598-76 Adm: 10/04/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 113 Horas Mês: 200,00
Cargo: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.818,96

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.818,96 P	998	I.N.S.S.	7,93	168,26 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 2.122,56 Descontos: 168,26 Informativa: 169,80 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.954,30**
NF: 0 Base INSS: 2.122,56 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.122,56 Valor FGTS: 169,80 Base IRRF: 1.515,36

Empr.: 6035 JOSEFINA MARIA ROMUALDO Situação: Trabalhando CPF: 170.563.188-60 Adm: 08/03/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.707,61

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.707,61 P	998	I.N.S.S.	7,87	158,23 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 0 Proventos: 2.011,21 Descontos: 193,23 Informativa: 160,89 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.817,98**
NF: 0 Base INSS: 2.011,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.011,21 Valor FGTS: 160,89 Base IRRF: 1.852,98

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 20/41
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/06/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 14:29:36
Competência: 05/2025

Empregados - C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2685 JOSEMARA GOMES DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 340.123.428-51 Adm: 31/01/2019
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 2 Proventos: 3.142,84 Descontos: 243,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.899,68**
NF: 0 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 1.978,62

Empr.: 7107 JOSIEL LIMA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 359.315.178-20 Adm: 19/11/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P				
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 3.142,84 Descontos: 208,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.934,68**
NF: 0 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.357,80

Empr.: 10023 JOYCE CONCEICAO DO PRADO Situação: Demitido CPF: 341.847.618-01 Adm: 05/04/2025
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

9179	SALDO DE SALARIO HORAS	126,67	1.357,59 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	2.165,27 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,67	131,20 D
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	2,00	357,26 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	32,07 D
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	2,00	70,40 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	15,00	95,04 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	1,00	178,63 P				
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	1,00	35,20 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	71,28 P				
224	BANCO DE HORAS	2,19	42,15 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	192,28 P				

ND: 2 Proventos: 2.423,58 Descontos: 2.423,58 Informativa: 171,07 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **0,00**
NF: 2 Base INSS: 2.138,47 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.138,47 Valor FGTS: 171,07 Base IRRF: 1.596,02
DEMITIDO EM 19/05/2025 - MOTIVO 12-Término do contrato de experiência

---

Empr.: 9771 KAREN KETTRYN DE GOIS LOPES Situação: Trabalhando CPF: 405.637.498-81 Adm: 29/03/2025
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 108 Horas Mês: 200,00
Cargo: 60 FARMACEUTICO (A) C.B.O: 223405 Filial: 1 Salário: 3.545,08

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.545,08 P	998	I.N.S.S.	9,61	417,05 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	111,99	794,03 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	165,63 D
				8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	96,20	96,20 D

ND: 1 Proventos: 4.339,11 Descontos: 678,88 Informativa: 347,12 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.660,23**
NF: 1 Base INSS: 4.339,11 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.339,11 Valor FGTS: 347,12 Base IRRF: 3.731,91

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 21/41
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/06/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 14:29:36
Competência: 05/2025

Empregados - C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8468 KEILA CRISTINA DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 401.840.268-65 Adm: 06/03/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.707,61

1	HORAS NORMAIS	26,67	227,68 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.134,66 D
3	HORAS FERIAS	173,33	1.479,93 P	812	INSS FERIAS	8,15	189,41 D
807	VANTAGENS FERIAS	263,12	263,12 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	1,01 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	581,02 P	998	I.N.S.S.	7,50	20,11 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	40,48 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 3 Proventos: 2.592,23 Descontos: 2.380,19 Informativa: 207,37 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **212,04**
NF: 3 Base INSS: 2.592,23 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.592,23 Valor FGTS: 207,37 Base IRRF: -339,04
FERIAS DE 06/05/2025 - 04/06/2025

Empr.: 8536 KEYSIANE MARIA VITORIANO DE CARVALH Situação: Trabalhando CPF: 333.370.578-88 Adm: 29/05/2024
Vínculo: Celetista prazo determinado CC: 101 Depto: 111 Horas Mês: 180,00
Cargo: 29 COZINHEIRO (A) C.B.O: 513220 Filial: 1 Salário: 1.955,64

1	HORAS NORMAIS	240,00	1.303,76 P	998	I.N.S.S.	7,84	153,23 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	120,00	651,88 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 0 Proventos: 1.955,64 Descontos: 188,23 Informativa: 156,45 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.767,41**
NF: 1 Base INSS: 1.955,64 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.955,64 Valor FGTS: 156,45 Base IRRF: 1.348,44
Doença periodo igual ou inferior a 15 dias: 07/05/2025 a 16/05/2025

Empr.: 7894 KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBOSA Situação: Trabalhando CPF: 405.006.288-74 Adm: 18/08/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,52	404,95 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	90,02	90,02 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	152,66 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 4.342,69 Descontos: 557,61 Informativa: 340,21 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.785,08**
NF: 0 Base INSS: 4.252,67 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.252,67 Valor FGTS: 340,21 Base IRRF: 3.645,47

Empr.: 2623 LAERTE FERNANDES Situação: Trabalhando CPF: 250.077.578-02 Adm: 22/01/2019
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 110 Horas Mês: 200,00
Cargo: 689 ASSISTENTE DE MANUTENÇÃO C.B.O: 514325 Filial: 1 Salário: 1.880,79

1	HORAS NORMAIS	26,67	250,77 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.757,00 D
231	AD FUNÇÃO	200,00	26,67 P	812	INSS FERIAS	9,03	280,48 D
3	HORAS FERIAS	173,33	1.630,02 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	0,59 D
807	VANTAGENS FERIAS	699,57	699,57 P	998	I.N.S.S.	7,50	24,87 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	776,53 P	942	IRRF FERIAS	15,00	68,64 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	80,96 P				

ND: 1 Proventos: 3.464,52 Descontos: 3.131,58 Informativa: 275,02 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **332,94**
NF: 0 Base INSS: 3.437,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.437,85 Valor FGTS: 275,02 Base IRRF: 116,68
FERIAS DE 06/05/2025 - 04/06/2025

Empr.: 6101 LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOL Situação: Trabalhando CPF: 375.929.138-44 Adm: 14/04/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	96,20	96,20 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 1 Proventos: 3.142,84 Descontos: 304,36 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.838,48**
NF: 1 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.168,21

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 22/41
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/06/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 14:29:36
Competência: 05/2025

Empregados - C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2846 LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO Situação: Trabalhando CPF: 470.757.938-88 Adm: 17/10/2019
Vínculo: Celetista prazo determinado CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,58	267,48 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	33,32 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,66	551,40 P				

ND: 0 Proventos: 3.694,24 Descontos: 300,80 Informativa: 249,38 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.393,44**
NF: 0 Base INSS: 3.117,36 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.117,36 Valor FGTS: 249,38 Base IRRF: 2.849,88

Empr.: 10008 LEANDRO GONCALVES Situação: Trabalhando CPF: 399.448.948-26 Adm: 04/04/2025
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	519,19	519,19 P				
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 3.085,15 Descontos: 208,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.876,99**
NF: 0 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 1.958,76

Empr.: 8398 LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES Situação: Trabalhando CPF: 363.372.628-40 Adm: 06/12/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 117 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	26,67	285,81 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.661,05 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	812	INSS FERIAS	8,88	263,30 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	4,12 D
3	HORAS FERIAS	173,33	1.857,76 P	998	I.N.S.S.	7,50	30,34 D
807	VANTAGENS FERIAS	366,07	366,07 P	942	IRRF FERIAS	15,00	40,76 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	741,28 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 0 Proventos: 3.946,59 Descontos: 3.034,57 Informativa: 269,57 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **912,02**
NF: 0 Base INSS: 3.369,71 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.369,71 Valor FGTS: 269,57 Base IRRF: -202,60
FERIAS DE 06/05/2025 - 04/06/2025

Empr.: 5062 LEIDE SABRINA JUSTINO Situação: Trabalhando CPF: 306.288.728-10 Adm: 23/06/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 111 Horas Mês: 220,00
Cargo: 66 COPEIRO (A) C.B.O: 513430 Filial: 1 Salário: 1.764,84

1	HORAS NORMAIS	212,67	1.706,01 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	84,30 D
3	HORAS FERIAS	7,33	58,83 P	812	INSS FERIAS	8,17	7,63 D
807	VANTAGENS FERIAS	10,12	10,12 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	0,64 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	22,98 P	998	I.N.S.S.	7,86	157,18 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 3 Proventos: 2.091,42 Descontos: 284,75 Informativa: 167,31 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.806,67**
NF: 3 Base INSS: 2.091,42 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.091,42 Valor FGTS: 167,31 Base IRRF: 1.272,90
FERIAS DE 02/04/2025 - 01/05/2025

Empr.: 4970 LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA Situação: Trabalhando CPF: 303.761.348-36 Adm: 02/06/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00
Cargo: 502 ENFERMEIRO OBST C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 4.038,15

1	HORAS NORMAIS	200,00	4.038,15 P	998	I.N.S.S.	10,25	521,01 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	308,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	85,21	739,92 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 1 Proventos: 5.081,67 Descontos: 864,01 Informativa: 406,53 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.217,66**
NF: 1 Base INSS: 5.081,67 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.081,67 Valor FGTS: 406,53 Base IRRF: 4.371,07

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 23/41
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/06/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 14:29:36
Competência: 05/2025

Empregados - C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3000 LILIANE TENORIO DE LIMA Situação: Demitido CPF: 336.065.888-44 Adm: 02/03/2020
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00
Cargo: 502 ENFERMEIRO OBST C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 4.038,15

9179	SALDO DE SALARIO HORAS	200,00	4.038,15 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	6.884,94 D
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	5,00	1.682,56 P	8794	DIAS FALTAS DSR	2,00	269,21 D
8551	MEDIA HORAS 13o RESCISAO	5,00	235,49 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	9,29	364,66 D
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	5,00	126,50 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,89	161,23 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	3,00	1.009,54 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	15,00	111,78 D
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	3,00	103,96 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	3,00	75,90 P	8792	DIAS FALTAS	4,00	538,42 D
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	396,47 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	242,88 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	53,00	453,79 P				

ND: 1 Proventos: 8.365,24 Descontos: 8.365,24 Informativa: 477,73 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 0,00**
NF: 1 Base INSS: 5.971,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.971,74 Valor FGTS: 477,73 Base IRRF: 5.066,67
DEMITIDO EM 31/05/2025 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa

---

Empr.: 8402 LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOSTOMO Situação: Trabalhando CPF: 571.467.478-24 Adm: 14/12/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 108 Horas Mês: 200,00
Cargo: 968 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 521130 Filial: 1 Salário: 2.173,42

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.173,42 P	998	I.N.S.S.	7,95	172,83 D

ND: 0 Proventos: 2.173,42 Descontos: 172,83 Informativa: 173,87 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.000,59**
NF: 0 Base INSS: 2.173,42 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.173,42 Valor FGTS: 173,87 Base IRRF: 1.566,22

Empr.: 7011 LUCAS DE LIMA SOARES Situação: Trabalhando CPF: 482.681.828-90 Adm: 01/07/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 113 Horas Mês: 200,00
Cargo: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.818,96

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.818,96 P	998	I.N.S.S.	8,10	204,06 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	16,90	16,90 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	93,71	397,81 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	96,20	96,20 D

ND: 0 Proventos: 2.520,37 Descontos: 317,16 Informativa: 201,62 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.203,21**
NF: 0 Base INSS: 2.520,37 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.520,37 Valor FGTS: 201,62 Base IRRF: 2.316,31

Empr.: 2675 LUCIA GASPARINI SACCA Situação: Trabalhando CPF: 297.579.828-81 Adm: 07/01/2019
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	20,55	20,55 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	96,20	96,20 D

ND: 1 Proventos: 3.142,84 Descontos: 359,91 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.782,93**
NF: 0 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.168,21

Empr.: 8950 LUCIANO BUENO DE LIMA Situação: Trabalhando CPF: 114.404.278-01 Adm: 11/10/2024
Vínculo: Celetista prazo determinado CC: 101 Depto: 110 Horas Mês: 200,00
Cargo: 689 ASSISTENTE DE MANUTENÇÃO C.B.O: 514325 Filial: 1 Salário: 1.880,79

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.880,79 P	998	I.N.S.S.	8,08	201,14 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P				

ND: 0 Proventos: 2.487,99 Descontos: 201,14 Informativa: 199,03 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.286,85**
NF: 0 Base INSS: 2.487,99 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.487,99 Valor FGTS: 199,03 Base IRRF: 1.880,79

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 24/41
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/06/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 14:29:36
Competência: 05/2025

Empregados - C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8528 LUIS CORREA RODRIGUEZ Situação: Trabalhando CPF: 025.554.938-59 Adm: 15/05/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 110 Horas Mês: 200,00
Cargo: 689 ASSISTENTE DE MANUTENÇÃO C.B.O: 514325 Filial: 1 Salário: 1.880,79

1	HORAS NORMAIS	144,00	1.128,47 P	998	I.N.S.S.	8,08	201,14 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	96,00	752,32 P				
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	364,32 P				
9231	INSALUB 40% IGUAL OU INFERIOR	40,00	242,88 P				

ND: 0 Proventos: 2.487,99 Descontos: 201,14 Informativa: 199,03 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.286,85**
NF: 0 Base INSS: 2.487,99 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.487,99 Valor FGTS: 199,03 Base IRRF: 1.880,79
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 09/05/2025 a 13/05/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 14/05/2025 a 20/05/2025

Empr.: 5193 LUIZ CARLOS PIERRONI Situação: Trabalhando CPF: 015.716.818-25 Adm: 18/08/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 110 Horas Mês: 200,00
Cargo: 688 MOTORISTA C.B.O: 782305 Filial: 1 Salário: 1.944,31

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.944,31 P	998	I.N.S.S.	7,99	179,54 D
226	AJUDA DE CUSTO	245,97	245,97 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 2.493,88 Descontos: 179,54 Informativa: 179,83 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.314,34**
NF: 0 Base INSS: 2.247,91 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.247,91 Valor FGTS: 179,83 Base IRRF: 2.068,37

Empr.: 2649 LUIZ DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 015.191.048-04 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.781,08

1	HORAS NORMAIS	20,00	178,11 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.499,69 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	162,10	162,10 P	812	INSS FERIAS	8,54	236,93 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	84,85	84,85 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	2,61 D
3	HORAS FERIAS	180,00	1.602,97 P	998	I.N.S.S.	7,50	21,99 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	128,25	128,25 P	942	IRRF FERIAS	7,50	37,81 D
807	VANTAGENS FERIAS	349,60	349,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	693,61 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	30,36 P				

ND: 0 Proventos: 3.229,85 Descontos: 2.834,03 Informativa: 245,42 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 395,82**
NF: 0 Base INSS: 3.067,75 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.067,75 Valor FGTS: 245,42 Base IRRF: 268,72
FERIAS DE 05/05/2025 - 03/06/2025

Empr.: 8670 LUZIA CLEMENTE NERY Situação: Trabalhando CPF: 260.999.028-64 Adm: 05/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,45	253,96 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P				
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	89,63	438,68 P				

ND: 0 Proventos: 3.581,52 Descontos: 253,96 Informativa: 240,37 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.327,56**
NF: 2 Base INSS: 3.004,64 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.004,64 Valor FGTS: 240,37 Base IRRF: 2.397,44

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 25/41
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/06/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 14:29:36
Competência: 05/2025

Empregados - C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7056 MARA CRISTINA SILVA MARQUES Situação: Trabalhando CPF: 293.348.928-70 Adm: 01/09/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	96,20	96,20 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 3 Proventos: 3.142,84 Descontos: 339,36 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.803,48**
NF: 3 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 1.789,03

Empr.: 3804 MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQUES Situação: Trabalhando CPF: 287.862.698-28 Adm: 21/10/2020
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 4 Proventos: 3.142,84 Descontos: 243,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.899,68**
NF: 4 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 1.599,44

Empr.: 2672 MARCIA COSTA GARCIA TAVARES Situação: Trabalhando CPF: 361.177.668-82 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,37	245,98 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P				
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	76,05	372,21 P				

ND: 1 Proventos: 3.515,05 Descontos: 245,98 Informativa: 235,05 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.269,07**
NF: 0 Base INSS: 2.938,17 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.938,17 Valor FGTS: 235,05 Base IRRF: 2.502,60

Empr.: 3903 MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO Situação: Trabalhando CPF: 318.764.888-67 Adm: 22/12/2020
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,41	249,77 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	21,84 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	82,51	403,83 P				

ND: 0 Proventos: 3.546,67 Descontos: 271,61 Informativa: 237,58 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.275,06**
NF: 0 Base INSS: 2.969,79 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.969,79 Valor FGTS: 237,58 Base IRRF: 2.720,02

Empr.: 5056 MARIA APARECIDA GARCIA Situação: Trabalhando CPF: 028.318.958-47 Adm: 23/06/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 111 Horas Mês: 200,00
Cargo: 29 COZINHEIRO (A) C.B.O: 513220 Filial: 1 Salário: 1.955,64

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.955,64 P	998	I.N.S.S.	7,99	180,56 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 0 Proventos: 2.259,24 Descontos: 215,56 Informativa: 180,73 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.043,68**
NF: 0 Base INSS: 2.259,24 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.259,24 Valor FGTS: 180,73 Base IRRF: 2.078,68

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 26/41
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/06/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 14:29:36
Competência: 05/2025

Empregados - C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8450 MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 317.568.708-37 Adm: 15/02/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.707,61

1	HORAS NORMAIS	26,67	227,68 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.346,30 D
3	HORAS FERIAS	173,33	1.479,93 P	812	INSS FERIAS	8,41	216,29 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	185,89	185,89 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	4,29 D
807	VANTAGENS FERIAS	263,12	263,12 P	998	I.N.S.S.	7,50	30,89 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	642,98 P	942	IRRF FERIAS	7,50	9,33 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	40,48 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	41,14	143,83 P				

ND: 0 Proventos: 2.983,91 Descontos: 2.642,10 Informativa: 238,71 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **341,81**
NF: 0 Base INSS: 2.983,91 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.983,91 Valor FGTS: 238,71 Base IRRF: -195,21
FERIAS DE 06/05/2025 - 04/06/2025

Empr.: 2569 MARIA APARECIDA STANQUINI Situação: Trabalhando CPF: 096.363.488-71 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	193,33	2.072,12 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	71,45 P				
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	10,13 P				

ND: 0 Proventos: 3.142,85 Descontos: 243,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.899,69**
NF: 0 Base INSS: 2.565,97 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,97 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.357,81
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 26/05/2025 a 26/05/2025

Empr.: 2534 MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA Situação: Trabalhando CPF: 096.382.178-47 Adm: 15/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	20,00	214,36 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	3.079,49 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	812	INSS FERIAS	9,30	330,06 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	13,80 D
3	HORAS FERIAS	180,00	1.929,21 P	998	I.N.S.S.	7,50	40,92 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	352,49	352,49 P	942	IRRF FERIAS	15,00	139,58 D
807	VANTAGENS FERIAS	380,15	380,15 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	887,28 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	30,36 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	41,90	182,18 P				

ND: 0 Proventos: 4.671,70 Descontos: 3.638,85 Informativa: 327,58 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.032,85**
NF: 0 Base INSS: 4.094,82 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.094,82 Valor FGTS: 327,58 Base IRRF: 490,97
FERIAS DE 05/05/2025 - 03/06/2025

Empr.: 8499 MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ Situação: Trabalhando CPF: 517.489.458-31 Adm: 16/04/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 3.142,84 Descontos: 243,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.899,68**
NF: 0 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 1.958,76

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 27/41
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/06/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 14:29:36
Competência: 05/2025

Empregados - C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7053 MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS Situação: Trabalhando CPF: 487.583.388-10 Adm: 02/09/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 3.142,84 Descontos: 243,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.899,68**
NF: 0 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.357,80

Empr.: 7089 MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMO Situação: Trabalhando CPF: 451.286.248-03 Adm: 09/10/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.781,08

1	HORAS NORMAIS	126,67	1.128,02 P	998	I.N.S.S.	7,95	172,48 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	162,10	162,10 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	73,33	653,06 P				
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	84,85	84,85 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	192,28 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	111,31 P				

ND: 1 Proventos: 2.331,62 Descontos: 207,48 Informativa: 173,56 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.124,14**
NF: 1 Base INSS: 2.169,52 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.169,52 Valor FGTS: 173,56 Base IRRF: 1.807,45
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 29/04/2025 a 08/05/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 19/05/2025 a 19/05/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 26/05/2025 a 27/05/2025

Empr.: 2576 MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAMO Situação: Trabalhando CPF: 430.433.698-31 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 108 Horas Mês: 200,00
Cargo: 60 FARMACEUTICO (A) C.B.O: 223405 Filial: 1 Salário: 3.545,08

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.545,08 P	998	I.N.S.S.	9,23	355,24 D
231	AD FUNÇÃO	1.500,00	1.500,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	129,86 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 5.348,68 Descontos: 485,10 Informativa: 307,89 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 4.863,58**
NF: 0 Base INSS: 3.848,68 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.848,68 Valor FGTS: 307,89 Base IRRF: 3.493,44

Empr.: 9527 MARIANE GIROTTO ALMEIDA LULA Situação: Trabalhando CPF: 369.623.168-10 Adm: 13/02/2025
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	166,67	3.163,62 P	998	I.N.S.S.	10,09	490,79 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	90,02	90,02 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	180,92 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	33,33	632,72 P				
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	253,00 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	50,59 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	75,71	613,15 P				

ND: 3 Proventos: 4.955,83 Descontos: 671,71 Informativa: 389,26 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 4.284,12**
NF: 3 Base INSS: 4.865,81 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.865,81 Valor FGTS: 389,26 Base IRRF: 3.806,25
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 19/05/2025 a 23/05/2025

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 28/41
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/06/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 14:29:36
Competência: 05/2025

Empregados - C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 4535 MARIANE GOMES LOPES Situação: Trabalhando CPF: 475.580.008-07 Adm: 01/04/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 108 Horas Mês: 200,00
Cargo: 968 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 521130 Filial: 1 Salário: 2.173,42

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.173,42 P	998	I.N.S.S.	8,08	200,16 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
				278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	129,85	129,85 D
				8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	96,20	96,20 D

ND: 1 Proventos: 2.477,02 Descontos: 461,21 Informativa: 198,16 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.015,81**
NF: 1 Base INSS: 2.477,02 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.477,02 Valor FGTS: 198,16 Base IRRF: 2.087,27

Empr.: 9294 MARIELE MENDES DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 429.088.218-85 Adm: 16/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.707,61

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.707,61 P	998	I.N.S.S.	7,87	158,23 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 0 Proventos: 2.011,21 Descontos: 193,23 Informativa: 160,89 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.817,98**
NF: 0 Base INSS: 2.011,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.011,21 Valor FGTS: 160,89 Base IRRF: 1.404,01

Empr.: 8847 MARINA SAMPAIO DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 439.203.278-70 Adm: 04/09/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P				
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 2 Proventos: 3.142,84 Descontos: 208,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.934,68**
NF: 3 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 1.958,76

Empr.: 5058 MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN Situação: Trabalhando CPF: 147.217.608-17 Adm: 23/06/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 111 Horas Mês: 220,00
Cargo: 29 COZINHEIRO (A) C.B.O: 513220 Filial: 1 Salário: 1.955,64

1	HORAS NORMAIS	220,00	1.955,64 P	998	I.N.S.S.	8,04	191,05 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 0 Proventos: 2.259,24 Descontos: 226,05 Informativa: 180,73 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.033,19**
NF: 0 Base INSS: 2.259,24 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.259,24 Valor FGTS: 180,73 Base IRRF: 2.068,19

Empr.: 9526 MATEUS SILVA ANDRIOLLO Situação: Trabalhando CPF: 355.513.258-06 Adm: 10/02/2025
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 142 Horas Mês: 200,00
Cargo: 958 ANALISTA DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃ C.B.O: 212405 Filial: 1 Salário: 4.500,00

1	HORAS NORMAIS	200,00	4.500,00 P	998	I.N.S.S.	9,77	439,58 D
				999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	195,45 D

ND: 1 Proventos: 4.500,00 Descontos: 635,03 Informativa: 360,00 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.864,97**
NF: 2 Base INSS: 4.500,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.500,00 Valor FGTS: 360,00 Base IRRF: 3.870,83

Empr.: 3709 MATHEUS DA SILVA MUFALO Situação: Trabalhando CPF: 472.439.828-08 Adm: 17/08/2020
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 132 Horas Mês: 200,00
Cargo: 74 SUPERV. ADM C.B.O: 410105 Filial: 1 Salário: 4.497,30

1	HORAS NORMAIS	200,00	4.497,30 P	998	I.N.S.S.	10,03	481,70 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	296,33 D

ND: 0 Proventos: 4.800,90 Descontos: 778,03 Informativa: 384,07 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 4.022,87**
NF: 0 Base INSS: 4.800,90 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.800,90 Valor FGTS: 384,07 Base IRRF: 4.319,20

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 29/41
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/06/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 14:29:36
Competência: 05/2025

Empregados - C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9523 MATHEUS HENRIQUE DE ARIMATEIA PINTC Situação: Trabalhando CPF: 477.113.578-93 Adm: 10/02/2025
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P				
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 3.142,84 Descontos: 208,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.934,68**
NF: 0 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 1.958,76

Empr.: 2505 MELISSA MANARESI BASSO Situação: Trabalhando CPF: 257.269.668-13 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00
Cargo: 502 ENFERMEIRO OBST C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 4.038,15

1	HORAS NORMAIS	200,00	4.038,15 P	998	I.N.S.S.	9,61	417,42 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	207,48 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 0 Proventos: 4.341,75 Descontos: 659,90 Informativa: 347,34 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.681,85**
NF: 0 Base INSS: 4.341,75 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.341,75 Valor FGTS: 347,34 Base IRRF: 3.924,33

Empr.: 8892 MICHELI PRADO GOMES Situação: Trabalhando CPF: 421.109.578-16 Adm: 11/09/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 136 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 5.034,84

1	HORAS NORMAIS	200,00	5.034,84 P	998	I.N.S.S.	10,43	556,96 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	357,69 D
				278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	48,00	48,00 D
				8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	96,20	96,20 D

ND: 1 Proventos: 5.338,44 Descontos: 1.058,85 Informativa: 427,07 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.279,59**
NF: 1 Base INSS: 5.338,44 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.338,44 Valor FGTS: 427,07 Base IRRF: 4.591,89

Empr.: 7137 MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA Situação: Trabalhando CPF: 428.377.948-21 Adm: 24/12/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 104 Horas Mês: 200,00
Cargo: 164 AUX FATURAMENTO C.B.O: 413115 Filial: 1 Salário: 2.460,13

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.460,13 P	998	I.N.S.S.	8,07	198,64 D

ND: 1 Proventos: 2.460,13 Descontos: 198,64 Informativa: 196,81 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.261,49**
NF: 1 Base INSS: 2.460,13 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.460,13 Valor FGTS: 196,81 Base IRRF: 2.071,90

Empr.: 8352 NAIR CRISTINA MARTINS Situação: Trabalhando CPF: 362.945.678-23 Adm: 09/11/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,41	249,44 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	81,94	401,04 P				

ND: 1 Proventos: 3.543,88 Descontos: 284,44 Informativa: 237,36 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.259,44**
NF: 1 Base INSS: 2.967,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.967,00 Valor FGTS: 237,36 Base IRRF: 2.359,80

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 30/41
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/06/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 14:29:36
Competência: 05/2025

Empregados - C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7849 NATALIA CARAPELLO GONCALVES GONZAG Situação: Trabalhando CPF: 312.485.258-33 Adm: 07/07/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 108 Horas Mês: 200,00
Cargo: 60 FARMACEUTICO (A) C.B.O: 223405 Filial: 1 Salário: 3.545,08

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.545,08 P	998	I.N.S.S.	9,69	427,80 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	179,17 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	80,00	567,21 P				

ND: 1 Proventos: 4.415,89 Descontos: 606,97 Informativa: 353,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.808,92**
NF: 1 Base INSS: 4.415,89 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.415,89 Valor FGTS: 353,27 Base IRRF: 3.798,50

Empr.: 7150 NATALIA CRISTINA CORNELIO Situação: Trabalhando CPF: 450.569.658-80 Adm: 01/01/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.781,08

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.781,08 P	998	I.N.S.S.	8,10	203,91 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	162,10	162,10 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	84,85	84,85 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	83,75	349,18 P				

ND: 1 Proventos: 2.680,81 Descontos: 238,91 Informativa: 201,49 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.441,90**
NF: 1 Base INSS: 2.518,71 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.518,71 Valor FGTS: 201,49 Base IRRF: 2.125,21

Empr.: 8412 ODAIR JOSE DA SILVA LOPES Situação: Trabalhando CPF: 408.630.678-67 Adm: 16/01/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	193,33	2.072,12 P	42	HORAS FALTAS DSR	2,00	21,44 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	998	I.N.S.S.	7,99	180,51 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	71,45 P	40	HORAS FALTAS	9,78	104,82 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	8792	DIAS FALTAS	2,00	142,90 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	255,36 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	10,13 P				

ND: 0 Proventos: 3.104,73 Descontos: 449,67 Informativa: 180,69 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.655,06**
NF: 0 Base INSS: 2.258,69 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.258,69 Valor FGTS: 180,69 Base IRRF: 1.651,49
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 24/05/2025 a 24/05/2025

Empr.: 7838 PATRICIA ALVES Situação: Trabalhando CPF: 276.394.678-02 Adm: 28/06/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.707,61

1	HORAS NORMAIS	312,00	1.479,93 P	998	I.N.S.S.	7,87	158,23 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	48,00	227,68 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	263,12 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	40,48 P				

ND: 1 Proventos: 2.011,21 Descontos: 158,23 Informativa: 160,89 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.852,98**
NF: 1 Base INSS: 2.011,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.011,21 Valor FGTS: 160,89 Base IRRF: 1.404,01
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 06/05/2025 a 09/05/2025

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 31/41
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/06/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 14:29:36
Competência: 05/2025

Empregados - C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 6127 PATRICIA HELENA DE PAULA Situação: Trabalhando CPF: 307.138.518-80 Adm: 20/04/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	6,67	71,45 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	193,33	2.365,59 D
5	HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	193,33	2.072,12 P	998	I.N.S.S.	7,50	15,02 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	991	ESTOURO MES ANTERIOR	82,17	82,17 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	10,12 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
8013	INSALUB 20% DOENCA	20,00	293,47 P				

ND: 1 Proventos: 2.565,95 Descontos: 2.497,78 Informativa: 16,02 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **68,17**
NF: 1 Base INSS: 200,36 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 200,36 Valor FGTS: 16,02 Base IRRF: 0,00
Novo afast. mesma doença: 31/03/2025 a 29/05/2025

Empr.: 5511 PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 268.006.288-40 Adm: 04/12/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00
Cargo: 502 ENFERMEIRO OBST C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 4.038,15

1	HORAS NORMAIS	200,00	4.038,15 P	998	I.N.S.S.	10,19	509,11 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	334,21 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	75,42	654,91 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 0 Proventos: 4.996,66 Descontos: 878,32 Informativa: 399,73 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.118,34**
NF: 0 Base INSS: 4.996,66 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.996,66 Valor FGTS: 399,73 Base IRRF: 4.487,55

Empr.: 7041 PATRICIA PORFIRIO Situação: Trabalhando CPF: 308.083.188-88 Adm: 08/08/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 138 Horas Mês: 200,00
Cargo: 964 INSPETOR INTERNO C.B.O: 517415 Filial: 1 Salário: 1.801,77

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.801,77 P	998	I.N.S.S.	8,18	226,65 D
206	PERICULOSIDADE	30,00	540,53 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	91,60	429,11 P				

ND: 0 Proventos: 2.771,41 Descontos: 261,65 Informativa: 221,71 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.509,76**
NF: 0 Base INSS: 2.771,41 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.771,41 Valor FGTS: 221,71 Base IRRF: 2.544,76

Empr.: 2587 PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 339.603.248-98 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P				
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 2 Proventos: 3.142,84 Descontos: 208,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.934,68**
NF: 1 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 1.978,62

Empr.: 5510 PEDRO MANTUANI Situação: Trabalhando CPF: 043.502.408-61 Adm: 13/12/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 110 Horas Mês: 200,00
Cargo: 689 ASSISTENTE DE MANUTENÇÃO C.B.O: 514325 Filial: 1 Salário: 1.880,79

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.880,79 P	998	I.N.S.S.	8,85	299,96 D
201	AD FUNÇÃO	900,00	900,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	69,04 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 0 Proventos: 3.387,99 Descontos: 404,00 Informativa: 271,03 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.983,99**
NF: 0 Base INSS: 3.387,99 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.387,99 Valor FGTS: 271,03 Base IRRF: 3.088,03

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 32/41
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/06/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 14:29:36
Competência: 05/2025

Empregados - C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2590 PRISCILA DIAS BATISTA Situação: Trabalhando CPF: 400.940.688-79 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P				
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 2 Proventos: 3.142,84 Descontos: 208,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.934,68**
NF: 2 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 1.978,62

Empr.: 7180 PRISCILA REGINA DE SOUSA Situação: Doença CPF: 450.858.848-41 Adm: 17/04/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

5	HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	200,00	2.143,57 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	200,00	2.447,17 D
8013	INSALUB 20% DOENCA	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 2.447,17 Descontos: 2.447,17 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **0,00**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
Novo afast. mesma doença: 25/02/2025 a 18/05/2025
Novo afast. mesma doença: 19/05/2025 a 31/07/2025

Empr.: 7181 PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO Situação: Trabalhando CPF: 434.727.358-48 Adm: 02/05/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,37	245,61 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	19,55 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	75,42	369,13 P				

ND: 0 Proventos: 3.511,97 Descontos: 300,16 Informativa: 234,80 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.211,81**
NF: 0 Base INSS: 2.935,09 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.935,09 Valor FGTS: 234,80 Base IRRF: 2.689,48

Empr.: 8944 RAFAEL MARTINS DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 461.469.748-89 Adm: 10/10/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	10,15	501,37 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	90,02	90,02 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	299,70 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	83,99	688,71 P				

ND: 0 Proventos: 5.031,40 Descontos: 801,07 Informativa: 395,31 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.230,33**
NF: 0 Base INSS: 4.941,38 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.941,38 Valor FGTS: 395,31 Base IRRF: 4.334,18

Empr.: 4960 RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 451.940.588-29 Adm: 01/06/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,51	259,49 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	27,19 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	99,06	484,83 P				

ND: 0 Proventos: 3.627,67 Descontos: 321,68 Informativa: 244,06 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.305,99**
NF: 0 Base INSS: 3.050,79 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.050,79 Valor FGTS: 244,06 Base IRRF: 2.791,30

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 33/41
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/06/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 14:29:36
Competência: 05/2025

Empregados - C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8671 RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 476.860.258-45 Adm: 05/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 125 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 3.142,84 Descontos: 243,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.899,68**
NF: 0 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 1.958,76

Empr.: 2595 RITA DE CASSIA DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 269.084.118-50 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 1 Proventos: 3.142,84 Descontos: 243,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.899,68**
NF: 1 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.168,21

Empr.: 7847 RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA Situação: Trabalhando CPF: 426.755.778-04 Adm: 06/07/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 113 Horas Mês: 200,00
Cargo: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.818,96

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.818,96 P	998	I.N.S.S.	7,93	168,26 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 1 Proventos: 2.122,56 Descontos: 203,26 Informativa: 169,80 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.919,30**
NF: 2 Base INSS: 2.122,56 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.122,56 Valor FGTS: 169,80 Base IRRF: 1.515,36

Empr.: 2599 ROGERIO APARECIDO ROSALINO Situação: Trabalhando CPF: 317.786.488-86 Adm: 03/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 104 Horas Mês: 200,00
Cargo: 462 SUPERV. FATURAMENTO C.B.O: 410105 Filial: 1 Salário: 3.039,64

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.039,64 P	998	I.N.S.S.	8,49	258,16 D
				999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	12,23 D

ND: 1 Proventos: 3.039,64 Descontos: 270,39 Informativa: 243,17 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.769,25**
NF: 1 Base INSS: 3.039,64 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.039,64 Valor FGTS: 243,17 Base IRRF: 2.591,89

Empr.: 5074 ROSA MARIA VASCO DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 177.898.538-64 Adm: 23/06/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.707,61

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.707,61 P	998	I.N.S.S.	7,87	158,23 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 2.011,21 Descontos: 158,23 Informativa: 160,89 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.852,98**
NF: 0 Base INSS: 2.011,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.011,21 Valor FGTS: 160,89 Base IRRF: 1.852,98

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 34/41
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/06/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 14:29:36
Competência: 05/2025

Empregados - C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 5069 ROSANA GENEROSO DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 147.640.468-22 Adm: 23/06/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 112 Horas Mês: 200,00
Cargo: 965 AUX DE LAVANDERIA C.B.O: 516345 Filial: 1 Salário: 1.707,61

1	HORAS NORMAIS	180,00	1.536,85 P	998	I.N.S.S.	7,87	158,23 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	20,00	170,76 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	273,24 P	276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	17,66	17,66 D
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	30,36 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	96,20	96,20 D

ND: 0 Proventos: 2.011,21 Descontos: 307,09 Informativa: 160,89 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.704,12**
NF: 0 Base INSS: 2.011,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.011,21 Valor FGTS: 160,89 Base IRRF: 1.852,98
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 14/05/2025 a 16/05/2025

Empr.: 8485 ROSANA REGINA MENDES PEREIRA Situação: Trabalhando CPF: 355.403.508-47 Adm: 02/04/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.707,61

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.707,61 P	998	I.N.S.S.	8,02	185,56 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 2 Proventos: 2.314,81 Descontos: 220,56 Informativa: 185,18 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.094,25**
NF: 2 Base INSS: 2.314,81 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.314,81 Valor FGTS: 185,18 Base IRRF: 1.707,61

Empr.: 6033 ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SAN Situação: Trabalhando CPF: 251.196.508-99 Adm: 01/03/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,41	250,12 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	83,10	406,72 P				

ND: 1 Proventos: 3.549,56 Descontos: 285,12 Informativa: 237,81 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.264,44**
NF: 1 Base INSS: 2.972,68 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.972,68 Valor FGTS: 237,81 Base IRRF: 2.532,97

Empr.: 7172 ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 181.001.788-28 Adm: 10/03/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 112 Horas Mês: 200,00
Cargo: 965 AUX DE LAVANDERIA C.B.O: 516345 Filial: 1 Salário: 1.707,61

1	HORAS NORMAIS	153,33	1.309,17 P	998	I.N.S.S.	7,87	158,23 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	46,67	398,44 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	232,76 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	70,85 P				

ND: 2 Proventos: 2.011,22 Descontos: 158,23 Informativa: 160,89 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.852,99**
NF: 2 Base INSS: 2.011,22 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.011,22 Valor FGTS: 160,89 Base IRRF: 1.473,81
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 20/05/2025 a 26/05/2025

Empr.: 5698 ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 161.871.688-36 Adm: 07/02/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 112 Horas Mês: 200,00
Cargo: 965 AUX DE LAVANDERIA C.B.O: 516345 Filial: 1 Salário: 1.707,61

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.707,61 P	998	I.N.S.S.	7,87	158,23 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 2.011,21 Descontos: 158,23 Informativa: 160,89 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.852,98**
NF: 0 Base INSS: 2.011,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.011,21 Valor FGTS: 160,89 Base IRRF: 1.852,98

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 35/41
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/06/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 14:29:36
Competência: 05/2025

Empregados - C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 5055 ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES Situação: Trabalhando CPF: 325.966.288-05 Adm: 23/06/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 111 Horas Mês: 200,00
Cargo: 29 COZINHEIRO (A) C.B.O: 513220 Filial: 1 Salário: 1.955,64

1	HORAS NORMAIS	180,00	1.760,08 P	998	I.N.S.S.	7,98	177,82 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	20,00	195,56 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	273,24 P				

ND: 2 Proventos: 2.228,88 Descontos: 212,82 Informativa: 178,31 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.016,06**
NF: 2 Base INSS: 2.228,88 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.228,88 Valor FGTS: 178,31 Base IRRF: 1.671,88
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 29/04/2025 a 03/05/2025

Empr.: 8571 ROSEMEIRE APARECIDA DE ALCANTARA Situação: Trabalhando CPF: 274.400.938-52 Adm: 24/06/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 180,00
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.707,61

1	HORAS NORMAIS	199,80	1.707,61 P	998	I.N.S.S.	7,87	158,23 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 0 Proventos: 2.011,21 Descontos: 193,23 Informativa: 160,89 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.817,98**
NF: 0 Base INSS: 2.011,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.011,21 Valor FGTS: 160,89 Base IRRF: 1.404,01

Empr.: 3919 ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIF Situação: Trabalhando CPF: 303.682.428-62 Adm: 04/01/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,45	253,24 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	23,75 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	88,41	432,71 P				

ND: 0 Proventos: 3.575,55 Descontos: 311,99 Informativa: 239,89 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.263,56**
NF: 0 Base INSS: 2.998,67 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.998,67 Valor FGTS: 239,89 Base IRRF: 2.745,43

Empr.: 8523 ROSIMARY LISSER DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 170.652.648-23 Adm: 10/05/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 111 Horas Mês: 180,00
Cargo: 29 COZINHEIRO (A) C.B.O: 513220 Filial: 1 Salário: 1.955,64

1	HORAS NORMAIS	360,00	1.955,64 P	998	I.N.S.S.	7,84	153,23 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 0 Proventos: 1.955,64 Descontos: 188,23 Informativa: 156,45 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.767,41**
NF: 0 Base INSS: 1.955,64 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.955,64 Valor FGTS: 156,45 Base IRRF: 1.348,44

Empr.: 7734 ROSINEI SANTANA FAUSTINO Situação: Trabalhando CPF: 111.845.098-16 Adm: 04/05/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 111 Horas Mês: 200,00
Cargo: 29 COZINHEIRO (A) C.B.O: 513220 Filial: 1 Salário: 1.955,64

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.955,64 P	998	I.N.S.S.	7,99	180,56 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 2.259,24 Descontos: 180,56 Informativa: 180,73 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.078,68**
NF: 0 Base INSS: 2.259,24 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.259,24 Valor FGTS: 180,73 Base IRRF: 2.078,68

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 36/41
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/06/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 14:29:36
Competência: 05/2025

Empregados - C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 6092 SANDRA CECILIA PEDRAL Situação: Trabalhando CPF: 113.085.668-24 Adm: 01/04/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,37	246,22 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	19,88 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	76,45	374,17 P				

ND: 0 Proventos: 3.517,01 Descontos: 266,10 Informativa: 235,21 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.250,91**
NF: 0 Base INSS: 2.940,13 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.940,13 Valor FGTS: 235,21 Base IRRF: 2.693,91

Empr.: 7155 SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE Situação: Trabalhando CPF: 481.381.998-22 Adm: 18/01/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 141 Horas Mês: 200,00
Cargo: 234 TEC. SEG. TRABALHO C.B.O: 351605 Filial: 1 Salário: 3.410,21

1	HORAS NORMAIS	113,33	1.932,45 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.812,73 D
3	HORAS FERIAS	86,67	1.477,76 P	812	INSS FERIAS	8,00	157,62 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	492,59 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	52,97 D
				998	I.N.S.S.	7,82	151,15 D

ND: 0 Proventos: 3.902,80 Descontos: 2.174,47 Informativa: 312,22 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.728,33**
NF: 0 Base INSS: 3.902,80 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.902,80 Valor FGTS: 312,22 Base IRRF: 1.728,33
FERIAS DE 19/05/2025 - 02/06/2025

Empr.: 7140 SERGIO PEDRO DE LIMA Situação: Trabalhando CPF: 096.681.168-28 Adm: 02/01/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 142 Horas Mês: 200,00
Cargo: 954 AUXILIAR DE T.I. C.B.O: 313205 Filial: 1 Salário: 2.318,96

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.318,96 P	998	I.N.S.S.	8,02	185,93 D

ND: 0 Proventos: 2.318,96 Descontos: 185,93 Informativa: 185,51 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.133,03**
NF: 0 Base INSS: 2.318,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.318,96 Valor FGTS: 185,51 Base IRRF: 2.133,03

Empr.: 5071 SILVANA CORREIA SOUSA Situação: Trabalhando CPF: 285.423.588-64 Adm: 07/07/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,28	237,56 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	61,71	302,03 P				

ND: 1 Proventos: 3.444,87 Descontos: 272,56 Informativa: 229,43 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.172,31**
NF: 0 Base INSS: 2.867,99 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.867,99 Valor FGTS: 229,43 Base IRRF: 2.440,84

Empr.: 7852 SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA Situação: Trabalhando CPF: 148.829.508-55 Adm: 12/07/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 3.142,84 Descontos: 243,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.899,68**
NF: 0 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 1.958,76

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 37/41
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/06/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 14:29:36
Competência: 05/2025

Empregados - C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 4099 SIRLENE DA SILVA FERREIRA Situação: Trabalhando CPF: 258.274.508-12 Adm: 01/02/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 136 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	641,19	641,19 P				
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 3.207,15 Descontos: 208,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.998,99**
NF: 0 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.357,80

Empr.: 10011 SYBELE CRISTINE POLICARPO BORBA DIAS Situação: Trabalhando CPF: 295.831.768-42 Adm: 04/04/2025
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	519,19	519,19 P				
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 1 Proventos: 3.085,15 Descontos: 208,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.876,99**
NF: 1 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 1.958,76

Empr.: 9525 TATIANA DA SILVA COPPI Situação: Trabalhando CPF: 065.503.629-62 Adm: 06/02/2025
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P				
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 1 Proventos: 3.142,84 Descontos: 208,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.934,68**
NF: 1 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 1.958,76

Empr.: 2616 TATIANE CRISTINA MANCANO PAES Situação: Trabalhando CPF: 428.211.358-82 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,35	243,71 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	18,51 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	72,19	353,32 P				

ND: 0 Proventos: 3.496,16 Descontos: 262,22 Informativa: 233,54 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.233,94**
NF: 0 Base INSS: 2.919,28 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.919,28 Valor FGTS: 233,54 Base IRRF: 2.675,57

Empr.: 7080 TATIELLY BORGES DE OLIVEIRA RIBEIRO Situação: Doença CPF: 089.200.689-76 Adm: 21/09/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 136 Horas Mês: 200,00
Cargo: 966 COORDENADOR DE SAUDE SUPLEMENTAR C.B.O: 131210 Filial: 1 Salário: 5.229,12

5	HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	200,00	5.229,12 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	200,00	5.229,12 D

ND: 1 Proventos: 5.229,12 Descontos: 5.229,12 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **0,00**
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
Novo afast. mesma doença: 04/03/2025 a 12/09/2025

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 38/41
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/06/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 14:29:36
Competência: 05/2025

Empregados - C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7853 THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE Situação: Trabalhando CPF: 497.601.748-63 Adm: 13/07/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,37	246,24 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	76,49	374,37 P				

ND: 0 Proventos: 3.517,21 Descontos: 281,24 Informativa: 235,22 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.235,97**
NF: 0 Base INSS: 2.940,33 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.940,33 Valor FGTS: 235,22 Base IRRF: 2.333,13

Empr.: 2617 THAISA CRISTINA KONDA MORENO Situação: Trabalhando CPF: 338.359.298-79 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,52	404,95 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	90,02	90,02 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	154,56 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 1 Proventos: 4.342,69 Descontos: 559,51 Informativa: 340,21 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.783,18**
NF: 1 Base INSS: 4.252,67 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.252,67 Valor FGTS: 340,21 Base IRRF: 3.658,13

Empr.: 7075 THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA Situação: Trabalhando CPF: 458.077.738-70 Adm: 13/09/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,52	404,95 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	90,02	90,02 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	190,25 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 4.342,69 Descontos: 595,20 Informativa: 340,21 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.747,49**
NF: 0 Base INSS: 4.252,67 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.252,67 Valor FGTS: 340,21 Base IRRF: 3.847,72

Empr.: 7164 THAYNA APARECIDA DA PAIXAO Situação: Trabalhando CPF: 422.261.238-30 Adm: 09/02/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,33	242,28 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	69,75	341,38 P				

ND: 1 Proventos: 3.484,22 Descontos: 277,28 Informativa: 232,58 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.206,94**
NF: 1 Base INSS: 2.907,34 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.907,34 Valor FGTS: 232,58 Base IRRF: 2.475,47

Empr.: 10100 VALDIR PAVONI SALAZAR Situação: Trabalhando CPF: 061.839.028-61 Adm: 25/04/2025
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 138 Horas Mês: 200,00
Cargo: 964 INSPETOR INTERNO C.B.O: 517415 Filial: 1 Salário: 1.801,77

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.801,77 P	998	I.N.S.S.	8,03	188,03 D
206	PERICULOSIDADE	30,00	540,53 P				

ND: 0 Proventos: 2.342,30 Descontos: 188,03 Informativa: 187,38 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.154,27**
NF: 0 Base INSS: 2.342,30 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.342,30 Valor FGTS: 187,38 Base IRRF: 1.735,10

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 39/41
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/06/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 14:29:36
Competência: 05/2025

Empregados - C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7822 VALERIA SANTOS TREVIZAN Situação: Trabalhando CPF: 379.029.418-75 Adm: 14/06/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,52	404,95 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	521,84	521,84 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	152,66 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 4.774,51 Descontos: 592,61 Informativa: 340,21 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 4.181,90**
NF: 0 Base INSS: 4.252,67 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.252,67 Valor FGTS: 340,21 Base IRRF: 3.645,47

Empr.: 8952 VANDERLEY DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 141.205.558-01 Adm: 14/10/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 138 Horas Mês: 200,00
Cargo: 964 INSPETOR INTERNO C.B.O: 517415 Filial: 1 Salário: 1.801,77

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.801,77 P	998	I.N.S.S.	8,03	188,03 D
206	PERICULOSIDADE	30,00	540,53 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 0 Proventos: 2.342,30 Descontos: 223,03 Informativa: 187,38 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.119,27**
NF: 0 Base INSS: 2.342,30 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.342,30 Valor FGTS: 187,38 Base IRRF: 1.735,10

Empr.: 8673 VANESSA SOUZA DE CARVALHO Situação: Trabalhando CPF: 300.946.268-98 Adm: 02/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 113 Horas Mês: 200,00
Cargo: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.818,96

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.818,96 P	998	I.N.S.S.	7,93	168,26 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 2.122,56 Descontos: 168,26 Informativa: 169,80 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.954,30**
NF: 0 Base INSS: 2.122,56 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.122,56 Valor FGTS: 169,80 Base IRRF: 1.515,36

Empr.: 2641 VIVIANE BEZERRA MADUREIRA Situação: Trabalhando CPF: 321.852.778-39 Adm: 03/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	26,67	506,18 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	4.005,46 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	90,02	90,02 P	812	INSS FERIAS	10,64	522,87 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	20,16 D
3	HORAS FERIAS	173,33	3.290,16 P	998	I.N.S.S.	7,50	52,45 D
807	VANTAGENS FERIAS	395,49	395,49 P	942	IRRF FERIAS	27,50	385,87 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	1.228,55 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	40,48 P				

ND: 1 Proventos: 5.703,61 Descontos: 5.021,81 Informativa: 449,08 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 681,80**
NF: 0 Base INSS: 5.613,59 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.613,59 Valor FGTS: 449,08 Base IRRF: 437,19
FERIAS DE 06/05/2025 - 04/06/2025

Empr.: 6154 WAGNER ANTONIO BONFIM Situação: Trabalhando CPF: 314.634.808-06 Adm: 02/05/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 117 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P				
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 3.142,84 Descontos: 208,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.934,68**
NF: 0 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.357,80

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 40/41
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/06/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 14:29:36
Competência: 05/2025

Empregados - C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2625 WASHINGTON GOMES MENDES Situação: Trabalhando CPF: 315.679.078-81 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 113 Horas Mês: 200,00
Cargo: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.818,96

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.818,96 P	998	I.N.S.S.	7,93	168,26 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 2 Proventos: 2.122,56 Descontos: 168,26 Informativa: 169,80 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.954,30**
NF: 2 Base INSS: 2.122,56 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.122,56 Valor FGTS: 169,80 Base IRRF: 1.575,12

Empr.: 8415 WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO Situação: Trabalhando CPF: 520.130.898-80 Adm: 01/01/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,39	247,29 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	162,10	162,10 P				
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	78,28	383,13 P				

ND: 0 Proventos: 3.111,19 Descontos: 247,29 Informativa: 235,92 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.863,90**
NF: 0 Base INSS: 2.949,09 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.949,09 Valor FGTS: 235,92 Base IRRF: 2.341,89

Total Geral Proventos: 605.299,01 Total Geral Descontos: 122.358,42
Líquido Geral: 482.940,59

Resumo por Rubrica

1	HORAS NORMAIS	34.138,48	393.076,25 P	40	HORAS FALTAS	9,78	104,82 D
3	HORAS FERIAS	2.240,65	25.316,74 P	42	HORAS FALTAS DSR	2,00	21,44 D
4	SALARIO MATERNIDADE	200,00	1.818,96 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	9.050,21 D
5	HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	993,33	13.407,34 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	3.465,00	3.465,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	2.940,00	40.613,92 P	203	DESC VALE TRANSPORTE	18,00	333,53 D
17	INSALUBRIDADE 40%	280,00	3.481,28 P	276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	34,56	34,56 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	4,00	1.188,17 P	278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	746,55	746,55 D
201	AD FUNÇÃO	3.279,00	2.359,50 P	812	INSS FERIAS	142,65	3.845,88 D
206	PERICULOSIDADE	120,00	2.162,12 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	319,95 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	11.929,91	11.929,91 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	16,96	495,86 D
224	BANCO DE HORAS	2,19	42,15 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	30,00	206,82 D
226	AJUDA DE CUSTO	662,45	662,45 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	37.494,09 D
231	AD FUNÇÃO	1.900,00	1.726,67 P	942	IRRF FERIAS	190,00	1.187,96 D
261	AJUDA CUSTO	260,00	3.754,52 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	993,33	14.611,61 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	47.085,97	47.085,97 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	15,39	193,30 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	3.846,13	20.682,05 P	991	ESTOURO MES ANTERIOR	117,17	117,17 D
332	PLANTOES SOBREAVISO	1.114,00	1.114,00 P	998	I.N.S.S.	1.539,11	41.756,22 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	1.320,95	1.320,95 P	999	IMPOSTO DE RENDA	697,50	5.979,92 D
807	VANTAGENS FERIAS	5.258,25	5.258,25 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	1.443,00	1.443,00 D
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	3,00	103,96 P	8792	DIAS FALTAS	6,00	681,32 D
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	4,00	111,10 P	8794	DIAS FALTAS DSR	2,00	269,21 D
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	0,20 P				
931	1/3 DAS FERIAS	533,28	10.631,99 P				
8011	INSALUB 20% LIC.MATERN	20,00	303,60 P				
8013	INSALUB 20% DOENCA	80,00	1.204,27 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	66,66	467,75 P				
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	7,00	2.039,82 P				
8551	MEDIA HORAS 13o RESCISAO	5,00	235,49 P				
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	7,00	196,90 P				
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	750,67	6.787,25 P				
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	326,67	5.395,74 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	260,00	576,86 P				
9231	INSALUB 40% IGUAL OU INFERIOR	40,00	242,88 P				

Líquido Geral: 482.940,59

Empresa:	**111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**	Página:	41/41
CNPJ:	45.349.461/0009-60	Emissão:	04/06/2025
Cálculo:	Folha Mensal	Horas:	14:29:36
Competência:	05/2025		

Empregados - C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

INSS

Salário contribuição empregados:	538.264,34
Salário contribuição contribuintes:	0,00
Excedente:	0,00
Base total:	538.264,34
Segurados:	46.611,01
Empresa:	0,00
RAT:	0,00
Contribuintes:	0,00
Terceiros:	0,00
Total INSS:	46.611,01
Base INSS Receita Bruta:	0,00
(-) Salário Família:	65,00
(-) Salário Maternidade:	9.257,64
Valores pagos a Cooperativas:	0,00

FGTS, PIS e ISS

Base do FGTS:	536.125,87
Valor do FGTS:	42.889,09
Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Base FGTS Rescisório:	2.138,47
Valor FGTS Rescisório:	171,07
Base FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Valor FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Base PIS:	0,00
Valor PIS:	0,00
Base ISS:	0,00
Valor ISS:	0,00

IRRF conforme competência do cálculo

Base IRRF Mensal:	407.845,67
Valor IRRF Mensal:	6.186,74
Base IRRF Férias:	36.753,81
Valor IRRF Férias:	1.187,96
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	1.514,19
Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	7.374,70
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

IRRF conforme competência do pagamento

Base IRRF Mensal:	406.135,37
Valor IRRF Mensal:	6.754,79
Base IRRF Férias:	63.503,51
Valor IRRF Férias:	2.266,01
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	0,00
Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	9.020,80
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

Situações

No. Empregados:	191	Demitido:	2
No. Estagiários:	0	Transferido:	0
Trabalhando:	184	Férias:	0
Afastado direitos integrais:	0	Mandato sindical:	0
Afastado acidente de trabalho:	0	Aposentadoria:	0
Afastado serviço militar:	0	Partic. curso/programa de qualificação:	0
Salário maternidade:	1	Ausência justificada:	0
Salário maternidade INSS:	0	Outros afastamentos:	0
Doença:	4	Admissões:	1
Doença Profissional:	0	No. Contribuintes:	0
Licença sem vencimento:	0		

Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 05/2025

Página: 1 / 3
Emissão: 04/06/2025
Horas: 14:35:39

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
Empregados					
8667	ADRIANA APARECIDA MARIUSSO	33075999	263.781.468-37	37627-2	1.852,98
8513	ADRIELE MONIQUE PASCHOAL	40494187	359.103.548-33	196318-X	2.143,45
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	17916547	134.558.308-70	86770-5	2.899,68
7086	AILTON FELIX JUNIOR	49.883.272-7	422.291.698-66	33212-7	3.172,33
2789	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRI(	40101045-4	328.183.728-01	90600-x	2.899,68
2493	ALINE CRISTINA OLIMPIO	484182304	424.530.788-95	86765-9	1.950,21
8712	AMANDA LAIZA DA SILVA DE CARV/	47171832	381.105.098-27	24592-5	1.919,30
2495	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	402796901	419.922.078-01	86762-4	3.605,87
2496	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	44592164X	429.952.328-83	86761-6	4.179,31
2500	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	404941345	387.021.298-50	86755-1	2.934,68
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	253261508	269.354.918-35	86751-9	2.673,67
5108	ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA	34.296.043-X	329.392.478-62	24867-3	1.870,06
5054	ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ	40.703.123-6	369.608.518-90	86750-0	4.043,05
5061	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	272704143	246.360.328-37	86748-9	1.870,06
7138	ANNA VITORIA DOS SANTOS	50083639-5	458.373.588-03	35443-0	1.977,02
5063	APARECIDA DOS SANTOS	239664048	171.870.648-02	86745-4	1.867,58
4971	BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERR	27897411-9	264.646.978-03	109338-X	2.793,47
8418	BASILENE SANCHES DA COSTA	21071340	721.518.621-00	37628-0	2.899,68
2657	BEATRIZ KETTILEN PEREIRA RAMO!	421286544	346.916.548-36	86742-X	3.840,06
7903	BEATRIZ SOUZA ARAUJO	45197408	444.485.428-66	102919-3	2.899,68
3795	BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OL	50085466-X	464.837.798-28	32244-X	3.748,18
8795	BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARAN	53380883	502.071.918-83	37684-1	3.272,52
7882	BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	58152236	502.885.338-01	102916-9	2.387,18
9669	CAIO VINICIUS DE PAULA RAMOS	52609125-3	480.913.398-28	38727-4	2.934,68
8668	CAMILA DOS SANTOS VALERIO	45205741	471.136.288-69	37495-4	3.295,91
9752	CAMILA RODRIGUES BERTINI PERE!	471614518	378.771.328-08	38747-9	3.179,13
5015	CAMILE VITORIA VITOR	52.361.644-2	422.266.928-86	33292-5	1.919,30
5480	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	101931591	826.315.578-91	24014-1	3.129,75
8696	CARLOS EDUARDO MENDES	57253738	540.436.368-14	37570-5	1.795,03
7806	CAROLAINE MIRANDA DOS SANTOS	55012697	461.367.318-60	101720-9	3.192,19
6188	CAROLAINE PEREIRA DA SILVA	443977835	454.116.838-31	6054-2	2.803,47
5244	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	63.585.409-0	389.897.878-82	33666-1	3.315,26
4956	CASSIA FERNANDA CAMPANHA GAR	44.900.443-0	446.870.098-08	96095-0	2.934,68
8436	CELIA APARECIDA MAXIMIANO	25446686	306.655.288-84	36910-1	1.991,79
6083	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	41142150-5	432.072.698-77	96093-4	2.899,68
9767	DAIANE DE OLIVEIRA CHAVES	41135773	399.448.958-06	31710-1	1.954,30
5155	DANIEL ANTONIO BONFIM	33.075.473-7	298.430.688-07	33482-0	3.209,42
8954	DANIELA CRISTINA MARCHELLO BE	26151842	314.951.148-80	38811-4	1.919,30
8497	DANIELA DE OLIVEIRA	32590070	286.933.198-33	28965-5	680,85
6131	DIVA APARECIDA COUTINHO SOARI	18346588-X	158.158.428-85	96087-X	1.817,98
8542	DOUGLAS GABRIEL CANUTO	57718725	471.106.138-01	7131-5	3.294,83
3790	EDER APARECIDO DE SOUZA	45341970-7	308.299.518-73	6667-2	3.290,41
5070	EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOF	309944090	283.292.468-92	93948-X	2.034,98
3647	EDNA CRISTINA DE SOUZA	42689981-7	344.109.528-62	93886-6	4.477,56
7054	EDNA OLIVEIRA FARIAS	44.384.350-8	371.635.618-22	28097-6	2.899,69
5072	EDNA SATIRO FERREIRA	264690060	200.192.238-89	93950-1	1.817,98
9341	ELAINE APARECIDA DOS SANTOS	45411176-9	456.773.118-20	6584-6	3.167,12
8396	ELAINE APARECIDA TEIXEIRA	40090025	354.320.408-40	36941-1	2.154,27
8918	ELIANA TAVARES NEVES DA SILVA	32590628	261.133.348-30	30556-1	1.817,98
7862	ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO	25325580-6	265.934.698-40	102536-8	2.234,36
2527	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	211686682	170.298.898-86	86720-9	2.241,86
2800	ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	25331575X	297.890.768-19	30670-3	215,05
3922	ELISA MENDES MAGALHAES	486124496	388.717.168-33	27640-5	2.276,86
5039	ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	33.076.915-7	304.374.638-42	33363-8	2.272,46
5720	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	28352840-0	263.840.808-50	6559-5	3.979,99
9283	ERICA FERNANDES STAMPINI	41858676	332.501.218-35	38966-8	2.806,95
2532	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	338148267	310.738.278-79	86713-6	2.226,49
10091	ERIKA GARCIA	42128540	333.370.598-21	39023-2	1.852,98
7892	FABIANA RAMOS FURTADO DE SOU	402397939	383.672.488-05	28289-8	2.899,68
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	255407671	319.857.908-23	86708-X	3.297,79
7141	FABIANE GALVAO DE CASTRO	40.994.060-4	352.793.258-56	101700-4	2.899,68
2869	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMA	404943421	353.266.558-10	90594-1	3.167,61
5091	FRANCIELE SAMPAIO LOPES	47.558.337-1	396.920.598-04	33380-8	2.094,25
9069	GABRIELA ALVES AOKI	50083654	475.199.708-41	38298-1	4.227,35
8489	GABRIELA SGANZERLA GONCALVES	45560530	472.599.318-25	26137-8	1.919,30
7064	GABRIELE APARECIDA DE MORAES	49983337-5	483.474.078-19	101703-9	2.934,68
8546	GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA	40174062	419.364.088-48	37575-6	3.785,08
9524	GISELA APARECIDA MOIA	299029724	200.258.788-40	3386-3	3.600,81
5489	GISELA APARECIDA PEREIRA	26.306.848-1	248.622.498-09	96080-2	1.852,98
4135	GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	42.524.015-0	334.075.558-22	93922-6	3.266,43
5075	GISELE MORETTI DE AQUINO	25.343.406-3	288.043.738-57	101705-5	2.165,64
5213	GISLAINE MARGARETE SAMBO ROD	25.160.001-4	275.793.348-52	96079-9	1.750,52
4790	GISLANE ALVES XAVIER	35.503.345-X	297.040.698-55	96078-0	2.934,68
2517	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIA	402401281	304.345.598-30	107904-2	3.954,78
8484	HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	49042911	324.131.048-52	37592-6	2.934,68
2543	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA !	89679635	158.145.328-07	86699-7	3.695,18

Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 05/2025

Página: 2 / 3
Emissão: 04/06/2025
Horas: 14:35:39

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
6071	ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	40731942-6	440.198.638-57	96076-4	2.223,44
9750	IVAN DE CASTRO MARIANO	27446452-4	180.904.098-14	4500092246-3	2.899,69
5059	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	361390634	835.171.385-68	86690-3	1.870,06
5068	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	277820406	145.879.088-60	96074-8	971,76
7079	IZABEL PEREIRA BISPO	183447748	092.975.248-18	86687-3	155,40
5130	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAE	42.008.452-6	369.742.648-60	110884-0	3.347,27
6088	JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	55.012.574-7	439.650.708-94	96073-x	1.088,22
8498	JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIG	48291402	401.828.898-07	37612-4	2.934,68
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	496794954	411.114.888-35	86683-0	3.587,20
6035	JOSEFINA MARIA ROMUALDO	200956139	170.563.188-60	96069-1	1.817,98
2685	JOSEMARA GOMES DA SILVA	349794868	340.123.428-51	86678-4	2.899,68
7107	JOSIEL LIMA DA SILVA	40.589.960-9	359.315.178-20	100156-6	2.934,68
8468	KEILA CRISTINA DOS SANTOS	48791827	401.840.268-65	37580-2	212,04
8536	KEYSIANE MARIA VITORIANO DE C/	43410831	333.370.578-88	37562-4	1.767,41
7894	KHEROLEEN STEFANY DO CARMO B	48382238	405.006.288-74	102918-5	3.785,08
2623	LAERTE FERNANDES	20095379	250.077.578-02	86676-8	332,94
6101	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS	45.857.654-2	375.929.138-44	34432-X	2.838,48
2846	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERM	53120361-X	470.757.938-88	6998-1	3.393,44
10008	LEANDRO GONCALVES	47870815	399.448.948-26	38952-8	2.876,99
8398	LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	37362083	363.372.628-40	102923-1	912,02
5062	LEIDE SABRINA JUSTINO	402948233	306.288.728-10	96064-0	1.806,67
4970	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	53.431.420-X	303.761.348-36	33005-1	4.217,66
8402	LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOS	65822819	571.467.478-24	36799-0	2.000,59
7011	LUCAS DE LIMA SOARES	46268182890	482.681.828-90	97302-5	2.203,21
2675	LUCIA GASPARINI SACCA	32719781x	297.579.828-81	86669-5	2.782,93
8950	LUCIANO BUENO DE LIMA	21680650	114.404.278-01	38150-0	2.286,85
8528	LUIS CORREA RODRIGUEZ	0515021	025.554.938-59	37404-0	2.286,85
5193	LUIZ CARLOS PIERRONI	13.479.362-6	015.716.818-25	33683-1	2.314,34
2649	LUIZ DA SILVA	12428578	015.191.048-04	86660-1	395,82
8670	LUZIA CLEMENTE NERY	28826171	260.999.028-64	37493-8	3.327,56
7056	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	34061823-1	293.348.928-70	101710-1	2.803,48
3804	MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQUI	25337530-7	287.862.698-28	32413-2	2.899,68
2672	MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	429513872	361.177.668-82	86658-X	3.269,07
3903	MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO	405362869	318.764.888-67	96055-1	3.275,06
5056	MARIA APARECIDA GARCIA	15255847	028.318.958-47	86653-9	2.043,68
8450	MARIA APARECIDA PEREIRA DA SIL	29318596	317.568.708-37	36943-8	341,81
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	18538015	096.363.488-71	86652-0	2.899,69
2534	MARIA DO SOCORRO MARCON PERI	264690370	096.382.178-47	86649-0	1.032,85
8499	MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	57391087	517.489.458-31	39379-7	2.899,68
7053	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	59.092.165-4	487.583.388-10	37923-9	2.899,68
7089	MARIANA TAISA MARCONDES DO C	40.767.255-2	451.286.248-03	35195-4	2.124,14
2576	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEID/	490103169	430.433.698-31	86645-8	4.863,58
9527	MARIANE GIROTTO ALMEIDA LULA	450060950	369.623.168-10	31391-2	4.284,12
4535	MARIANE GOMES LOPES	565005248	475.580.008-07	93933-1	2.015,81
9294	MARIELE MENDES DA SILVA	49679480	429.088.218-85	38798-3	1.817,98
8847	MARINA SAMPAIO DA SILVA	43624231	439.203.278-70	7826-3	2.934,68
5058	MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	203618476	147.217.608-17	33483-9	2.033,19
9526	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	44017269	355.513.258-06	86639-3	3.864,97
3709	MATHEUS DA SILVA MUFALO	37468476-5	472.439.828-08	93887-4	4.022,87
9523	MATHEUS HENRIQUE DE ARIMATEI	58122070	477.113.578-93	38808-4	2.934,68
2505	MELISSA MANARESI BASSO	255388901	257.269.668-13	86636-9	3.681,85
7137	MILENE DE SOUZA FERREIRA COST.	52146541-2	428.377.948-21	35489-9	2.261,49
8352	NAIR CRISTINA MARTINS	25540702	362.945.678-23	110656-2	3.259,44
7849	NATALIA CARAPELLO GONCALVES C	40294583	312.485.258-33	14942-x	3.808,92
7150	NATALIA CRISTINA CORNELIO	45232372-1	450.569.658-80	33578-9	2.441,90
8412	ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	47529445	408.630.678-67	192241-6	2.655,06
7838	PATRICIA ALVES	25540723	276.394.678-02	31332-7	1.852,98
6127	PATRICIA HELENA DE PAULA	253322996	307.138.518-80	96052-7	68,17
5511	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	253319158	268.006.288-40	86631-8	4.118,34
7041	PATRICIA PORFIRIO	35.098.199-1	308.083.188-88	102529-5	2.509,76
2587	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTC	426646988	339.603.248-98	577-0	2.934,68
5510	PEDRO MANTUANI	11395333	043.502.408-61	89382-X	2.983,99
7181	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	41051810-4	434.727.358-48	31045-X	3.211,81
8944	RAFAEL MARTINS DOS SANTOS	56879150	461.469.748-89	38159-4	4.230,33
4960	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	55.012.287-4	451.940.588-29	8357-7	3.305,99
8671	RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA S	45382557	476.860.258-45	37500-4	2.899,68
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	282166300	269.084.118-50	86619-9	2.899,68
7847	RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PA	40932151	426.755.778-04	102914-2	1.919,30
2599	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	424429263	317.786.488-86	86616-4	2.769,25
5074	ROSA MARIA VASCO DA SILVA	25.921.354-8	177.898.538-64	33383-2	1.852,98
5069	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	242804020	147.640.468-22	93947-1	1.704,12
8485	ROSANA REGINA MENDES PEREIRA	40240236	355.403.508-47	25744-3	2.094,25
6033	ROSANGELA DE FATIMA COELHO D(	253436709	251.196.508-99	96050-0	3.264,44
7172	ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	25332043-4	181.001.788-28	35122-9	1.852,99
5698	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	25265546-1	161.871.688-36	96049-7	1.852,98
5055	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS /	454949352	325.966.288-05	86609-1	2.016,06
8571	ROSEMEIRE APARECIDA DE ALCANT	35100084	274.400.938-52	37648-5	1.817,98

Empresa: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 05/2025

Página: 3 / 3
Emissão: 04/06/2025
Horas: 14:35:39

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
3919	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN	42128763-9	303.682.428-62	96048-9	3.263,56
8523	ROSIMARY LISSER DE SOUZA	36901775	170.652.648-23	37596-9	1.767,41
7734	ROSINEI SANTANA FAUSTINO	189081697	111.845.098-16	35968-8	2.078,68
6092	SANDRA CECILIA PEDRAL	17.916.535-5	113.085.668-24	97292-4	3.250,91
7155	SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDF	52609173-3	481.381.998-22	27450-x	1.728,33
7140	SERGIO PEDRO DE LIMA	18.326.848-9	096.681.168-28	35456-2	2.133,03
5071	SILVANA CORREIA SOUSA	27.446.611-9	285.423.588-64	93949-8	3.172,31
7852	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LI	21172936-X	148.829.508-55	120750-4	2.899,68
4099	SIRLENE DA SILVA FERREIRA	299041992	258.274.508-12	93919-6	2.998,99
10011	SYBELE CRISTINE POLICARPO BORI	29904203	295.831.768-42	38477-1	2.876,99
2616	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	488091275	428.211.358-82	86593-1	3.233,94
7853	THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	59497119	497.601.748-63	102915-0	3.235,97
2617	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	350982284	338.359.298-79	86592-3	3.783,18
7075	THALINE APARECIDA RUSSO BARBC	45.856.124-1	458.077.738-70	35095-8	3.747,49
7164	THAYNA APARECIDA DA PAIXAO	52752987-4	422.261.238-30	102532-5	3.206,94
7822	VALERIA SANTOS TREVIZAN	47342192	379.029.418-75	101716-0	4.181,90
8952	VANDERLEY DA SILVA	20819357	141.205.558-01	30062-4	2.119,27
8673	VANESSA SOUZA DE CARVALHO	42942962	300.946.268-98	37542-x	1.954,30
2641	VIVIANE BEZERRA MADUREIRA	289961646	321.852.778-39	86588-5	681,80
6154	WAGNER ANTONIO BONFIM	33075474-9	314.634.808-06	33830-3	2.934,68
2625	WASHINGTON GOMES MENDES	308818258	315.679.078-81	86584-2	1.954,30
8415	WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	52117622	520.130.898-80	36814-8	2.863,90
	Empregados: 175 Estagiários: 0	Contribuintes: 0		Total da Empresa:	457.182,98

GARCA, 04/06/2025 Responsável:

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.41

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ADRIANA APARECIDA MARIUSSO

CPF/CNPJ: 263.781.468-37

AGENCIA: 0290 CONTA: 37.627-2

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 1.852,98

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.163.0F2.E53.4A6.FE0

==========

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

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.43

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ADRIELE MONIQUE PASCHOAL

CPF/CNPJ: 359.103.548-33

AGENCIA: 6706 CONTA: 196.318-X

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 2.143,45

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.4DC.ADB.D66.17A.237

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.39

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: AGUIDA CRISTINA DA SILVA

CPF/CNPJ: 134.558.308-70

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.770-5

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 2.899,68

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.048.2C3.B72.5C2.A91

==========

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

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.43

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: AILTON FELIX JUNIOR

CPF/CNPJ: 422.291.698-66

AGENCIA: 0290 CONTA: 33.212-7

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 3.172,33

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.E77.9B8.C72.C67.DC0

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.41

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ

CPF/CNPJ: 328.183.728-01

AGENCIA: 0295 CONTA: 90.600-X

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 2.899,68

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.4EF.95F.94C.1DE.CFD

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.40

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ALINE CRISTINA OLIMPIO

CPF/CNPJ: 424.530.788-95

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.765-9

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 1.950,21

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.52F.1E1.A1B.2D4.D8A

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.41

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: AMANDA LAIZA DA SILVA DE CARVALHO

CPF/CNPJ: 381.105.098-27

AGENCIA: 0290 CONTA: 24.592-5

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 1.919,30

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.671.280.AD0.16A.683

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.40

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES

CPF/CNPJ: 419.922.078-01

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.762-4

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 3.605,87

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.378.D19.D8B.1D0.A53

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.40

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANA CAROLINE ALVES AGUIAR

CPF/CNPJ: 429.952.328-83

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.761-6

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 4.179,31

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.E36.001.DBE.601.793

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.40
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO
CPF/CNPJ: 387.021.298-50
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.755-1
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025
VALOR: 2.934,68
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.2ED.F71.52D.860.99D

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

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.40

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANDREA CRISTINA VEJAN

CPF/CNPJ: 269.354.918-35

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.751-9

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 2.673,67

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.364.D93.14E.17E.FAF

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.41

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA

CPF/CNPJ: 329.392.478-62

AGENCIA: 0290 CONTA: 24.867-3

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 1.870,06

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.5C6.159.809.BE7.FE3

==========

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

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.40

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ

CPF/CNPJ: 369.608.518-90

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.750-0

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 4.043,05

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.5E4.252.F0A.B15.249

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.40

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO

CPF/CNPJ: 246.360.328-37

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.748-9

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 1.870,06

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.E87.E6E.03B.3C3.43B

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.41

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANNA VITORIA DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 458.373.588-03

AGENCIA: 0290 CONTA: 35.443-0

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 1.977,02

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.A1E.F33.023.619.D5D

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.40

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: APARECIDA DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 171.870.648-02

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.745-4

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 1.867,58

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.B3E.8A2.512.C70.4CE

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.41

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA

CPF/CNPJ: 264.646.978-03

AGENCIA: 0290 CONTA: 109.338-X

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 2.793,47

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.F8A.DD8.DB8.52F.CCE

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.41
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: BASILENE SANCHES DA COSTA
CPF/CNPJ: 721.518.621-00
AGENCIA: 0290 CONTA: 37.628-0
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025
VALOR: 2.899,68
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.181.A04.20A.AE2.2C3

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

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.40

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BEATRIZ KETTILEM PEREIRA RAMOS

CPF/CNPJ: 346.916.548-36

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.742-X

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 3.840,06

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.598.160.73C.085.5CC

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.40
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: BEATRIZ SOUZA ARAUJO
CPF/CNPJ: 444.485.428-66
AGENCIA: 0295 CONTA: 102.919-3
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025
VALOR: 2.899,68
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.1D1.56F.9B4.BCD.486

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

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.39
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIR
CPF/CNPJ: 464.837.798-28
AGENCIA: 0290 CONTA: 32.244-X
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025
VALOR: 3.748,18
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.FC7.1C4.306.244.4F5

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

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.41

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARANHOS

CPF/CNPJ: 502.071.918-83

AGENCIA: 0290 CONTA: 37.684-1

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 3.272,52

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.0B8.27E.056.F8F.EF9

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.40

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 502.885.338-01

AGENCIA: 0295 CONTA: 102.916-9

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 2.387,18

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.677.A48.78E.4A4.3B4

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.41

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CAIO VINICIUS DE PAULA RAMOS

CPF/CNPJ: 480.913.398-28

AGENCIA: 0290 CONTA: 38.727-4

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 2.934,68

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.C71.ECA.B5F.A62.FAC

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.41

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CAMILA DOS SANTOS VALERIO

CPF/CNPJ: 471.136.288-69

AGENCIA: 0290 CONTA: 37.495-4

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 3.295,91

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.612.5C9.6D9.EA7.216

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.41
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: CAMILA RODRIGUES BERTINI PERES
CPF/CNPJ: 378.771.328-08
AGENCIA: 0290 CONTA: 38.747-9
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025
VALOR: 3.179,13
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.A33.FE7.47D.E5D.C75

==========

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

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.43

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CAMILE VITORIA VITOR

CPF/CNPJ: 422.266.928-86

AGENCIA: 0290 CONTA: 33.292-5

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 1.919,30

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.594.EEF.CC4.BA8.736

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.41

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO

CPF/CNPJ: 826.315.578-91

AGENCIA: 0290 CONTA: 24.014-1

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 3.129,75

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.CD4.05F.6E5.746.92B

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.41

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CARLOS EDUARDO MENDES

CPF/CNPJ: 540.436.368-14

AGENCIA: 0290 CONTA: 37.570-5

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 1.795,03

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.126.CF3.D95.CAE.20A

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.43

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CAROLAINE MIRANDA DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 461.367.318-60

AGENCIA: 0295 CONTA: 101.720-9

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 3.192,19

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.485.9F8.916.2A3.B23

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.43

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CAROLAINE PEREIRA DA SILVA

CPF/CNPJ: 454.116.838-31

AGENCIA: 6706 CONTA: 6.054-2

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 2.803,47

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.778.DB7.796.058.313

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.41

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM

CPF/CNPJ: 389.897.878-82

AGENCIA: 0290 CONTA: 33.666-1

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 3.315,26

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.43D.129.20C.5D6.211

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.43

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA

CPF/CNPJ: 446.870.098-08

AGENCIA: 0295 CONTA: 96.095-0

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 2.934,68

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.C99.407.55A.9D9.4DD

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.41

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CELIA APARECIDA MAXIMIANO

CPF/CNPJ: 306.655.288-84

AGENCIA: 0290 CONTA: 36.910-1

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 1.991,79

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.983.86F.53F.A24.3DE

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.43

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CLAUDIA OLIVIA CORREIA

CPF/CNPJ: 432.072.698-77

AGENCIA: 0295 CONTA: 96.093-4

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 2.899,68

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.ABA.B0A.DC6.025.50C

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.41

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: DAIANE DE OLIVEIRA CHAVES

CPF/CNPJ: 399.448.958-06

AGENCIA: 0290 CONTA: 31.710-1

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 1.954,30

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.EB2.3D8.0CA.63D.0BB

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.41

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: DANIEL ANTONIO BONFIM

CPF/CNPJ: 298.430.688-07

AGENCIA: 0290 CONTA: 33.482-0

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 3.209,42

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.367.822.A91.F18.B96

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.42

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: DANIELA CRISTINA MARCHELLO BEGO
CPF/CNPJ: 314.951.148-80
AGENCIA: 0290 CONTA: 38.811-4
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025
VALOR: 1.919,30
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.BE1.163.842.231.C20

==========

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

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.42

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: DANIELA DE OLIVEIRA

CPF/CNPJ: 286.933.198-33

AGENCIA: 0290 CONTA: 28.965-5

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 680,85

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.C72.5B2.9BF.2E2.EAA

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.43

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES

CPF/CNPJ: 158.158.428-85

AGENCIA: 0295 CONTA: 96.087-X

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 1.817,98

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.785.FD1.367.5FE.26C

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.41

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: DOUGLAS GABRIEL CANUTO
CPF/CNPJ: 471.106.138-01
AGENCIA: 6706 CONTA: 7.131-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025
VALOR: 3.294,83
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.003.AFE.2EB.0C2.04C

==========

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

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.41

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: EDER APARECIDO DE SOUZA

CPF/CNPJ: 308.299.518-73

AGENCIA: 6706 CONTA: 6.667-2

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 3.290,41

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.79A.AE2.710.DFC.140

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.40

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOPES

CPF/CNPJ: 283.292.468-92

AGENCIA: 0295 CONTA: 93.948-X

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 2.034,98

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.D7D.884.03B.4A4.992

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.40

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: EDNA CRISTINA DE SOUZA

CPF/CNPJ: 344.109.528-62

AGENCIA: 0295 CONTA: 93.886-6

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 4.477,56

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.B7C.36B.471.3F6.DA0

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.42

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: EDNA OLIVEIRA FARIAS
CPF/CNPJ: 371.635.618-22
AGENCIA: 0290 CONTA: 28.097-6
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025
VALOR: 2.899,69
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.19D.C14.2B4.D7F.10D

==========

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

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.40

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: EDNA SATIRO FERREIRA

CPF/CNPJ: 200.192.238-89

AGENCIA: 0295 CONTA: 93.950-1

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 1.817,98

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.312.9BC.B4D.6F6.4B8

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.41

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ELAINE APARECIDA DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 456.773.118-20

AGENCIA: 6673 CONTA: 6.584-6

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 3.167,12

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.171.AC4.E12.5A0.16C

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.42

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ELAINE APARECIDA TEIXEIRA

CPF/CNPJ: 354.320.408-40

AGENCIA: 0290 CONTA: 36.941-1

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 2.154,27

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.CEF.201.783.826.BD9

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.42

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ELIANA TAVARES NEVES DA SILVA

CPF/CNPJ: 261.133.348-30

AGENCIA: 0290 CONTA: 30.556-1

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 1.817,98

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.32B.DB5.9E4.CA2.F3D

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.43

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO CABR

CPF/CNPJ: 265.934.698-40

AGENCIA: 0295 CONTA: 102.536-8

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 2.234,36

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.057.6F7.B1F.1AC.C2C

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.40

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: ELIANE TRAMONTINI LUIZ
CPF/CNPJ: 170.298.898-86
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.720-9
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025
VALOR: 2.241,86
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.323.1D6.514.5CF.46F

==========

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

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.39

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: ELIEUSA DE SOUZA PASSOS
CPF/CNPJ: 297.890.768-19
AGENCIA: 0290 CONTA: 30.670-3
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025
VALOR: 215,05
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.5F2.3A2.725.ECA.66A

==========

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

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.43

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ELISA MENDES MAGALHAES

CPF/CNPJ: 388.717.168-33

AGENCIA: 3551 CONTA: 27.640-5

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 2.276,86

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.F61.38C.222.891.4F9

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.43

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA

CPF/CNPJ: 304.374.638-42

AGENCIA: 0290 CONTA: 33.363-8

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 2.272,46

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.9E9.066.D52.6BC.7DF

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.41

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA
CPF/CNPJ: 263.840.808-50
AGENCIA: 6673 CONTA: 6.559-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025
VALOR: 3.979,99
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.D6B.36C.FB3.10E.8E5

==========

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

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.42

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ERICA FERNANDES STAMPINI

CPF/CNPJ: 332.501.218-35

AGENCIA: 0290 CONTA: 38.966-8

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 2.806,95

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.7A7.C32.7F7.36D.537

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.40

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA

CPF/CNPJ: 310.738.278-79

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.713-6

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 2.226,49

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.411.6D5.5E5.D33.373

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.42

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ERIKA GARCIA

CPF/CNPJ: 333.370.598-21

AGENCIA: 0290 CONTA: 39.023-2

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 1.852,98

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.256.DFF.B02.1D1.B4D

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.42

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA
CPF/CNPJ: 383.672.488-05
AGENCIA: 0290 CONTA: 28.289-8
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025
VALOR: 2.899,68
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.86C.014.335.9FF.DB7

==========

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

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.40

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FABIANE FRANCA FERNANDES

CPF/CNPJ: 319.857.908-23

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.708-X

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 3.297,79

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.76A.6E1.1F5.663.3F9

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.43

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FABIANE GALVAO DE CASTRO

CPF/CNPJ: 352.793.258-56

AGENCIA: 0295 CONTA: 101.700-4

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 2.899,68

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.8FF.DC2.82F.C63.358

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.41

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES

CPF/CNPJ: 353.266.558-10

AGENCIA: 0295 CONTA: 90.594-1

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 3.167,61

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.81F.646.DB5.E33.F59

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.42

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FRANCIELE SAMPAIO LOPES

CPF/CNPJ: 396.920.598-04

AGENCIA: 0290 CONTA: 33.380-8

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 2.094,25

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.9D3.E37.E80.6D7.5D4

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.42

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GABRIELA ALVES AOKI

CPF/CNPJ: 475.199.708-41

AGENCIA: 0290 CONTA: 38.298-1

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 4.227,35

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.04B.639.015.959.D60

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.42

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GABRIELA SGANZERLA GONCALVES

CPF/CNPJ: 472.599.318-25

AGENCIA: 0290 CONTA: 26.137-8

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 1.919,30

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.593.8B9.E76.F9A.D27

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.44
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORRE
CPF/CNPJ: 483.474.078-19
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.703-9
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025
VALOR: 2.934,68
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.514.5EE.A3F.342.D91

==========

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

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.42

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA

CPF/CNPJ: 419.364.088-48

AGENCIA: 0290 CONTA: 37.575-6

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 3.785,08

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.D7A.83D.3B0.7AB.38D

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.41

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GISELA APARECIDA MOIA

CPF/CNPJ: 200.258.788-40

AGENCIA: 6706 CONTA: 3.386-3

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 3.600,81

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.CDF.7F7.6F9.7FC.0E1

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.43
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: GISELA APARECIDA PEREIRA
CPF/CNPJ: 248.622.498-09
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.080-2
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025
VALOR: 1.852,98
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.C37.859.6D1.8EA.F3E

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

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.40
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO
CPF/CNPJ: 334.075.558-22
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.922-6
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025
VALOR: 3.266,43
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.BC3.EFE.CCA.72F.8D1

==========

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

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.44
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: GISELE MORETTI DE AQUINO
CPF/CNPJ: 288.043.738-57
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.705-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025
VALOR: 2.165,64
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.BB1.567.216.75F.F20

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

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.43

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES

CPF/CNPJ: 275.793.348-52

AGENCIA: 0295 CONTA: 96.079-9

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 1.750,52

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.3C6.2D5.59A.389.8E3

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.43

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GISLANE ALVES XAVIER

CPF/CNPJ: 297.040.698-55

AGENCIA: 0295 CONTA: 96.078-0

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 2.934,68

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.E2B.AD5.8D6.A5E.D35

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.39

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO

CPF/CNPJ: 304.345.598-30

AGENCIA: 0290 CONTA: 107.904-2

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 3.954,78

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.112.597.3DD.4C0.3B8

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.42

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA

CPF/CNPJ: 324.131.048-52

AGENCIA: 0290 CONTA: 37.592-6

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 2.934,68

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.F7B.565.BC1.E0B.244

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.40
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA
CPF/CNPJ: 158.145.328-07
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.699-7
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025
VALOR: 3.695,18
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.E6A.8F6.AD7.135.B7F

==========

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

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.43

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN

CPF/CNPJ: 440.198.638-57

AGENCIA: 0295 CONTA: 96.076-4

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 2.223,44

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.1A1.7E2.8BD.254.E2C

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.41

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: IVANILDA SANTOS EUSEBIO

CPF/CNPJ: 835.171.385-68

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.690-3

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 1.870,06

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.949.BFB.4A2.9B8.AD9

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.43

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: IZABEL CRISTINA VAQUEIRO

CPF/CNPJ: 145.879.088-60

AGENCIA: 0295 CONTA: 96.074-8

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 971,76

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.74E.DE0.32B.52C.790

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.41

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: IZABEL PEREIRA BISPO

CPF/CNPJ: 092.975.248-18

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.687-3

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 155,40

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.A52.BE4.143.C0D.C47

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.42
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES
CPF/CNPJ: 369.742.648-60
AGENCIA: 0290 CONTA: 110.884-0
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025
VALOR: 3.347,27
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.447.DC3.35D.A45.ABB

==========

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

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.43
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: JANAINA EUGENIO DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 439.650.708-94
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.073-X
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025
VALOR: 1.088,22
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.A25.00F.2FC.85F.287

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

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.39

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: JANAINA ZANINI DE ALMEIDA
CPF/CNPJ: 401.828.898-07
AGENCIA: 0290 CONTA: 37.612-4
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025
VALOR: 2.934,68
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.A0A.777.B54.B50.C3D

==========

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

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.40

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JESSICA ALVES DE SOUZA

CPF/CNPJ: 411.114.888-35

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.683-0

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 3.587,20

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.699.A14.511.05F.AED

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.43
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: JOSEFINA MARIA ROMUALDO
CPF/CNPJ: 170.563.188-60
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.069-1
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025
VALOR: 1.817,98
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.BF3.B85.FC2.EDE.48D

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

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.40

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JOSEMARA GOMES DA SILVA

CPF/CNPJ: 340.123.428-51

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.678-4

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 2.899,68

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.1F0.833.48D.FC7.827

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.43

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JOSIEL LIMA DA SILVA

CPF/CNPJ: 359.315.178-20

AGENCIA: 0290 CONTA: 100.156-6

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 2.934,68

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.43E.274.64F.5D3.106

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.42
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: KEILA CRISTINA DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 401.840.268-65
AGENCIA: 0290 CONTA: 37.580-2
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025
VALOR: 212,04
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.F95.A20.B27.EFE.419

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

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.42

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: KEYSIANE MARIA VITORIANO DE CARVAL

CPF/CNPJ: 333.370.578-88

AGENCIA: 0290 CONTA: 37.562-4

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 1.767,41

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.12F.DC9.7E9.3C5.245

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.40

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBOSA
CPF/CNPJ: 405.006.288-74
AGENCIA: 0295 CONTA: 102.918-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025
VALOR: 3.785,08
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.262.2B2.A55.D57.5F0

==========

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

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.40

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LAERTE FERNANDES

CPF/CNPJ: 250.077.578-02

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.676-8

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 332,94

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.D7A.957.0DA.625.370

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.39
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE S
CPF/CNPJ: 375.929.138-44
AGENCIA: 0290 CONTA: 34.432-X
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025
VALOR: 2.838,48
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.5AC.212.22E.06A.0A3

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

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.41

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO

CPF/CNPJ: 470.757.938-88

AGENCIA: 6877 CONTA: 6.998-1

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 3.393,44

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.5C9.A01.2EA.E66.519

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.42

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LEANDRO GONCALVES

CPF/CNPJ: 399.448.948-26

AGENCIA: 0290 CONTA: 38.952-8

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 2.876,99

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.4D7.870.317.15B.576

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.40

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES

CPF/CNPJ: 363.372.628-40

AGENCIA: 0295 CONTA: 102.923-1

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 912,02

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.999.B83.C5F.5B1.A73

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.43

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LEIDE SABRINA JUSTINO

CPF/CNPJ: 306.288.728-10

AGENCIA: 0295 CONTA: 96.064-0

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 1.806,67

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.DF5.A2D.B39.1F0.F78

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.43
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA
CPF/CNPJ: 303.761.348-36
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.005-1
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025
VALOR: 4.217,66
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.F1A.2F0.CFC.AF3.584

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

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.42
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOSTOMO
CPF/CNPJ: 571.467.478-24
AGENCIA: 0290 CONTA: 36.799-0
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025
VALOR: 2.000,59
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.A30.CA0.1F3.763.B89

==========

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

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.43

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LUCAS DE LIMA SOARES

CPF/CNPJ: 482.681.828-90

AGENCIA: 0295 CONTA: 97.302-5

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 2.203,21

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.116.4E9.191.507.ABD

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.40

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LUCIA GASPARINI SACCA

CPF/CNPJ: 297.579.828-81

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.669-5

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 2.782,93

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.B67.245.1EA.BC4.76A

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.42

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LUCIANO BUENO DE LIMA

CPF/CNPJ: 114.404.278-01

AGENCIA: 0290 CONTA: 38.150-0

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 2.286,85

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.B3F.854.23A.03B.976

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.43

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: LUIS CORREA RODRIGUEZ
CPF/CNPJ: 025.554.938-59
AGENCIA: 0290 CONTA: 37.404-0
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025
VALOR: 2.286,85
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.6DD.180.2E4.B99.272

==========

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

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.42

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LUIZ CARLOS PIERRONI

CPF/CNPJ: 015.716.818-25

AGENCIA: 0290 CONTA: 33.683-1

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 2.314,34

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.A33.CC7.CC7.3B1.30D

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.40

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LUIZ DA SILVA

CPF/CNPJ: 015.191.048-04

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.660-1

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 395,82

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.DD9.8E9.B87.8E5.1AC

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.42
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: LUZIA CLEMENTE NERY
CPF/CNPJ: 260.999.028-64
AGENCIA: 0290 CONTA: 37.493-8
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025
VALOR: 3.327,56
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.EB6.FAB.365.41E.D76

==========

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

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.44

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARA CRISTINA SILVA MARQUES

CPF/CNPJ: 293.348.928-70

AGENCIA: 0295 CONTA: 101.710-1

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 2.803,48

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.A4B.3DC.428.7FD.B89

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.39
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: MARALIZE SIMIAO LEONEL MARQUES
CPF/CNPJ: 287.862.698-28
AGENCIA: 0290 CONTA: 32.413-2
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025
VALOR: 2.899,68
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.8C6.F7E.F43.323.CC5

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

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.40
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: MARCIA COSTA GARCIA TAVARES
CPF/CNPJ: 361.177.668-82
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.658-X
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025
VALOR: 3.269,07
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.E83.62C.C98.AD9.85A

==========

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

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.43

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO
CPF/CNPJ: 318.764.888-67
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.055-1
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025
VALOR: 3.275,06
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.1EC.EDD.673.55D.A9C

==========

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

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.41

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIA APARECIDA GARCIA

CPF/CNPJ: 028.318.958-47

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.653-9

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 2.043,68

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.6E7.8A1.FAB.171.A8A

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.42

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA

CPF/CNPJ: 317.568.708-37

AGENCIA: 0290 CONTA: 36.943-8

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 341,81

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.1EA.EAA.B99.C69.2A0

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.40
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: MARIA APARECIDA STANQUINI
CPF/CNPJ: 096.363.488-71
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.652-0
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025
VALOR: 2.899,69
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.60B.51B.538.7EE.029

==========

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

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.40

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA

CPF/CNPJ: 096.382.178-47

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.649-0

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 1.032,85

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.D16.4A3.252.EF5.1EA

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.42
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ
CPF/CNPJ: 517.489.458-31
AGENCIA: 0290 CONTA: 39.379-7
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025
VALOR: 2.899,68
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.06F.612.9F8.302.05A

==========

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

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.43

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS

CPF/CNPJ: 487.583.388-10

AGENCIA: 3015 CONTA: 37.923-9

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 2.899,68

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.1E6.102.324.79F.FDA

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.43

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIANA TAISA MARCONDES FUJIKAWA K

CPF/CNPJ: 451.286.248-03

AGENCIA: 0290 CONTA: 35.195-4

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 2.124,14

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.B56.BFC.D83.52A.D76

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.40

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAMO

CPF/CNPJ: 430.433.698-31

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.645-8

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 4.863,58

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.98C.4BC.176.D49.9F8

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.43
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: MARIANE GIROTTO ALMEIDA LULA
CPF/CNPJ: 369.623.168-10
AGENCIA: 3198 CONTA: 31.391-2
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025
VALOR: 4.284,12
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.7F3.7DB.D94.433.0EE

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

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.41

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIANE GOMES LOPES

CPF/CNPJ: 475.580.008-07

AGENCIA: 0295 CONTA: 93.933-1

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 2.015,81

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.6FC.572.16F.345.48B

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.42
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: MARIELE MENDES DA SILVA
CPF/CNPJ: 429.088.218-85
AGENCIA: 0290 CONTA: 38.798-3
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025
VALOR: 1.817,98
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.21F.37F.AAA.562.047

==========

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

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.41
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: MARINA SAMPAIO DA SILVA
CPF/CNPJ: 439.203.278-70
AGENCIA: 6706 CONTA: 7.826-3
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025
VALOR: 2.934,68
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.EBA.5AF.32F.19F.9C5

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

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.42

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN

CPF/CNPJ: 147.217.608-17

AGENCIA: 0290 CONTA: 33.483-9

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 2.033,19

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.07B.5D5.B45.D2F.1C8

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.44

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: MATEUS SILVA ANDRIOLLO
CPF/CNPJ: 355.513.258-06
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.639-3
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025
VALOR: 3.864,97
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.84D.FF9.AE5.308.9BE

==========

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

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.41

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MATHEUS DA SILVA MUFALO

CPF/CNPJ: 472.439.828-08

AGENCIA: 0295 CONTA: 93.887-4

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 4.022,87

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.796.A61.B23.7D1.943

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.42

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MATHEUS HENRIQUE DE ARIMATEIA PINT

CPF/CNPJ: 477.113.578-93

AGENCIA: 0290 CONTA: 38.808-4

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 2.934,68

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.F92.0A5.55D.051.E06

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.40

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: MELISSA MANARESI BASSO
CPF/CNPJ: 257.269.668-13
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.636-9
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025
VALOR: 3.681,85
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.2D8.DBB.70F.74E.945

==========

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

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.42

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA

CPF/CNPJ: 428.377.948-21

AGENCIA: 0290 CONTA: 35.489-9

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 2.261,49

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.A41.483.F31.F34.805

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.43

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: NAIR CRISTINA MARTINS

CPF/CNPJ: 362.945.678-23

AGENCIA: 0290 CONTA: 110.656-2

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 3.259,44

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.12B.F4E.69A.76A.74D

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.43

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: NATALIA CARAPELLO GONCALVES GONZAG

CPF/CNPJ: 312.485.258-33

AGENCIA: 0290 CONTA: 14.942-X

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 3.808,92

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.C15.03E.76A.FB9.ECC

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.42
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: NATALIA CRISTINA CORNELIO
CPF/CNPJ: 450.569.658-80
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.578-9
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025
VALOR: 2.441,90
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.758.A8E.8CA.177.DE6

==========

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

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.39
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ODAIR JOSE DA SILVA LOPES
CPF/CNPJ: 408.630.678-67
AGENCIA: 6903 CONTA: 192.241-6
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025
VALOR: 2.655,06
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.83C.92D.EFC.1CE.BA9

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

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.42

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: PATRICIA ALVES

CPF/CNPJ: 276.394.678-02

AGENCIA: 0290 CONTA: 31.332-7

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 1.852,98

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.360.C83.47D.0C2.B81

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.43

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: PATRICIA HELENA DE PAULA

CPF/CNPJ: 307.138.518-80

AGENCIA: 0295 CONTA: 96.052-7

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 68,17

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.2FF.98E.A98.3BE.62B

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.41
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 268.006.288-40
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.631-8
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025
VALOR: 4.118,34
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.B7F.F3D.C76.662.AC7

==========

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

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.41

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: PATRICIA PORFIRIO

CPF/CNPJ: 308.083.188-88

AGENCIA: 0295 CONTA: 102.529-5

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 2.509,76

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.EB8.F43.E9A.2DA.4C5

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.39

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 339.603.248-98
AGENCIA: 0290 CONTA: 577-0
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025
VALOR: 2.934,68
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.34A.40D.515.4AE.B0B

==========

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

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.41

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: PEDRO MANTUANI

CPF/CNPJ: 043.502.408-61

AGENCIA: 0295 CONTA: 89.382-X

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 2.983,99

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.A00.881.CCC.139.94B

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.42

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: PRISCILLA GONCALVES ALEIXO

CPF/CNPJ: 434.727.358-48

AGENCIA: 0290 CONTA: 31.045-X

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 3.211,81

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.F5F.324.D7C.B8B.AA5

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.42

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: RAFAEL MARTINS DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 461.469.748-89

AGENCIA: 0290 CONTA: 38.159-4

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 4.230,33

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.F0B.4B9.746.1B5.3FE

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.41

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA

CPF/CNPJ: 451.940.588-29

AGENCIA: 6800 CONTA: 8.357-7

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 3.305,99

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.26A.B20.31E.BDA.E67

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.42
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA SILVA
CPF/CNPJ: 476.860.258-45
AGENCIA: 0290 CONTA: 37.500-4
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025
VALOR: 2.899,68
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.237.F5A.721.119.BDE

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

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.40
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: RITA DE CASSIA DOS SANTOS SILVA
CPF/CNPJ: 269.084.118-50
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.619-9
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025
VALOR: 2.899,68
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.C9F.D36.3CB.855.122

==========

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

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.41

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA

CPF/CNPJ: 426.755.778-04

AGENCIA: 0295 CONTA: 102.914-2

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 1.919,30

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.07D.A15.791.DDF.B0F

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.40

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROGERIO APARECIDO ROSALINO

CPF/CNPJ: 317.786.488-86

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.616-4

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 2.769,25

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.EEC.40E.0DB.9EA.FD2

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.43

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROSA MARIA VASCO DA SILVA

CPF/CNPJ: 177.898.538-64

AGENCIA: 0290 CONTA: 33.383-2

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 1.852,98

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.791.0DC.CD8.2D2.152

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.41

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROSANA GENEROSO DE SOUZA

CPF/CNPJ: 147.640.468-22

AGENCIA: 0295 CONTA: 93.947-1

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 1.704,12

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.581.63F.7F2.77B.266

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.42

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROSANA REGINA MENDES PEREIRA

CPF/CNPJ: 355.403.508-47

AGENCIA: 0290 CONTA: 25.744-3

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 2.094,25

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.5D7.F6E.98C.064.552

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.43

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SAN

CPF/CNPJ: 251.196.508-99

AGENCIA: 0295 CONTA: 96.050-0

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 3.264,44

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.F66.799.04E.552.C33

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.42

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 181.001.788-28

AGENCIA: 0290 CONTA: 35.122-9

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 1.852,99

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.CF8.CA4.3D3.5FB.5FD

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.43
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 161.871.688-36
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.049-7
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025
VALOR: 1.852,98
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.8CB.4CF.223.F75.F9F

==========

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

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.41

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES

CPF/CNPJ: 325.966.288-05

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.609-1

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 2.016,06

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.C9C.4A3.3D4.F58.269

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.42
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: ROSEMEIRE APARECIDA DE ALCANTARA D
CPF/CNPJ: 274.400.938-52
AGENCIA: 0290 CONTA: 37.648-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025
VALOR: 1.817,98
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.B02.FC4.776.A8D.DB4

==========

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

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.43

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREI

CPF/CNPJ: 303.682.428-62

AGENCIA: 0295 CONTA: 96.048-9

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 3.263,56

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.7F7.7C5.B79.823.170

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.42

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROSIMARY LISSER DE SOUZA

CPF/CNPJ: 170.652.648-23

AGENCIA: 0290 CONTA: 37.596-9

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 1.767,41

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.236.268.827.97D.BE2

==========

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

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.42

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROSINEI SANTANA FAUSTINO

CPF/CNPJ: 111.845.098-16

AGENCIA: 0290 CONTA: 35.968-8

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 2.078,68

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.73C.364.1F7.A0D.E7D

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.43

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: SANDRA CECILIA PEDRAL
CPF/CNPJ: 113.085.668-24
AGENCIA: 0295 CONTA: 97.292-4
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025
VALOR: 3.250,91
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.C26.590.8C6.8F0.83D

==========

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

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.42
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE
CPF/CNPJ: 481.381.998-22
AGENCIA: 0290 CONTA: 27.450-X
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025
VALOR: 1.728,33
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.635.03B.BEC.7D6.3F2

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

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.42

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SERGIO PEDRO DE LIMA

CPF/CNPJ: 096.681.168-28

AGENCIA: 0290 CONTA: 35.456-2

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 2.133,03

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.D8C.98E.DBC.5E2.304

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.41
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: SILVANA CORREIA SOUSA
CPF/CNPJ: 285.423.588-64
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.949-8
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025
VALOR: 3.172,31
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.2FC.E6F.28A.3C4.06C

==========

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

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.43

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA

CPF/CNPJ: 148.829.508-55

AGENCIA: 0347 CONTA: 120.750-4

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 2.899,68

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.C84.2B5.4DE.852.EFF

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.41

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SIRLENE DA SILVA FERREIRA

CPF/CNPJ: 258.274.508-12

AGENCIA: 0295 CONTA: 93.919-6

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 2.998,99

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.EC5.4B5.E71.88E.9CE

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.42

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SYBELE CRISTINE POLICARPO BORBA DI

CPF/CNPJ: 295.831.768-42

AGENCIA: 0290 CONTA: 38.477-1

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 2.876,99

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.5DD.F6F.663.C75.16F

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.40

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: TATIANE CRISTINA MANCANO PAES

CPF/CNPJ: 428.211.358-82

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.593-1

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 3.233,94

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.21D.0EF.332.F8C.714

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.40

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE
CPF/CNPJ: 497.601.748-63
AGENCIA: 0295 CONTA: 102.915-0
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025
VALOR: 3.235,97
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.8D0.E40.BC8.3DF.F8D

==========

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

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.40

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: THAISA CRISTINA KONDA MORENO

CPF/CNPJ: 338.359.298-79

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.592-3

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 3.783,18

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.EF1.AC0.612.628.936

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.42

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA

CPF/CNPJ: 458.077.738-70

AGENCIA: 0290 CONTA: 35.095-8

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 3.747,49

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.505.4FD.1D7.7FD.D29

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.41

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: THAYNA APARECIDA DA PAIXAO

CPF/CNPJ: 422.261.238-30

AGENCIA: 0295 CONTA: 102.532-5

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 3.206,94

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.1FD.5FD.68D.915.C89

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.44

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: VALERIA SANTOS TREVIZAN

CPF/CNPJ: 379.029.418-75

AGENCIA: 0295 CONTA: 101.716-0

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 4.181,90

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.8B2.D58.192.F28.A92

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.42

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: VANDERLEY DA SILVA

CPF/CNPJ: 141.205.558-01

AGENCIA: 0290 CONTA: 30.062-4

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 2.119,27

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.730.BCB.485.E1A.7D7

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.43

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: VANESSA SOUZA DE CARVALHO

CPF/CNPJ: 300.946.268-98

AGENCIA: 0290 CONTA: 37.542-X

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 1.954,30

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.2A0.13F.CFA.7E4.D88

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.40
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: VIVIANE BEZERRA MADUREIRA
CPF/CNPJ: 321.852.778-39
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.588-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025
VALOR: 681,80
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.2C2.954.94F.0FE.602

==========

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

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.43

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: WAGNER ANTONIO BONFIM

CPF/CNPJ: 314.634.808-06

AGENCIA: 0290 CONTA: 33.830-3

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 2.934,68

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.B1A.560.45A.147.B76

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.40

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: WASHINGTON GOMES MENDES

CPF/CNPJ: 315.679.078-81

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.584-2

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 1.954,30

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.81F.15F.6F7.C25.F37

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.43
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO
CPF/CNPJ: 520.130.898-80
AGENCIA: 0290 CONTA: 36.814-8
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025
VALOR: 2.863,90
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.85B.BDE.718.5D7.C92

==========

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

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 1/10
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/06/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 14:33:25
Competência: 05/2025

Empregados - C. Custos: 109

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3815 ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SARTO Situação: Trabalhando CPF: 343.690.838-00 Adm: 03/11/2020
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 100,00
Cargo: 960 FONOAUDIÓLOGO GERAL C.B.O: 223810 Filial: 1 Salário: 2.826,65

1	HORAS NORMAIS	96,67	2.732,43 P	998	I.N.S.S.	8,59	269,03 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	3,33	94,22 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	10,11 P				

ND: 2 Proventos: 3.130,24 Descontos: 304,03 Informativa: 250,41 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.826,21**
NF: 2 Base INSS: 3.130,24 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.130,24 Valor FGTS: 250,41 Base IRRF: 2.482,03
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 02/05/2025 a 02/05/2025

Empr.: 2487 ADRIANA GENEROSO SPOSITO Situação: Trabalhando CPF: 266.886.928-56 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	193,33	2.072,12 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	113,80 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	812	INSS FERIAS	9,29	12,26 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	2,21 D
3	HORAS FERIAS	6,67	71,45 P	998	I.N.S.S.	8,17	224,88 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	12,87	12,87 P	942	IRRF FERIAS	15,00	5,14 D
807	VANTAGENS FERIAS	14,08	14,08 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	32,80 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	54,85	267,34 P				

ND: 0 Proventos: 3.459,81 Descontos: 393,29 Informativa: 230,63 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.066,52**
NF: 1 Base INSS: 2.882,93 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.882,93 Valor FGTS: 230,63 Base IRRF: 2.524,64
FERIAS DE 02/04/2025 - 01/05/2025

Empr.: 9042 ALANA TAIS EUGENIO DA SILVA FERREIRA Situação: Trabalhando CPF: 445.812.828-02 Adm: 06/11/2024
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P				
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 2 Proventos: 3.142,84 Descontos: 208,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.934,68**
NF: 2 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 1.958,76

Empr.: 3792 AMANDA VITORIA ANTONIO Situação: Trabalhando CPF: 401.946.768-46 Adm: 06/10/2020
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P				
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 3.142,84 Descontos: 208,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.934,68**
NF: 0 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.357,80

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 2/10
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/06/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 14:33:25
Competência: 05/2025

Empregados - C. Custos: 109

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7177 ANA CAROLINA MUNHOZ DE AQUINO Situação: Trabalhando CPF: 412.523.038-23 Adm: 05/04/2023
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 150,00
Cargo: 7 FISIOTERAPEUTA C.B.O: 223605 Filial: 1 Salário: 4.246,20

1	HORAS NORMAIS	150,00	4.246,20 P	998	I.N.S.S.	9,98	473,02 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	284,32 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	15,58	189,03 P				

ND: 0 Proventos: 4.738,83 Descontos: 757,34 Informativa: 379,10 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.981,49**
NF: 0 Base INSS: 4.738,83 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.738,83 Valor FGTS: 379,10 Base IRRF: 4.265,81

Empr.: 5023 ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA Situação: Trabalhando CPF: 174.096.098-00 Adm: 17/06/2021
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,58	412,83 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	90,02	90,02 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	161,82 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	96,20	96,20 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	6,86	56,25 P				

ND: 1 Proventos: 4.398,94 Descontos: 705,85 Informativa: 344,71 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.693,09**
NF: 0 Base INSS: 4.308,92 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.308,92 Valor FGTS: 344,71 Base IRRF: 3.706,50

Empr.: 3788 BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 465.497.778-36 Adm: 09/10/2020
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,24	233,53 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P				
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	54,85	268,45 P				

ND: 1 Proventos: 3.411,29 Descontos: 233,53 Informativa: 226,75 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.177,76**
NF: 1 Base INSS: 2.834,41 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.834,41 Valor FGTS: 226,75 Base IRRF: 2.411,29

Empr.: 4442 BRUNO MAXIMIANO Situação: Trabalhando CPF: 436.421.968-10 Adm: 26/03/2021
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	288	PENSAO ALIMENTICIA DEDUCAO IR	33,33	785,85 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 1 Proventos: 3.142,84 Descontos: 1.029,01 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.113,83**
NF: 1 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 1.382,36

Empr.: 7159 CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE Situação: Trabalhando CPF: 397.205.898-50 Adm: 02/02/2023
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,41	249,64 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	21,77 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	82,28	402,71 P				

ND: 0 Proventos: 3.545,55 Descontos: 271,41 Informativa: 237,49 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.274,14**
NF: 0 Base INSS: 2.968,67 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.968,67 Valor FGTS: 237,49 Base IRRF: 2.719,03

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 3/10
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/06/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 14:33:25
Competência: 05/2025

Empregados - C. Custos: 109

EXTRATO MENSAL

Empr.: 5100 CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDE Situação: Trabalhando CPF: 414.545.578-93 Adm: 02/07/2021
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,37	245,36 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	75,00	367,08 P				

ND: 1 Proventos: 3.509,92 Descontos: 280,36 Informativa: 234,64 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.229,56**
NF: 0 Base INSS: 2.933,04 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.933,04 Valor FGTS: 234,64 Base IRRF: 2.498,09

Empr.: 6097 EDNA FERNANDA MESQUITA DIAS Situação: Trabalhando CPF: 322.363.938-14 Adm: 01/04/2022
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P				
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 1 Proventos: 3.142,84 Descontos: 208,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.934,68**
NF: 1 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.168,21

Empr.: 5014 ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA Situação: Trabalhando CPF: 288.942.188-05 Adm: 01/06/2021
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,41	249,74 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	21,82 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	17,66	17,66 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	24,00	24,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	82,45	403,54 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	96,20	96,20 D

ND: 0 Proventos: 3.546,38 Descontos: 409,42 Informativa: 237,56 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.136,96**
NF: 0 Base INSS: 2.969,50 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.969,50 Valor FGTS: 237,56 Base IRRF: 2.719,76

Empr.: 8846 EUGENIO MARTINS LOPES BARBOSA Situação: Trabalhando CPF: 526.725.898-95 Adm: 04/09/2024
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,49	257,74 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P				
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	96,07	470,20 P				

ND: 2 Proventos: 3.613,04 Descontos: 257,74 Informativa: 242,89 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.355,30**
NF: 2 Base INSS: 3.036,16 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.036,16 Valor FGTS: 242,89 Base IRRF: 2.399,24

Empr.: 3777 FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEI Situação: Trabalhando CPF: 379.167.848-58 Adm: 08/10/2020
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,41	249,64 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	21,77 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	96,20	96,20 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	82,28	402,71 P				

ND: 0 Proventos: 3.545,55 Descontos: 367,61 Informativa: 237,49 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.177,94**
NF: 0 Base INSS: 2.968,67 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.968,67 Valor FGTS: 237,49 Base IRRF: 2.719,03

Empregados - C. Custos: 109

EXTRATO MENSAL

Empr.: 6187 FLAVIA CABRERA DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 265.812.178-40 Adm: 01/06/2022
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 120,00
Cargo: 7 FISIOTERAPEUTA C.B.O: 223605 Filial: 1 Salário: 4.246,20

1	HORAS NORMAIS	116,00	4.104,66 P	998	I.N.S.S.	10,88	546,90 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	4,00	141,54 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	149,40 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	10,12 P				

ND: 2 Proventos: 4.549,80 Descontos: 696,30 Informativa: 363,98 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.853,50**
NF: 2 Base INSS: 4.549,80 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.549,80 Valor FGTS: 363,98 Base IRRF: 3.623,72
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 16/05/2025 a 16/05/2025

Empr.: 7088 GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 427.404.828-41 Adm: 10/10/2022
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 1 Proventos: 3.142,84 Descontos: 243,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.899,68**
NF: 1 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.168,21

Empr.: 7087 GRAZIELE SEGURA DE JESUS Situação: Trabalhando CPF: 457.653.518-83 Adm: 09/10/2022
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,07	197,47 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 2 Proventos: 3.024,05 Descontos: 197,47 Informativa: 195,77 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.826,58**
NF: 1 Base INSS: 2.447,17 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.447,17 Valor FGTS: 195,77 Base IRRF: 1.870,52

Empr.: 10115 ISABELLA RABELO GONCALVES Situação: Demitido CPF: 059.455.149-85 Adm: 06/05/2025
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 120,00
Cargo: 7 FISIOTERAPEUTA C.B.O: 223605 Filial: 1 Salário: 4.246,20

9179	SALDO DE SALARIO HORAS	139,86	2.972,34 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	2.205,44 D
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	1,00	353,85 P	842	MULTA ESTABILIDADE Art. 480/CLT	24,00	1.819,92 D
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	1,00	25,30 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	8,98	317,06 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	1,00	353,85 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	28,43 D
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	1,00	25,30 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	15,00	44,34 D
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	126,38 P				
224	BANCO DE HORAS	1,00	56,87 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,52 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	19,43	288,78 P				

ND: 1 Proventos: 4.415,19 Descontos: 4.415,19 Informativa: 312,77 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **0,00**
NF: 1 Base INSS: 3.909,66 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.909,66 Valor FGTS: 312,77 Base IRRF: 2.695,26
DEMITIDO EM 26/05/2025 - MOTIVO 11-Rescisão contrato experiência antecipado pelo empregado

---

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 5/10
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/06/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 14:33:25
Competência: 05/2025

Empregados - C. Custos: 109

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2547 ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA Situação: Trabalhando CPF: 362.796.228-19 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,52	404,95 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	90,02	90,02 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	190,25 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 4.342,69 Descontos: 630,20 Informativa: 340,21 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.712,49**
NF: 0 Base INSS: 4.252,67 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.252,67 Valor FGTS: 340,21 Base IRRF: 3.847,72

Empr.: 7915 JOSIMARA MEDINA BENTO Situação: Trabalhando CPF: 419.080.398-76 Adm: 28/09/2023
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	193,33	2.072,12 P	998	I.N.S.S.	8,36	245,24 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	71,45 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	96,20	96,20 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	10,13 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	75,10	366,04 P				

ND: 2 Proventos: 3.508,89 Descontos: 376,44 Informativa: 234,56 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.132,45**
NF: 2 Base INSS: 2.932,01 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.932,01 Valor FGTS: 234,56 Base IRRF: 2.307,59
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 17/05/2025 a 17/05/2025

Empr.: 7168 JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM Situação: Trabalhando CPF: 379.985.988-83 Adm: 27/02/2023
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,52	404,95 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	90,02	90,02 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	126,12 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 2 Proventos: 4.342,69 Descontos: 531,07 Informativa: 340,21 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.811,62**
NF: 2 Base INSS: 4.252,67 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.252,67 Valor FGTS: 340,21 Base IRRF: 3.468,54

Empr.: 7799 JULIANE GRACIANO RODRIGUES Situação: Trabalhando CPF: 392.256.398-80 Adm: 01/06/2023
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 150,00
Cargo: 7 FISIOTERAPEUTA C.B.O: 223605 Filial: 1 Salário: 4.246,20

1	HORAS NORMAIS	360,00	4.246,20 P	998	I.N.S.S.	11,65	624,25 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	207,76 D
				276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	16,90	16,90 D
				8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	96,20	96,20 D

ND: 0 Proventos: 4.549,80 Descontos: 945,11 Informativa: 363,98 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.604,69**
NF: 0 Base INSS: 4.549,80 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.549,80 Valor FGTS: 363,98 Base IRRF: 3.925,55

Empr.: 8543 MARCOS VINICIUS LOPES MACHADO Situação: Trabalhando CPF: 514.412.968-40 Adm: 06/06/2024
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,41	249,46 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P				
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	81,97	401,19 P				

ND: 0 Proventos: 3.544,03 Descontos: 249,46 Informativa: 237,37 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.294,57**
NF: 0 Base INSS: 2.967,15 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.967,15 Valor FGTS: 237,37 Base IRRF: 2.359,95

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 6/10
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/06/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 14:33:25
Competência: 05/2025

Empregados - C. Custos: 109

EXTRATO MENSAL

Empr.: 6193 MARIANA MARCELINO Situação: Trabalhando CPF: 352.804.828-03 Adm: 03/06/2022
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 120,00
Cargo: 7 FISIOTERAPEUTA C.B.O: 223605 Filial: 1 Salário: 4.246,20

1	HORAS NORMAIS	60,00	2.123,10 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.855,23 D
201	AD FUNÇÃO	200,00	100,00 P	812	INSS FERIAS	8,64	273,69 D
3	HORAS FERIAS	60,00	2.123,10 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	121,07 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	1,90	1,90 P	998	I.N.S.S.	8,04	190,97 D
807	VANTAGENS FERIAS	251,80	251,80 P	942	IRRF FERIAS	15,00	40,15 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	792,27 P	278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	88,92	88,92 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	151,80 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	96,20	96,20 D

ND: 0 Proventos: 5.543,97 Descontos: 3.666,23 Informativa: 443,51 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.877,74**
NF: 0 Base INSS: 5.543,97 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.543,97 Valor FGTS: 443,51 Base IRRF: 2.062,86
FERIAS DE 15/05/2025 - 29/05/2025

Empr.: 7077 MARILDO DE ALMEIDA SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 385.367.708-80 Adm: 16/09/2022
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P				
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 3 Proventos: 3.142,84 Descontos: 208,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.934,68**
NF: 3 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 1.789,03

Empr.: 2711 MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 448.310.758-50 Adm: 19/01/2019
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	10,23	315,66 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P				
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 3.142,84 Descontos: 315,66 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.827,18**
NF: 0 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.250,30

Empr.: 6038 MAYARA PEREIRA MORGATO Situação: Trabalhando CPF: 485.236.468-09 Adm: 11/03/2022
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,52	404,95 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	90,02	90,02 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	190,25 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 4.342,69 Descontos: 595,20 Informativa: 340,21 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.747,49**
NF: 0 Base INSS: 4.252,67 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.252,67 Valor FGTS: 340,21 Base IRRF: 3.847,72

Empr.: 7062 NADIA GUTIERREZ SAMUEL Situação: Trabalhando CPF: 415.783.578-61 Adm: 01/09/2022
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,81	445,20 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	90,02	90,02 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	245,88 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	17,66	17,66 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	96,20	96,20 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	35,06	287,49 P				

ND: 0 Proventos: 4.630,18 Descontos: 804,94 Informativa: 363,21 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.825,24**
NF: 0 Base INSS: 4.540,16 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.540,16 Valor FGTS: 363,21 Base IRRF: 4.094,96

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 7/10
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/06/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 14:33:25
Competência: 05/2025

Empregados - C. Custos: 109

EXTRATO MENSAL

Empr.: 4209 RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TUI Situação: Trabalhando CPF: 352.305.808-28 Adm: 01/03/2021
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	20,00	214,36 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.728,19 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	812	INSS FERIAS	8,88	273,42 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	5,84 D
3	HORAS FERIAS	180,00	1.929,21 P	998	I.N.S.S.	7,50	27,26 D
807	VANTAGENS FERIAS	380,15	380,15 P	942	IRRF FERIAS	15,00	77,54 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	769,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	30,36 P				

ND: 0 Proventos: 4.019,54 Descontos: 3.112,25 Informativa: 275,41 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **907,29**
NF: 0 Base INSS: 3.442,66 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.442,66 Valor FGTS: 275,41 Base IRRF: 330,41
FERIAS DE 05/05/2025 - 03/06/2025

Empr.: 8714 ROBERTA PRECIPITO KRUSICKI ANTUNES Situação: Trabalhando CPF: 388.505.318-77 Adm: 25/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 120,00
Cargo: 7 FISIOTERAPEUTA C.B.O: 223605 Filial: 1 Salário: 4.246,20

1	HORAS NORMAIS	199,80	4.246,20 P	998	I.N.S.S.	10,09	491,97 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	267,85 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	21,39	324,40 P				

ND: 1 Proventos: 4.874,20 Descontos: 759,82 Informativa: 389,93 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.114,38**
NF: 1 Base INSS: 4.874,20 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.874,20 Valor FGTS: 389,93 Base IRRF: 4.192,64

Empr.: 9534 ROSANA APARECIDA MARTINS Situação: Demitido CPF: 348.649.568-20 Adm: 12/02/2025
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

9179	SALDO DE SALARIO HORAS	80,00	857,43 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	2.898,86 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,63	127,06 D
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	3,00	535,89 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	53,35 D
8551	MEDIA HORAS 13o RESCISAO	3,00	69,91 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	22,50	245,53 D
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	3,00	105,60 P				
29	FERIAS PROPORCIONAIS	3,00	535,89 P				
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	3,00	69,91 P				
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	3,00	105,60 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	237,13 P				
224	BANCO DE HORAS	14,31	275,39 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	121,44 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	64,42	291,82 P				

ND: 0 Proventos: 3.324,80 Descontos: 3.324,80 Informativa: 190,09 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **0,00**
NF: 0 Base INSS: 2.376,27 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.376,27 Valor FGTS: 190,09 Base IRRF: 1.769,07
DEMITIDO EM 12/05/2025 - MOTIVO 12-Término do contrato de experiência

---

Empr.: 2835 SILAS FERNANDES DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 435.384.908-56 Adm: 28/08/2019
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P				
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 3.142,84 Descontos: 208,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.934,68**
NF: 0 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.357,80

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 8/10
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/06/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 14:33:25
Competência: 05/2025

Empregados - C. Custos: 109

EXTRATO MENSAL

Empr.: 4295 TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE Situação: Trabalhando CPF: 361.760.768-38 Adm: 16/03/2021
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,32	241,07 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	17,05 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	67,69	331,30 P				

ND: 0 Proventos: 3.474,14 Descontos: 258,12 Informativa: 231,78 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.216,02**
NF: 0 Base INSS: 2.897,26 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.897,26 Valor FGTS: 231,78 Base IRRF: 2.656,19

Empr.: 3832 TATIANE MARIA CAMILO MORGADO Situação: Trabalhando CPF: 425.954.318-03 Adm: 02/12/2020
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	10,14	499,41 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	90,02	90,02 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	278,14 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	82,28	674,69 P				

ND: 1 Proventos: 5.017,38 Descontos: 777,55 Informativa: 394,18 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.239,83**
NF: 1 Base INSS: 4.927,36 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.927,36 Valor FGTS: 394,18 Base IRRF: 4.238,36

Empr.: 8514 TATIANE SAPATINI CRUZ Situação: Trabalhando CPF: 382.393.728-64 Adm: 03/05/2024
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 1 Proventos: 3.142,84 Descontos: 243,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.899,68**
NF: 1 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 1.958,76

Empr.: 10153 TELMA CRISTINA BOSCHETTI EREDIA Situação: Trabalhando CPF: 312.534.268-64 Adm: 19/05/2025
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 5.034,84

1	HORAS NORMAIS	80,00	2.013,94 P	998	I.N.S.S.	7,93	169,41 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	121,44 P				

ND: 2 Proventos: 2.135,38 Descontos: 169,41 Informativa: 170,83 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.965,97**
NF: 2 Base INSS: 2.135,38 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.135,38 Valor FGTS: 170,83 Base IRRF: 1.528,18

Empr.: 4016 VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ Situação: Trabalhando CPF: 373.056.438-23 Adm: 18/01/2021
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P				
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 3.142,84 Descontos: 208,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.934,68**
NF: 0 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.357,80

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 9/10
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/06/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 14:33:25
Competência: 05/2025

Empregados - C. Custos: 109

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3770 WALLESON DA COSTA DOS SANTOS Situação: Outros afastamentos CPF: 946.175.972-04 Adm: 08/10/2020
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.591,82

8	HORAS AFAST S/ VENCTO	200,00	1.591,82 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	200,00	1.895,42 D
8017	INSALUB 20% AFASTAMENTO	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 1.895,42 Descontos: 1.895,42 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **0,00**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
Outros motivos de afastamento: 02/11/2020 a 00/00/0000

Empr.: 7124 YASMIN FREIRE BARBOSA Situação: Trabalhando CPF: 442.037.068-82 Adm: 03/12/2022
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 120,00
Cargo: 7 FISIOTERAPEUTA C.B.O: 223605 Filial: 1 Salário: 4.246,20

1	HORAS NORMAIS	120,00	4.246,20 P	998	I.N.S.S.	10,21	512,82 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	339,33 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	31,21	473,33 P				

ND: 0 Proventos: 5.023,13 Descontos: 852,15 Informativa: 401,85 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.170,98**
NF: 0 Base INSS: 5.023,13 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.023,13 Valor FGTS: 401,85 Base IRRF: 4.510,31

Total Geral Proventos: 144.885,92 Total Geral Descontos: 31.317,66
Líquido Geral: 113.568,26

Resumo por Rubrica

1	HORAS NORMAIS	6.589,13	95.823,40 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	5.104,30 D
3	HORAS FERIAS	246,67	4.123,76 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	315,00	315,00 D
8	HORAS AFAST S/ VENCTO	200,00	1.591,82 P	276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	52,22	52,22 D
16	INSALUBRIDADE 20%	760,00	10.615,88 P	278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	112,92	112,92 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	4,00	889,74 P	288	PENSAO ALIMENTICIA DEDUCAO IR	33,33	785,85 D
201	AD FUNÇÃO	200,00	100,00 P	812	INSS FERIAS	26,81	559,37 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	3.529,76	3.529,76 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	129,12 D
224	BANCO DE HORAS	15,31	332,26 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	16,61	444,12 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	13.231,48	13.231,48 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	37,50	289,87 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	1.028,77	6.266,35 P	842	MULTA ESTABILIDADE Art. 480/CLT	24,00	1.819,92 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	14,77	14,77 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	5.697,22 D
807	VANTAGENS FERIAS	646,03	646,03 P	942	IRRF FERIAS	45,00	122,83 D
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	3,00	69,91 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	200,00	1.895,42 D
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	4,00	130,90 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	15,00	81,78 D
931	1/3 DAS FERIAS	99,99	1.594,86 P	998	I.N.S.S.	317,84	10.710,79 D
8017	INSALUB 20% AFASTAMENTO	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	255,00	2.523,53 D
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	66,66	363,51 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	673,40	673,40 D
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	4,00	889,74 P				
8551	MEDIA HORAS 13o RESCISAO	3,00	69,91 P				
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	4,00	130,90 P				
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	14,00	307,21 P				
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	219,86	3.829,77 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	60,00	30,36 P				

Líquido Geral: 113.568,26

Empresa:	**111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**	Página:	10/10
CNPJ:	45.349.461/0009-60	Emissão:	04/06/2025
Cálculo:	Folha Mensal	Horas:	14:33:25
Competência:	05/2025		

Empregados - C. Custos: 109

EXTRATO MENSAL

INSS

Salário contribuição empregados:	128.304,96
Salário contribuição contribuintes:	0,00
Excedente:	0,00
Base total:	128.304,96
Segurados:	11.925,18
Empresa:	0,00
RAT:	0,00
Contribuintes:	0,00
Terceiros:	0,00
Total INSS:	11.925,18
Base INSS Receita Bruta:	0,00
(-) Salário Família:	65,00
(-) Salário Maternidade:	9.257,64
Valores pagos a Cooperativas:	0,00

FGTS, PIS e ISS

Base do FGTS:	125.928,69
Valor do FGTS:	10.074,13
Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Base FGTS Rescisório:	2.376,27
Valor FGTS Rescisório:	190,09
Base FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Valor FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Base PIS:	0,00
Valor PIS:	0,00
Base ISS:	0,00
Valor ISS:	0,00

IRRF conforme competência do cálculo

Base IRRF Mensal:	102.647,85
Valor IRRF Mensal:	2.813,40
Base IRRF Férias:	5.820,05
Valor IRRF Férias:	122,83
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	0,00
Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	2.936,23
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

IRRF conforme competência do pagamento

Base IRRF Mensal:	106.320,96
Valor IRRF Mensal:	3.150,62
Base IRRF Férias:	9.146,75
Valor IRRF Férias:	155,21
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	705,79
Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	3.305,83
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

Situações

No. Empregados:	39	Demitido:	2
No. Estagiários:	0	Transferido:	0
Trabalhando:	36	Férias:	0
Afastado direitos integrais:	0	Mandato sindical:	0
Afastado acidente de trabalho:	0	Aposentadoria:	0
Afastado serviço militar:	0	Partic. curso/programa de qualificação:	0
Salário maternidade:	0	Ausência justificada:	0
Salário maternidade INSS:	0	Outros afastamentos:	1
Doença:	0	Admissões:	2
Doença Profissional:	0	No. Contribuintes:	0
Licença sem vencimento:	0		

Empresa: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 05/2025

Página: 1 / 1
Emissão: 04/06/2025
Horas: 14:38:45

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
Empregados					
3815	ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMI	41150347-9	343.690.838-00	96108-6	2.826,21
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	25343645x	266.886.928-56	96106-X	3.066,52
9042	ALANA TAIS EUGENIO DA SILVA FEI	45333325	445.812.828-02	38287-6	2.934,68
3792	AMANDA VITORIA ANTONIO	52361645-4	401.946.768-46	93897-1	2.934,68
7177	ANA CAROLINA MUNHOZ DE AQUIN	47527552-4	412.523.038-23	15763-5	3.981,49
5023	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	23.606.966-4	174.096.098-00	5144-6	3.693,09
3788	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	44534232-8	465.497.778-36	31425-0	3.177,76
4442	BRUNO MAXIMIANO	40.632.676-9	436.421.968-10	93931-5	2.113,83
7159	CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS I	48420423-3	397.205.898-50	35559-3	3.274,14
5100	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDI	40.809.082-0	414.545.578-93	17135-2	3.229,56
6097	EDNA FERNANDA MESQUITA DIAS	425266503	322,363.938-14	96085-3	2.934,68
8846	EUGENIO MARTINS LOPES BARBOS/	63268912	526.725.898-95	7577-9	3.355,30
3777	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE	47977358	379.167.848-58	28265-0	3.177,94
6187	FLAVIA CABRERA DE SOUZA	5595858	265.812.178-40	33454-5	3.853,50
7088	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	40.879.282-6	427.404.828-41	33632-7	2.899,68
7087	GRAZIELE SEGURA DE JESUS	43.755.791-1	457.653.518-83	26677-9	2.826,58
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	411503571	362.796.228-19	86692-X	3.712,49
7915	JOSIMARA MEDINA BENTO	48208859	419.080.398-76	102541-4	3.132,45
7799	JULIANE GRACIANO RODRIGUES	38037653	392.256.398-80	16903-X	3.604,69
8543	MARCOS VINICIUS LOPES MACHAD(	57529731	514.412.968-40	7446-2	3.294,57
6193	MARIANA MARCELINO	44697176-5	352.804.828-03	33110-4	1.877,74
7077	MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	44.767.523-0	385.367.708-80	34710-8	2.934,68
2711	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SII	44899947X	448.310.758-50	90582-8	2.827,18
6038	MAYARA PEREIRA MORGATO	56.671.864-9	485.236.468-09	31313-0	3.747,49
7062	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	41187767	415.783.578-61	9212-6	3.825,24
4209	RENAN HENRIQUE GALDINO DE SO	490462388	352.305.808-28	107478-4	907,29
8714	ROBERTA PRECIPITO KRUSICKI AN	47699775	388.505.318-77	18247-8	4.114,38
2835	SILAS FERNANDES DE SOUZA	407237458	435.384.908-56	26030-4	2.934,68
4295	TALITA MARIANA DA SILVA BERTOI	46.289.001-6	361.760.768-38	93929-3	3.216,02
3832	TATIANE MARIA CAMILO MORGADC	490413262	425.954.318-03	93899-8	4.239,83
8514	TATIANE SAPATINI CRUZ	44789845	382.393.728-64	89380-3	2.899,68
10153	TELMA CRISTINA BOSCHETTI ERED	44118224	312.534.268-64	9228-2	1.965,97
4016	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	45342174X	373.056.438-23	93909-9	2.934,68
7124	YASMIN FREIRE BARBOSA	43.583.666-3	442.037.068-82	9465-X	4.170,98
	Empregados: 34 Estagiários: 0	Contribuintes: 0		Total da Empresa:	106.619,68

GARCA, 04/06/2025 Responsável: _____

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.44

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SART

CPF/CNPJ: 343.690.838-00

AGENCIA: 0295 CONTA: 96.108-6

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 2.826,21

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.298.3CD.2FE.790.33F

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.44

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ADRIANA GENEROSO SPOSITO

CPF/CNPJ: 266.886.928-56

AGENCIA: 0295 CONTA: 96.106-X

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 3.066,52

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.126.F58.163.67D.E5C

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.44

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ALANA TAIS EUGENIO DA SILVA FERREI

CPF/CNPJ: 445.812.828-02

AGENCIA: 0290 CONTA: 38.287-6

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 2.934,68

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.4E2.8D5.278.D3D.614

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.44
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: AMANDA VITORIA ANTONIO
CPF/CNPJ: 401.946.768-46
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.897-1
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025
VALOR: 2.934,68
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.57A.8B0.F27.829.FE7

==========

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

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.44

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANA CAROLINA MUNHOZ DE AQUINO

CPF/CNPJ: 412.523.038-23

AGENCIA: 6605 CONTA: 15.763-5

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 3.981,49

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.695.E1B.A2A.B9E.3D7

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.44

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA

CPF/CNPJ: 174.096.098-00

AGENCIA: 0290 CONTA: 5.144-6

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 3.693,09

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.392.599.5EA.3D7.E3D

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.44

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 465.497.778-36

AGENCIA: 0290 CONTA: 31.425-0

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 3.177,76

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.236.B5B.D50.AD1.59F

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.44

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BRUNO MAXIMIANO

CPF/CNPJ: 436.421.968-10

AGENCIA: 0295 CONTA: 93.931-5

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 2.113,83

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.28A.B30.7B9.98E.892

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.44

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE

CPF/CNPJ: 397.205.898-50

AGENCIA: 0290 CONTA: 35.559-3

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 3.274,14

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.753.4FA.D1D.C5D.B33

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.44

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAIDE

CPF/CNPJ: 414.545.578-93

AGENCIA: 2034 CONTA: 17.135-2

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 3.229,56

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.BBF.DAE.C12.775.2DE

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.44

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: EDNA FERNANDA MESQUITA DIAS

CPF/CNPJ: 322.363.938-14

AGENCIA: 0295 CONTA: 96.085-3

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 2.934,68

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.962.916.35B.9FF.5B5

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.44

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: EUGENIO MARTINS LOPES BARBOSA

CPF/CNPJ: 526.725.898-95

AGENCIA: 6706 CONTA: 7.577-9

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 3.355,30

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.5E4.28B.4C6.B3F.268

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.44

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVE

CPF/CNPJ: 379.167.848-58

AGENCIA: 0290 CONTA: 28.265-0

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 3.177,94

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.07E.DB0.848.292.A1D

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.44

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FLAVIA CABRERA DE SOUZA

CPF/CNPJ: 265.812.178-40

AGENCIA: 0290 CONTA: 33.454-5

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 3.853,50

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.2E8.7B9.A0F.6F0.001

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.44

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA

CPF/CNPJ: 427.404.828-41

AGENCIA: 0290 CONTA: 33.632-7

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 2.899,68

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.892.674.78A.FBB.86E

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.44

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GRAZIELE SEGURA DE JESUS

CPF/CNPJ: 457.653.518-83

AGENCIA: 0290 CONTA: 26.677-9

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 2.826,58

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.5A9.472.680.D6E.34F

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.44

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA

CPF/CNPJ: 362.796.228-19

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.692-X

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 3.712,49

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.C65.64A.716.CEC.87C

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.44

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: JOSIMARA MEDINA BENTO
CPF/CNPJ: 419.080.398-76
AGENCIA: 0295 CONTA: 102.541-4
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025
VALOR: 3.132,45
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.634.5E7.237.E11.484

==========

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

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.44

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JULIANE GRACIANO RODRIGUES

CPF/CNPJ: 392.256.398-80

AGENCIA: 0958 CONTA: 16.903-X

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 3.604,69

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.F39.D99.25D.41D.2D6

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.44

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARCOS VINICIUS LOPES MACHADO

CPF/CNPJ: 514.412.968-40

AGENCIA: 6706 CONTA: 7.446-2

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 3.294,57

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.878.838.505.1E9.45B

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.44

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIANA MARCELINO

CPF/CNPJ: 352.804.828-03

AGENCIA: 0290 CONTA: 33.110-4

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 1.877,74

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.AB2.8A8.C09.FD7.DF6

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.44
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: MARILDO DE ALMEIDA SOUZA
CPF/CNPJ: 385.367.708-80
AGENCIA: 0290 CONTA: 34.710-8
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025
VALOR: 2.934,68
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.A64.139.E95.B9F.3E9

==========

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

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.44
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA
CPF/CNPJ: 448.310.758-50
AGENCIA: 0295 CONTA: 90.582-8
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025
VALOR: 2.827,18
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.B95.D61.276.496.97A

==========

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

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.44

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MAYARA PEREIRA MORGATO

CPF/CNPJ: 485.236.468-09

AGENCIA: 0290 CONTA: 31.313-0

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 3.747,49

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.941.483.5B0.9AE.880

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.44

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: NADIA GUTIERREZ SAMUEL

CPF/CNPJ: 415.783.578-61

AGENCIA: 6673 CONTA: 9.212-6

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 3.825,24

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.DB3.F06.985.E6B.AE8

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.44

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TU

CPF/CNPJ: 352.305.808-28

AGENCIA: 0290 CONTA: 107.478-4

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 907,29

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.B45.BB9.D47.83E.17F

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.44

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROBERTA PRECIPITO KRUSICKI ANTUNES

CPF/CNPJ: 388.505.318-77

AGENCIA: 0290 CONTA: 18.247-8

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 4.114,38

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.92F.44C.ECA.AD9.523

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.44

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SILAS FERNANDES DE SOUZA

CPF/CNPJ: 435.384.908-56

AGENCIA: 0290 CONTA: 26.030-4

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 2.934,68

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.99E.700.75D.90A.885

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.44

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE

CPF/CNPJ: 361.760.768-38

AGENCIA: 0295 CONTA: 93.929-3

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 3.216,02

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.A3D.397.A52.85A.395

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.44

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: TATIANE MARIA CAMILO MORGADO
CPF/CNPJ: 425.954.318-03
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.899-8
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025
VALOR: 4.239,83
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.669.9A1.12E.C94.E5E

==========

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

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.44

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: TATIANE SAPATINI CRUZ

CPF/CNPJ: 382.393.728-64

AGENCIA: 0295 CONTA: 89.380-3

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 2.899,68

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.488.ACB.346.80E.BF9

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.44

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: TELMA CRISTINA BOSCHETTI EREDIA

CPF/CNPJ: 312.534.268-64

AGENCIA: 5598 CONTA: 9.228-2

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 1.965,97

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.EA0.DE7.EEC.0C2.C65

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.44

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ

CPF/CNPJ: 373.056.438-23

AGENCIA: 0295 CONTA: 93.909-9

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 2.934,68

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.D89.720.5D8.4B7.D4C

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.44

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: YASMIN FREIRE BARBOSA

CPF/CNPJ: 442.037.068-82

AGENCIA: 6709 CONTA: 9.465-X

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 4.170,98

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.C1C.0E7.6DF.4AD.860

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				WILLIANS
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
GARCA	SP	17.400-000	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
203.17720.34-6	LILIANE TENORIO DE LIMA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua DRA CECILIA RANGEL JANINI, 493				
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
VERA CRUZ	SP	17.560-000	086071 - 0269 / SP	336.065.888-44
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
14/07/1986	MARIA APARECIDA TENORIO			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento

Rescisão contratual a pedido do empregado

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
6.823,77	02/03/2020	01/05/2025	31/05/2025	SJ1 Cód. Saque: NÃO
28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador		
0,00	0,00	01 - Empregado		
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 24/dias Salário (líquido de 6/faltas e DSR)	R$ 3.230,52	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 242,88	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno 53,00 horas 40,00%	R$ 453,79
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 5/12 avos	R$ 2.044,55	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 3/12 avos	R$ 1.189,40	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 396,47
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 7.557,61**

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$ 364,66	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 161,23
114.1 IRRF	R$ 111,78	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00	115.1 Outros Descontos (MENSALIDADE SINDICAL)	R$ 35,00
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 672,67**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 6.884,94**

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 203.17720.34-6	11 Nome LILIANE TENORIO DE LIMA			
17 CTPS (nº, série, UF) 086071 - 0269 / SP	18 CPF 336.065.888-44	19 Data de Nascimento 14/07/1986	20 Nome da Mãe MARIA APARECIDA TENORIO	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
24 Data de Admissão 02/03/2020	25 Data do Aviso Prévio 01/05/2025	26 Data de Afastamento 31/05/2025	27 Cod. Afastamento SJ1 Cód. Saque: NÃO	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				

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

Rio 14 de junho de 2025.

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

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.
Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.39

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LILIANE TENORIO DE LIMA

CPF/CNPJ: 336.065.888-44

AGENCIA: 0295 CONTA: 90.585-2

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2025

VALOR: 6.884,94

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.9C7.AEF.CF9.B51.321

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Competência: 05/2025

Página: 1/1
Emissão: 30/06/2025
Horas: 21:56:38

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
Empregados							
4442 - BRUNO MAXIMIANO							
288	PENSAO ALIMENTICIA DEDUCAO IR	05/2025	785,85	33,33	D	Percentual	
		Total do Empregado:	785,85	33,33			
		Total da empresa:	785,85	33,33			

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.39
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 869.874.263-5

FAVORECIDO: BRUNA TEODORO
CPF/CNPJ: 470.444.378-77
VALOR: R$ 785,85
DEBITO EM: 05/06/2025
==========
DOCUMENTO: 060501
AUTENTICACAO SISBB: 0.DE8.FFB.8F8.000.783

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	DANFE	
MECANO PACK EMBALAGENS SA ESTRADA SAO FRANSCICO,561, JARDIM MARIA ROSA - 06764290 TABOAO DA SERRA - SP Fone/Fax: 01147881088	Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 1 - Saída Nº 652152 SÉRIE 1	CHAVE DE ACESSO 3525 0553 4002 4800 0106 5500 1000 6521 5216 7069 0250 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA ADQ. TERC./ VENDA PRODUCAO	135251157710134 - 02/05/2025 17:28:08

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF
675040307110		53.400.248/0001-06

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	02/05/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	VILA WILLIAMS	17400-000	02/05/2025

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
3516705 - GARCA	SP	(14) 3407-5062		17:07:00

FATURA / DUPLICATA

Núm.	001
Venc.	01/06/2025
Valor	R$ 1.427,22

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DO IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
R$ 643,03	R$ 115,75	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 20,31	R$ 1.427,22

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 93,53	R$ 1.427,22

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
RISSO ENCOMENDAS CENTRO OESTE LTDA.	0				05.209.691/0001-51

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA EUCLIDES MIRAGAIA S/N	BIRIGUI	SP	214140761115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
27	CAIXA			50,955	45,859

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
020501007	BISCOITO - CREAM CRACKER - 180UN - BS 7896804600170 Comercial pRedBC=61,11	19053100	020	5102	CX	12,0000	R$ 51,20000	R$ 614,40	R$ 238,94	R$ 43,01	R$ 0,00	18,00 %	0,00 %
020501014	BISCOITO - MAIZENA - 180UN - BS 7896804600279 Comercial pRedBC=61,11	19053100	020	5102	CX	12,0000	R$ 51,20000	R$ 614,40	R$ 238,94	R$ 43,01	R$ 0,00	18,00 %	0,00 %
020307001	SACHE MOLHO ITALIANO - 10GR - 200UN - BS 7896804600132 Comercial pRedBC=33,33	21039021	020	5101	CX	2,0000	R$ 49,91000	R$ 99,82	R$ 66,55	R$ 11,98	R$ 0,00	18,00 %	0,00 %
020302004	SACHE AZEITE - 4ML- 200UN - BS 7896804600309 Comercial	15093000	100	5101	CX	1,0000	R$ 98,60000	R$ 98,60	R$ 98,60	R$ 17,75	R$ 0,00	18,00 %	0,00 %

DADOS ADICIONAIS

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6 - VILA WILLIAMS - GARCA - SP - 17400000 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR)Conferencia sugerida, nao aceitamos devolucoes por divergencia na entrega, apos o recebimento.Pedido de Compra: 1796

Inf. fisco: Reducao de base de calculo do ICMS conforme Artigo 39 do RICMS/SP

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim [illegible]
502[illegible]
Auxiliar de Almoxarifado

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:39
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080939109057921018710000110990000142722
BENEFICIARIO:
MECANO PACK EMBALAGENS SA
NOME FANTASIA:
MECANO PACK EMBALAGENS SA
CNPJ: 53.400.248/0001-06
BENEFICIARIO FINAL:
MECANO PACK EMBALAGENS SA
CNPJ: 53.400.248/0001-06
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	60.502
DATA DE VENCIMENTO	01/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	05/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.427,22
JUROS/MULTA	11,20
VALOR COBRADO	1.438,42

NR.AUTENTICACAO 3.673.D56.63F.3DA.E77

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

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

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

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

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

Número da Nota - Serie
000000000150 - 1
Autenticidade
IFDB-5OKZ
Data de Emissão
04/06/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ZUQUE MEDEIROS LTDA
CPF/CNPJ: 47.163.584/0001-80 **IM:** 102954 **IE:** **Fone:**
End: : AV. VICENTE FERREIRA,77 APT 103- CEP: 17509180
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** JOAOZUQUE@YAHOO.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS DE COORDENADOR PRONTO ATENDIMENTO, NO PERíODO DE 01/04/2025 À 30/04/2025 - R$ 2.200,00 -TERMO DE FOMENTO 013/2013 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.
DADOS BANCÁRIOS:
BANCO DO BRASIL S/A
AGÊNCIA 0141 - C/C 79.019-2
ZUQUE MEDEIROS LTDA
Consulte

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

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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
403 - HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-SOCORROS,AMBULATóRIOS E CONGêNERES.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**33,00**	**14,30**	**66,00**	**22,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**2.200,00**	**3,0000%**	**66,00**	**2.200,00**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 2.064,70

HOSPITALAR

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

Número da Nota - Serie
000000000152 - 1
Autenticidade
M17W-2HHH
Data de Emissão
04/06/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ZUQUE MEDEIROS LTDA
CPF/CNPJ: 47.163.584/0001-80 **IM:** 102954 **IE:** **Fone:**
End: : AV. VICENTE FERREIRA,77 APT 103- CEP: 17509180
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** JOAOZUQUE@YAHOO.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Pronto Atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/04/2025 à 30/04/2025 – R$ 1.650,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.
DADOS BANCÁRIOS:
BANCO DO BRASIL
AGÊNCIA 0141 - C/C 79.019-2
ZUQUE MEDEIROS LTDA

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

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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
403 - HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-SOCORROS,AMBULATóRIOS E CONGêNERES.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**24,75**	**10,73**	**49,50**	**16,50**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**1.650,00**	**3,0000%**	**49,50**	**1.650,00**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 1.548,52

HOSPITALAR

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

Número da Nota - Serie	Autenticidade	Data de Emissão
000000000153 - 1	E2YW-6X8B	04/06/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ZUQUE MEDEIROS LTDA
CPF/CNPJ: 47.163.584/0001-80 **IM:** 102954 **IE:** **Fone:**
End: : AV. VICENTE FERREIRA,77 APT 103- CEP: 17509180
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** JOAOZUQUE@YAHOO.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em clínica médica hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/04/2025 À 30/04/2025 – R$ 13.200,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.
DADOS BANCÁRIOS:
BANCO DO BRASIL
AGÊNCIA 0141 - C/C 79.019-2
ZUQUE MEDEIROS LTDA

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

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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
403 - HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-SOCORROS,AMBULATóRIOS E CONGêNERES.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	198,00	85,80	396,00	132,00

*** Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo**

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	13.200,00	3,0000%	396,00	13.200,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 12.388,20

HOSPITALAR

06/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:57:47
306203062 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 06/06/2025
NR. DOCUMENTO 550.141.000.079.019
VALOR TOTAL 16.001,42
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ZUQUE MEDEIROS LTDA
AGENCIA: 0141-4 CONTA: 79.019-2
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO C.B50.51B.26F.5BA.800

Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 05/2025

Página: 1 / 1
Emissão: 04/06/2025
Horas: 14:35:00

PAGAMENTO EM DINHEIRO

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Valor
Empregados				
9301	ANA LAURA RIBEIRO AGOSTINI	40392501	437.756.788-83	2.000,59
9496	ANA LUCIA LEÃO	25337334-7	190.909.148-03	1.666,79
10158	AUGUSTO QUINTINO DE OLIVEIRA	57883002	475.231.618-80	1.804,04
5064	ISABELA MORETTI DE AQUINO BAT	52146469-9	461.632.508-18	2.368,44
8493	JOSE HEITOR HIIBNER PINOTI AFF(	39541497	457.195.598-76	1.954,30
9771	KAREN KETTRYN DE GOIS LOPES	47938974	405.637.498-81	3.660,23
8892	MICHELI PRADO GOMES	41903379	421.109.578-16	4.279,59
2590	PRISCILA DIAS BATISTA	479388349	400.940.688-79	2.934,68
9525	TATIANA DA SILVA COPPI	91109913	065.503.629-62	2.934,68
10100	VALDIR PAVONI SALAZAR	15608741	061.839.028-61	2.154,27
	Empregados: 10 Estagiários: 0	Contribuintes: 0	Total da Empresa:	25.757,61

GARCA, 04/06/2025 Responsável: _____

06/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:28:34
306203062 SEGUNDA VIA 0006
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 06/06/2025
NR. DOCUMENTO 550.141.000.084.117
VALOR TOTAL 4.279,59
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MICHELI GOMES
AGENCIA: 0141-4 CONTA: 84.117-X
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO E.E27.53F.783.652.8F4

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

MUNICÍPIO DE PROMISSÃO

MUNICÍPIO DE PROMISSÃO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
76

Código de Verificação de Autenticidade
TAWJJ85P1

Data e Hora de Emissão da NFS-e
05/06/2025 às 13:52:10

Chave de Acesso
9655121W5D28D1VVMUKAVEPE57P184IX

Para certificação da autenticidade acesse http://guarani.comunicapromissao.com.br:5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		PROMISSAO-SP	GARCA - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				05/06/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
27.096.724/0001-37		00007498	00042127	CPS SERVICOS EM MEDICINA EIRELI

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA ANTONIO LOPES, 44	Q.ANT 1 L.ANT 4	JARDIM SANTA PAULA

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
16370-422	PROMISSÃO-SP	(14) 3541-3510	NEBASSESSORIA@YAHOO.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

Logradouro	Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70		VILA WILLIAMS

CEP/Cod Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	GARCA - SP	3516705	14 35325198	contabilidade2@ahbb.org.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados em Ginecologia e Obstetrícia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/04/2025 a 30/04/2025 -- Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça	3.737,50	R$ 3.737,50

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina	2,00%	0000040000001	8630599		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 3.737,50	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 3.737,50	R$ 74,75	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (3.737,50 x 0,65%)	COFINS (3.737,50 x 3,00%)	INSS	IRRF (3.737,50 x 1,50%)	CSLL (3.737,50 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 24,29	R$ 112,12	R$ 0,00	R$ 56,06	R$ 37,38	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 3.507,64

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CPS SERVICOS EM MEDICINA EIRELI** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **76** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **TAWJJ85P1**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___	_____	_____

HOSPITALAR

06/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:57:47
306203062 SEGUNDA VIA 0012
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 06/06/2025
NR. DOCUMENTO 550.148.000.028.339
VALOR TOTAL 3.507,64
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CPS S MEDICINA EIRELI
AGENCIA: 0148-1 CONTA: 28.339-8
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 5.031.EB7.F4A.9B3.2CA

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

MUNICIPIO DE VERA CRUZ
(14)3492-3952
tributos@veracruz.sp.gov.br

Chave de Acesso da NFS-e
35566022322284170001000000000000025250684700564O6

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
25	01/06/2025	01/06/2025 18:16:19
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
26	900	01/06/2025 18:16:18

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 32.228.417/0001-00	Inscrição Municipal -	Telefone (14) 3492-1317
Nome / Nome Empresarial TAYANE MIGUEL QUERINO 33779372851		E-mail tay.biomed@hotmail.com.br	
Endereço ARMANDO DAVOLI, 138, LORENZETTI		Município Vera Cruz - SP	CEP 17560-000
Simples Nacional na Data de Competência Optante - Microempreendedor Individual (MEI)		Regime de Apuração Tributária pelo SN -	

TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 45.349.461/0009-60	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		E-mail -	
Endereço DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6, VILA WILLIAMS		Município Garça - SP	CEP 17400-064

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
17.02.01 - Datilografia, digitação, estenografia e congêneres.	-	Garça - SP	-

Descrição do Serviço
PREPARAÇÃO E DIGITAÇÃO DE DOCUMENTOS ADMINISTRATIVOS REFERENTE AO MÊS DE MAIO/2025 - TERMO DE FOMENTO 013-2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Vera Cruz - SP	Nenhum
Tipo de Imunidade	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**	**Número Processo Suspensão**	**Benefício Municipal**
-	Não	-	-
Valor do Serviço	**Desconto Incondicionado**	**Total Deduções/Reduções**	**Cálculo do BM**
R$ 2.500,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	CP	CSLL	
-	-	-	
PIS	**COFINS**	**Retenção do PIS/COFINS**	**TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL**
-	-	-	-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 2.500,00	R$	R$	-
IRRF, CP,CSLL - Retidos	**PIS/COFINS Retidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 0,00	-		**R$ 2.500,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

HOSPITALAR

06/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:57:47
306203062 SEGUNDA VIA 0019
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 06/06/2025
NR. DOCUMENTO 556.673.000.009.740
VALOR TOTAL 2.500,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: TAYANE M Q 33779372851
AGENCIA: 6673-7 CONTA: 9.740-3
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO D.528.767.D5E.C17.98C

Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 05/2025

Página: 2 / 3
Emissão: 04/06/2025
Horas: 14:35:39

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
6071	ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	40731942-6	440.198.638-57	96076-4	2.223,44
9750	IVAN DE CASTRO MARIANO	27446452-4	180.904.098-14	4500092246-3	2.899,69
5059	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	361390634	835.171.385-68	86690-3	1.870,06
5068	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	277820406	145.879.088-60	96074-8	971,76
7079	IZABEL PEREIRA BISPO	183447748	092.975.248-18	86687-3	155,40
5130	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAE	42.008.452-6	369.742.648-60	110884-0	3.347,27
6088	JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	55.012.574-7	439.650.708-94	96073-x	1.088,22
8498	JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIG	48291402	401.828.898-07	37612-4	2.934,68
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	496794954	411.114.888-35	86683-0	3.587,20
6035	JOSEFINA MARIA ROMUALDO	200956139	170.563.188-60	96069-1	1.817,98
2685	JOSEMARA GOMES DA SILVA	349794868	340.123.428-51	86678-4	2.899,68
7107	JOSIEL LIMA DA SILVA	40.589.960-9	359.315.178-20	100156-6	2.934,68
8468	KEILA CRISTINA DOS SANTOS	48791827	401.840.268-65	37580-2	212,04
8536	KEYSIANE MARIA VITORIANO DE C	43410831	333.370.578-88	37562-4	1.767,41
7894	KHEROLEEN STEFANY DO CARMO B	48382238	405.006.288-74	102918-5	3.785,08
2623	LAERTE FERNANDES	20095379	250.077.578-02	86676-8	332,94
6101	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS	45.857.654-2	375.929.138-44	34432-X	2.838,48
2846	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERM	53120361-X	470.757.938-88	6998-1	3.393,44
10008	LEANDRO GONCALVES	47870815	399.448.948-26	38952-8	2.876,99
8398	LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	37362083	363.372.628-40	102923-1	912,02
5062	LEIDE SABRINA JUSTINO	402948233	306.288.728-10	96064-0	1.806,67
4970	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	53.431.420-X	303.761.348-36	33005-1	4.217,66
8402	LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOS	65822819	571.467.478-24	36799-0	2.000,59
7011	LUCAS DE LIMA SOARES	46268182890	482.681.828-90	97302-5	2.203,21
2675	LUCIA GASPARINI SACCA	32719781x	297.579.828-81	86669-5	2.782,93
8950	LUCIANO BUENO DE LIMA	21680650	114.404.278-01	38150-0	2.286,85
8528	LUIS CORREA RODRIGUEZ	0515021	025.554.938-59	37404-0	2.286,85
5193	LUIZ CARLOS PIERRONI	13.479.362-6	015.716.818-25	33683-1	2.314,34
2649	LUIZ DA SILVA	12428578	015.191.048-04	86660-1	395,82
8670	LUZIA CLEMENTE NERY	28826171	260.999.028-64	37493-8	3.327,56
7056	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	34061823-1	293.348.928-70	101710-1	2.803,48
3804	MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQUI	25337530-7	287.862.698-28	32413-2	2.899,68
2672	MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	429513872	361.177.668-82	86658-X	3.269,07
3903	MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO	405362869	318.764.888-67	96055-1	3.275,06
5056	MARIA APARECIDA GARCIA	15255847	028.318.958-47	86653-9	2.043,68
8450	MARIA APARECIDA PEREIRA DA SIL	29318596	317.568.708-37	36943-8	341,81
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	18538015	096.363.488-71	86652-0	2.899,69
2534	MARIA DO SOCORRO MARCON PERI	264690370	096.382.178-47	86649-0	1.032,85
8499	MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	57391087	517.489.458-31	39379-7	2.899,68
7053	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	59.092.165-4	487.583.388-10	37923-9	2.899,68
7089	MARIANA TAISA MARCONDES DO C	40.767.255-2	451.286.248-03	35195-4	2.124,14
2576	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEID	490103169	430.433.698-31	86645-8	4.863,58
9527	MARIANE GIROTTO ALMEIDA LULA	450060950	369.623.168-10	31391-2	4.284,12
4535	MARIANE GOMES LOPES	565005248	475.580.008-07	93933-1	2.015,81
9294	MARIELE MENDES DA SILVA	49679480	429.088.218-85	38798-3	1.817,98
8847	MARINA SAMPAIO DA SILVA	43624231	439.203.278-70	7826-3	2.934,68
5058	MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	203618476	147.217.608-17	33483-9	2.033,19
9526	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	44017269	355.513.258-06	86639-3	3.864,97
3709	MATHEUS DA SILVA MUFALO	37468476-5	472.439.828-08	93887-4	4.022,87
9523	MATHEUS HENRIQUE DE ARIMATEI	58122070	477.113.578-93	38808-4	2.934,68
2505	MELISSA MANARESI BASSO	255388901	257.269.668-13	86636-9	3.681,85
7137	MILENE DE SOUZA FERREIRA COST	52146541-2	428.377.948-21	35489-9	2.261,49
8352	NAIR CRISTINA MARTINS	25540702	362.945.678-23	110656-2	3.259,44
7849	NATALIA CARAPELLO GONCALVES C	40294583	312.485.258-33	14942-x	3.808,92
7150	NATALIA CRISTINA CORNELIO	45232372-1	450.569.658-80	33578-9	2.441,90
8412	ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	47529445	408.630.678-67	192241-6	2.655,06
7838	PATRICIA ALVES	25540723	276.394.678-02	31332-7	1.852,98
6127	PATRICIA HELENA DE PAULA	253322996	307.138.518-80	96052-7	68,17
5511	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	253319158	268.006.288-40	86631-8	4.118,34
7041	PATRICIA PORFIRIO	35.098.199-1	308.083.188-88	102529-5	2.509,76
2587	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTC	426646988	339.603.248-98	577-0	2.934,68
5510	PEDRO MANTUANI	11395333	043.502.408-61	89382-X	2.983,99
7181	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	41051810-4	434.727.358-48	31045-X	3.211,81
8944	RAFAEL MARTINS DOS SANTOS	56879150	461.469.748-89	38159-4	4.230,33
4960	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	55.012.287-4	451.940.588-29	8357-7	3.305,99
8671	RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA S	45382557	476.860.258-45	37500-4	2.899,68
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	282166300	269.084.118-50	86619-9	2.899,68
7847	RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PA	40932151	426.755.778-04	102914-2	1.919,30
2599	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	424429263	317.786.488-86	86616-4	2.769,25
5074	ROSA MARIA VASCO DA SILVA	25.921.354-8	177.898.538-64	33383-2	1.852,98
5069	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	242804020	147.640.468-22	93947-1	1.704,12
8485	ROSANA REGINA MENDES PEREIRA	40240236	355.403.508-47	25744-3	2.094,25
6033	ROSANGELA DE FATIMA COELHO DI	253436709	251.196.508-99	96050-0	3.264,44
7172	ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	25332043-4	181.001.788-28	35122-9	1.852,99
5698	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	25265546-1	161.871.688-36	96049-7	1.852,98
5055	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS /	45494935 2	325.966.288-05	86609-1	2.016,06
8571	ROSEMEIRE APARECIDA DE ALCANT	35100084	274.400.938-52	37648-5	1.817,98

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 3809-1 - SP-VILA CARRAO
CONTA: 2.020.042-4

FAVORECIDO: IVAN DE CASTRO MARIANO
CPF/CNPJ: 180.904.098-14
VALOR: R$ 2.899,69
DEBITO EM: 06/06/2025
==========
DOCUMENTO: 060601
AUTENTICACAO SISBB: F.5D7.154.00C.58D.D67

Empresa: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 05/2025

Página: 1 / 1
Emissão: 04/06/2025
Horas: 14:35:00

PAGAMENTO EM DINHEIRO

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Valor
Empregados				
9301	ANA LAURA RIBEIRO AGOSTINI	40392501	437.756.788-83	2.000,59
9496	ANA LUCIA LEÃO	25337334-7	190.909.148-03	1.666,79
10158	AUGUSTO QUINTINO DE OLIVEIRA	57883002	475.231.618-80	1.804,04
5064	ISABELA MORETTI DE AQUINO BAT	52146469-9	461.632.508-18	2.368,44
8493	JOSE HEITOR HIIBNER PINOTI AFF(	39541497	457.195.598-76	1.954,30
9771	KAREN KETTRYN DE GOIS LOPES	47938974	405.637.498-81	3.660,23
8892	MICHELI PRADO GOMES	41903379	421.109.578-16	4.279,59
2590	PRISCILA DIAS BATISTA	479388349	400.940.688-79	2.934,68
9525	TATIANA DA SILVA COPPI	91109913	065.503.629-62	2.934,68
10100	VALDIR PAVONI SALAZAR	15608741	061.839.028-61	2.154,27
	Empregados: 10 Estagiários: 0	Contribuintes: 0	Total da Empresa:	25.757,61

GARCA, 04/06/2025 Responsável: _____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0005-1 - GARCA
CONTA: 13.463-5

FAVORECIDO: ANA LAURA RIBEIRO AGOSTINI
CPF/CNPJ: 437.756.788-83
VALOR: R$ 2.000,59
DEBITO EM: 06/06/2025
==========
DOCUMENTO: 060602
AUTENTICACAO SISBB: 6.014.ABE.185.DE0.AD5

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 95.488.395-9

FAVORECIDO: ANA LUCIA LEAO
CPF/CNPJ: 190.909.148-03
VALOR: R$ 1.666,79
DEBITO EM: 06/06/2025
==========
DOCUMENTO: 060603
AUTENTICACAO SISBB: 0.708.9FE.DA9.E89.E6D

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 4910-7 - SANTA FELICIA
CONTA: 7.398-9

FAVORECIDO: ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA P
CPF/CNPJ: 461.632.508-18
VALOR: R$ 2.368,44
DEBITO EM: 06/06/2025
==========
DOCUMENTO: 060604
AUTENTICACAO SISBB: F.8FC.B8F.C88.114.E9B

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 380 - PICPAY
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 67.512.661-4

FAVORECIDO: JOSE HEITOR HIIBNER PINOTI AFFONSO
CPF/CNPJ: 457.195.598-76
VALOR: R$ 1.954,30
DEBITO EM: 06/06/2025
==========
DOCUMENTO: 060605
AUTENTICACAO SISBB: 5.86B.987.319.F5D.E43

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0218-6 - GARCA
CONTA: 1.026.339-1

FAVORECIDO: KAREN KETTRYN DE GOIS LOPES
CPF/CNPJ: 405.637.498-81
VALOR: R$ 3.660,23
DEBITO EM: 06/06/2025
==========
DOCUMENTO: 060606
AUTENTICACAO SISBB: 4.8D6.01D.CC1.B80.102

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 29.355-1

FAVORECIDO: PRISCILA DIAS BATISTA
CPF/CNPJ: 400.940.688-79
VALOR: R$ 2.934,68
DEBITO EM: 06/06/2025
==========
DOCUMENTO: 060607
AUTENTICACAO SISBB: C.589.6FF.026.7FA.14A

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 0720-X - SICREDI JACAREZINHO
CONTA: 608.484-2

FAVORECIDO: TATIANA DA SILVA COPPI
CPF/CNPJ: 065.503.629-62
VALOR: R$ 2.934,68
DEBITO EM: 06/06/2025
==========
DOCUMENTO: 060608
AUTENTICACAO SISBB: B.511.9D2.652.DCA.034

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0038-8 - PROMISSAO
CONTA: 24.859-2

FAVORECIDO: VALDIR PAVONI SALAZAR
CPF/CNPJ: 061.839.028-61
VALOR: R$ 2.154,27
DEBITO EM: 06/06/2025
==========
DOCUMENTO: 060609
AUTENTICACAO SISBB: 9.9B8.462.06A.B33.ECF

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 86.635.282-1

FAVORECIDO: AUGUSTO QUINTINO DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 475.231.618-80
VALOR: R$ 1.804,04
DEBITO EM: 06/06/2025
==========
DOCUMENTO: 060610
AUTENTICACAO SISBB: F.F58.5FE.E18.217.0C1

Empresa:	**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**	Página:	1 / 1
CNPJ:	45.349.461/0009-60	Emissão:	04/06/2025
Cálculo:	Folha Mensal	Horas:	14:37:59
Competência:	05/2025		

PAGAMENTO EM DINHEIRO

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF		Valor
Empregados					
5014	ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	36.139.245-x	288.942.188-05		3.136,96
7168	JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	49878693-6	379.985.988-83		3.811,62
	Empregados: 2 Estagiários: 0	Contribuintes: 0		Total da Empresa:	6.948,58

GARCA, 04/06/2025 Responsável: _____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 22.009-6

FAVORECIDO: ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA
CPF/CNPJ: 288.942.188-05
VALOR: R$ 3.136,96
DEBITO EM: 06/06/2025
==========
DOCUMENTO: 060611
AUTENTICACAO SISBB: 0.7FB.A73.BA7.B92.5F7

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 33.598.710-9

FAVORECIDO: JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM
CPF/CNPJ: 379.985.988-83
VALOR: R$ 3.811,62
DEBITO EM: 06/06/2025
==========
DOCUMENTO: 060612
AUTENTICACAO SISBB: B.17D.259.C30.791.F8C

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
1195

Código de Verificação de Autenticidade
XMCC11R9K

Data e Hora de Emissão da NFS-e
28/05/2025 às 14:52:15

Chave de Acesso
2442921UR7Z9AULRPUPTWDDKDY1IR7H4

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

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				28/05/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
11.770.451/0001-24		**1738110**	**000015519**	ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LTDA

Logradouro -	Complemento	Bairro
Rua BRIGADEIRO MACHADO, 326		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-068	**Garça-SP**	**14 34061211**	**contato@contbem.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	- Serviços médicos prestados como médica pediatra hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/04/2025 a 30/04/2025 – R$ 4.250,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	4.250,00	R$ 4.250,00

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**			Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLINICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-			**3,4166%**	**0000040000003**			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado	
R$ 4.250,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 4.250,00**	**R$ 145,21**	**2 - Não**	**R$ 0,00**	

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 4.250,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$571,62 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$114,32

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1195** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **XMCC11R9K**

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___	_____	_____

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 6.262-6

FAVORECIDO: ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 11.770.451/0001-24
VALOR: R$ 4.250,00
DEBITO EM: 06/06/2025
==========
DOCUMENTO: 060613
AUTENTICACAO SISBB: F.A41.96C.2BA.9C3.755

MUNICÍPIO DE ABATIÁ

Departamento Municipal da Fazenda e Captação de Recursos

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

www.esnfs.com.br

Número da Nota:	**009**
Data e Hora da Emissão:	**28/05/2025 13:45:42**
Operador Emissor:	MORENO S. M.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Cód.	Descrição	Val.Serviço	Desconto	Dedução	Base Calc.	Aliq.	ISS
4.01	Medicina e biomedicina Discriminação: Serviços médicos prestados em Ginecologia e Obstetrícia Hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/04/2025 a 30/04/2025. Termo de Fomento 013/2025 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	3.450,00	0,00	0,00	3.450,00	2,01000	69,34

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

Total Serviços (R$)	**3.450,00**					
Total ISS (R$)	**69,34**					
Impostos (R$)	COFINS Ret.	CSLL Ret.	INSS Ret.	IRRF Ret.	PIS Ret.	ISS (0,00)
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Líquido (R$)	**3.450,00**					

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

DISCRIMINAÇÃO DE IMPOSTOS

Autenticidade: 4C783CE0.CF657516.4E550811.280004E3 (verificada em 28/05/2025 às 13:45:43) Equiplano - NFS-e 500.2005a

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 928.936.653-4

FAVORECIDO: MORENO SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 59.535.791/0001-05
VALOR: R$ 3.450,00
DEBITO EM: 06/06/2025
==========
DOCUMENTO: 060614
AUTENTICACAO SISBB: B.246.760.6EC.B74.723

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

Número da Nota - Serie	Autenticidade	Data de Emissão
000000000023 - 1	8Z34-VD90	27/05/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL*
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** financeiro.garca@ahbb.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços Médicos Prestados em Ginecologia e Obstetrícia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/04/2025 a 30/04/2025.
Termo de Fomento 013/2023
Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

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

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

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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
403 - HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-SOCORROS,AMBULATóRIOS E CONGêNERES.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	2.300,00	2,0100%	46,23	2.300,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 2.300,00

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 197.068.532-1

FAVORECIDO: CLINICA OBSTARE E FLORESCER LTDA
CPF/CNPJ: 54.728.388/0001-70
VALOR: R$ 2.300,00
DEBITO EM: 06/06/2025
==========
DOCUMENTO: 060615
AUTENTICACAO SISBB: D.740.C50.A6B.F6E.690

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

Número da Nota - Serie	Autenticidade	Data de Emissão
000000000208 - 1	**A597-IL1N**	**02/06/2025**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3407-5060
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **País:** **UF:** SP **E-mail:** CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Ginecologia e Obstetrícia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/04/2025 a 30/04/2025 – R$ 17.825,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

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

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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**267,38**	**115,86**	**534,75**	**178,25**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**17.825,00**	**3,0000%**	**534,75**	**17.825,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 16.728,76

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0145-7 - MARILIA SP
CONTA: 98.736-8

FAVORECIDO: FERNANDO OTAVIO PIRES MATTERA SERVI
CPF/CNPJ: 50.741.975/0001-49
VALOR: R$ 16.728,76
DEBITO EM: 06/06/2025
==========
DOCUMENTO: 060616
AUTENTICACAO SISBB: 6.E15.1A4.FB2.3B7.227

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
31817

Código de Verificação de Autenticidade
5YJB4YW3H

Data e Hora de Emissão da NFS-e
29/05/2025 às 14:29:38

Chave de Acesso
2443729GMZK7UP6QR9PFUZBL6FERHH3N

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

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				29/05/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
14.882.395/0001-08		**001814512**	**000016112**	PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 549		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-002	**Garça-SP**	**(14) 34062527**	**adm@diagnosticosproimagem.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,0000	UN	Serviços médicos prestados em Complemento Laudos Raio-X no período de 01/04/2025 a 30/04/2025	8.500,0000	R$ 8.500,00
1,0000	UN	Serviços médicos prestados em Complemento de Ultrassom no período de 01/04/2025 a 30/04/2025	2.000,0000	R$ 2.000,00

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.02	ANáLISES CLíNICAS,PATOLOGIA,ELETRICIDADE MéDICA,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,	**3,00%**	**0000040000002**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 10.500,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 10.500,00**	**R$ 315,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 9.854,25

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

Informações Complementares

Termo de fomento 013/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.
COMPETÊNCIA MÊS 04/25.
VALOR IRRF R$ 157,50
VALOR CSRF R$ 488,25
VALOR LIQUIDO DA NF APÓS RETENÇÕES R$ 9.854,25

RECEBI(EMOS) DE **PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **31817** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **5YJB4YW3H**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___	_____	_____

HOSPITALAR

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
31831
Código de Verificação de Autenticidade
KDS9NWJJ6
Data e Hora de Emissão da NFS-e
30/05/2025 às 09:12:33
Chave de Acesso
2443961DPO3FQTN3GJESIPB6MGJO3CK3

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

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				30/05/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
14.882.395/0001-08		**001814512**	**000016112**	PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 549		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-002	**Garça-SP**	**(14) 34062527**	**adm@diagnosticosproimagem.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,0000	UN	Serviços médicos prestados como médico anestesista hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/04/2025 a 30/04/2025	22.247,8900	R$ 22.247,89

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003: **04.02**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
ANáLISES CLíNICAS,PATOLOGIA,ELETRICIDADE MéDICA,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,	**3,00%**	**0000040000002**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 22.247,89	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 22.247,89**	**R$ 667,44**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (22.247,89 x 0,65%)	COFINS (22.247,89 x 3,00%)	INSS	IRRF (22.247,89 x 1,50%)	CSLL (22.247,89 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 144,61	**R$ 667,44**	**R$ 0,00**	**R$ 333,72**	**R$ 222,48**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 20.879,64

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$2.992,34 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (3,30%) R$734,18 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.
VALOR IRRF R$ 333,72
VALOR CSRF R$ 1034,53
VALOR LIQUIDO DA NF APÓS RETENÇÕES R$ 20.879,64

RECEBI(EMOS) DE **PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **31831** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **KDS9NWJJ6**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___	_____	_____

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 10.373-0

FAVORECIDO: PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 14.882.395/0001-08
VALOR: R$ 30.733,89
DEBITO EM: 06/06/2025
==========
DOCUMENTO: 060617
AUTENTICACAO SISBB: 3.381.D1D.3FD.1B1.896

LCORSINI SERVICOS MEDICOS LTDA **CNPJ:** 53.657.531/0001-18 JUVENAL RIBEIRO ROSA - SALA A, 206 CEP: 86.430-000 - Bairro: VILA SÃO JOSÉ Município: SANTO ANTÔNIO DA PLATINA - PARANÁ **Insc. Municipal:** 1180 - **Insc. Estadual:** Email: m.fcorsini@hotmail.com Telefone: (43) 99900-1332	Número da NFS-e **13**	Situação **Emitida**	Autenticidade
		Tipo **Preenchido**	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

ESTADO DO PARANÁ
MUNICÍPIO DE SANTO ANTÔNIO DA PLATINA
Secretaria Municipal da Fazenda

Identificador
7859 2805 2514 2400 1205 3657 5312 0250 5739 3995

Data Fato Gerador	Data/Hora Emissão
28/05/2025	**28/05/2025 14:24**

TOMADOR DO SERVIÇO

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

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
403	6435	2.17%	TI	2.400,00	0,00	0,00	52,08

Descrição do Serviço:
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM CLÍNICA MÉDICA HOSPITALAR, EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/04/2025 a 30/04/2025
TERMO DE FOMENTO 013/2023
ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

Valor Total	Desc. Incondicional	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN
2.400,00	0,00	0,00	2.400,00	52,08
ISSRF	**IR**	**INSS**	**CSLL**	**COFINS**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PIS	**Outras Retenções**	**Total Trib. Federais**	**Desc. Condicional**	**Valor Líquido**
0,00	0,00	0,00	0,00	2.400,00

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03

403 Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Legenda do Local de Prestação do Serviço

6435 Garça

Outras Informações

TI - Tributada Integralmente

(403) Serviço tributado no município do prestador

Contribuinte enquadrado como Simples - Homologado de ISS ou ISS em regime estimado/fixo

Anexo: 5 - V

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 33/2024 de 26/02/2024 13:48:35

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:
https://santoantoniodaplatina.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfs-e

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 10/06/2025

Valor aproximado dos tributos: Federais R$322,80 (13,45%), Estaduais R$0,00 (0,00%), Municipais R$82,08 (3,42%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

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

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 336 - BCO C6 S.A.
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 31.035.372-6

FAVORECIDO: LCORSINI SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 53.657.531/0001-18
VALOR: R$ 2.400,00
DEBITO EM: 06/06/2025
==========
DOCUMENTO: 060618
AUTENTICACAO SISBB: D.639.D8F.C9F.504.BB4

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20250530053542638000110

Número da Nota	00000003
Data e Hora de Emissão	30/05/2025 12:26:27
Código de Verificação	EBDY-EPMB

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **53.542.638/0001-10** Inscrição Municipal: **7.957.880-2**
Nome/Razão Social: **LAIS XAVIER ASSISTENCIA MEDICA LTDA**
Endereço: **AV PAULISTA 171, PAVMTO4 - BELA VISTA - CEP: 01311-904**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **SANTA CASA DE GARCA HOSPITAL SAO LUCAS HSL**
CPF/CNPJ: **45.349.461/0009-60** Inscrição Municipal: **----**
Endereço: **R R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 - VILA WILLIAMS - CEP: 17402-064**
Município: **Garça** UF: **SP** E-mail: **suprimentos@ahbb.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS

DECLARO PARA FINS DE DISPENSA DE RETENCOES DE CONTRIBUICOES PREVIDENCIARIAS DE QUE TRATA O ARTIGO 120, INCISO III, DA INSTRUCAO NORMATIVA RFB 2.110, DE 17/10/2022, QUE OS SERVICOS SAO PRESTADOS POR PROFISSAO REGULAMENTADA POR LEGISLACAO FEDERAL, SENDO PRESTADO PESSOALMENTE PELOS SOCIOS DA EMPRESA, SEM O CONCURSO DE EMPREGADOS OU DE OUTROS CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

serviço médico prestado em clinica médica hospitalar, em regime de plantão, no periodo de 01/04/2025 a 30/04/2025.
Termo de fomento 013/2023 - Orgão: Prefeitura Municipal de Garça.

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

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 2.400,00

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	-	-	-	-

Código do Serviço
04030 - Medicina e biomedicina.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	*	*	*	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	-

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional;

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 40.857.345-7

FAVORECIDO: LAIS XAVIER ASSISTENCIA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 53.542.638/0001-10
VALOR: R$ 2.400,00
DEBITO EM: 06/06/2025
==========
DOCUMENTO: 060619
AUTENTICACAO SISBB: 3.284.3F2.E13.896.1F4

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
913

Código de Verificação de Autenticidade
U75RS48G5

Data e Hora de Emissão da NFS-e
28/05/2025 às 15:29:35

Chave de Acesso
2442967HKYY4CROXS5RPOP4IAGQEY76D

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

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				28/05/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Não Possui**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
11.154.578/0001-19		**1714609**	**000015360**	CLINICA MIRANDA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua LUIZ ANTONIO, 371		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-012	**Garça-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70		**Williams**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17402-064	**GARCA - SP**	**3516705**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados de Coordenador Ginecologia e Obstetrícia no período de 01/04/2025 a 30/04/2025 – R$ 2200,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	2.200,00	R$ 2.200,00

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-	**3,00%**	**0000040000003**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 2.200,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 2.200,00**	**R$ 66,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (2.200,00 x 0,65%)	COFINS (2.200,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (2.200,00 x 1,50%)	CSLL (2.200,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 14,30	**R$ 66,00**	**R$ 0,00**	**R$ 33,00**	**R$ 22,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 2.064,70

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$295,90 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$59,18

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MIRANDA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **913** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **U75RS48G5**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/_____	_____	_____

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 18.862-0

FAVORECIDO: CLINICA MIRANDA LTDA
CPF/CNPJ: 11.154.578/0001-19
VALOR: R$ 2.064,70
DEBITO EM: 06/06/2025
==========
DOCUMENTO: 060620
AUTENTICACAO SISBB: F.EF2.9FC.EC1.AF2.29E

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

Número da Nota - Serie
000000001459 - 1
Autenticidade
I2L2-LKFD
Data de Emissão
28/05/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: G. F. GOMES CLINICA MEDICA
CPF/CNPJ: 16.794.758/0001-89 **IM:** 52762 **IE:** **Fone:** 0148135001
Endereço: SANTA HELENA R,909 CASA 329- CEP: 17513322
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3407-5060
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Clínica Cirúrgica hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/04/2025 a 30/04/2025 – R$ 10.980,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

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

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br	Situação de Tributação **Tributada no Prestador**

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**164,70**	**71,37**	**329,40**	**109,80**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**10.980,00**	**3,0000%**	**329,40**	**10.980,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 10.304,73

HOSPITALAR

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

Número da Nota - Serie	Autenticidade	Data de Emissão
000000001460 - 1	J8RB-8ZCM	28/05/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: G. F. GOMES CLINICA MEDICA
CPF/CNPJ: 16.794.758/0001-89 **IM:** 52762 **IE:** **Fone:** 0148135001
Endereço: SANTA HELENA R,909 CASA 329- CEP: 17513322
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3407-5060
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Cirurgias Urológicas, no quantitativo de 10, período de 01/04/2025 a 30/04/2025 - R$ 4.700,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

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

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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	70,50	30,55	141,00	47,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	4.700,00	3,0000%	141,00	4.700,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 4.410,95

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 86.346-7

FAVORECIDO: G F GOMES SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 16.794.758/0001-89
VALOR: R$ 14.715,68
DEBITO EM: 06/06/2025
==========
DOCUMENTO: 060621
AUTENTICACAO SISBB: F.847.318.4EC.FBC.46E

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
47

Código de Verificação de Autenticidade
LAVYAI8GF

Data e Hora de Emissão da NFS-e
28/05/2025 às 14:14:09

Chave de Acesso
2442869NQVQXF7Q1SYF6NWOYJ9XX767X

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

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigivel		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				28/05/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
53.260.594/0001-36		**2466224**	**000117158**	ABDUL LATIF HAMZE LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua SARGENTO WILSON ABEL DE OLIVEIRA, 693		**FERRAROPOLIS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-080	**Garça-SP**	**(14) 3316-4870**	**CRAMERASSESSORIA@OUTLOOK.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados em Pronto Atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/04/2025 a 30/04/2025 – R$ 3.300,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	3.300,00	R$ 3.300,00

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.01	**MEDICINA E BIOMEDICINA.**	**2,00%**	**0000040000001**	**8610102**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 3.300,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 3.300,00**	**R$ 66,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 3.300,00 Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **ABDUL LATIF HAMZE LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **47** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **LAVYAI8GF**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/_____	_____	_____

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 17.516.194-3

FAVORECIDO: ABDUL LATIF HAMZE LTDA
CPF/CNPJ: 53.260.594/0001-36
VALOR: R$ 3.300,00
DEBITO EM: 06/06/2025
==========
DOCUMENTO: 060622
AUTENTICACAO SISBB: 1.838.2AC.435.64A.EEB

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

PM DE IRAPUÃ

PREFEITURA MUNICIPAL DE IRAPUÃ

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
61

Código de Verificação de Autenticidade
326895NXF

Data e Hora de Emissão da NFS-e
29/05/2025 às 08:35:34

Chave de Acesso
87377X7QA3ND2XD0LGUM6PJ8ZBL1877J

Para certificação da autenticidade acesse http://170.0.49.34:8080/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**IRAPUA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				29/05/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
55.457.843/0001-03		**052.008.2693**	**012616**	REATTI BATISTA SERVICOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Cyro Jacinto Ferretti, 505		**Jardim Alvorada**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14991-224	**Irapuã-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70		**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17402-064	**GARCA - SP**	**3516705**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS EM PRONTO ATENDIMENTO HOSPITALAR, EM REGIME DE PLANTAO, NO PERIODO DE 01/04/2025 A 30/04/2025 - R$550,00 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	550,00	R$ 550,00

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**			Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...			**2,00%**	**0000040000003**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 550,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 550,00**	**R$ 11,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Liquido da NFS-e: R$ 550,00 — Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

DADOS BANCARIOS:
Reatti Batista Serviços Médicos LTDA
Cora SCD - 403
Agência 0001 - Conta 5003287-2
CNPJ 55.457.843/001-03

RECEBI(EMOS) DE **REATTI BATISTA SERVICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **61** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **326895NXF**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/____		

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 403 - CORA SCFI
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 5.003.287-2

FAVORECIDO: REATTI BATISTA SERVICOS MEDICOS LTD
CPF/CNPJ: 55.457.843/0001-03
VALOR: R$ 550,00
DEBITO EM: 06/06/2025
==========
DOCUMENTO: 060623
AUTENTICACAO SISBB: B.BA0.142.FEA.BCE.F85

MUNICIPIO DE CARLOPOLIS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

BENEDITO SALLES, 1060 - 86420000 - CENTRO - Carlópolis - PR

Núm. do RPS:	Série do RPS:	Tipo do RPS:	Emissão RPS:

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

Número: 278

Data Prestação: 30/05/2025

Autenticidade: 363186800

SITE AUTENTICIDADE: https://carlopolis.oxy.elotech.com.br/iss/autenticar-documento-fiscal

DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO

Insc. Municipal: 00002355 **CNPJ/CPF:** 27.669.271/0001-90 **Regime Fiscal:** SIMPLES NACIONAL
Nome/Razão Social: D.R. BAGATIM & CIA LTDA
Nome Fantasia: CLINICA SAO RAFAEL
Endereço: **Insc. Estadual:**
AVENIDA ELSON SOARES, 222 - CENTRO
Município/UF: Carlópolis-PR **CEP:** 86.420-000
Fone/Fax: **E-Mail:** contabilidade@jusselete.com.br

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Insc. Municipal: **CNPJ/CPF:** 45.349.461/0009-60 **Insc. Estadual:**
Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6 - VILA WILLIAMS
Município/UF: Garça-SP **CEP:** 17.402-064
Fone/Fax: (14) 3407-5066 **E-Mail:** convenios.garca@ahbb.org.br

DEFINIÇÃO DO SERVIÇO

Item da Lista de Serviços da LC nº 116/03:	CNAE:
403 HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, - PRONTOSSOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.	8610102

Competência:	Local da Prestação do Serviço:	Situação da NFS-e:	Natureza da Operação:
5/2025	Garça-SP	EMITIDA	TRIBUTAÇÃO NO

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

- Serviços médicos prestados em Pronto Atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/04/2025 a 30/04/2025 – R$ 18.700,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.
Nome: Diego Rafael Bagatim CRM:188278
EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
CONTA JURÍDICA
BANCO SICREDI
AGÊNCIA: 0720
C/C: 71962-5
PIX: (14) 996340302

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

ITENS DO SERVIÇO

Tributável	Descrição do Item	Quantidad	Valor Unitário	Desc. Incond.	Desc. Cond.	Valor Total
SIM	PLANTÕES	1,00000	18.700,00	0,00	0,00	18.700,00

TRIBUTOS INCIDENTES

Tributo	Alíquota	Valor	Retido
ISSQN	3,43213	641,81000	Não
PIS	0,58000	109,11000	Não
COFINS	2,70000	503,99000	Não
INSS	0,00000	0,00000	Não
IR	4,34000	810,71000	Não
CSLL	2,71000	506,69000	Não
CPP	4,31000	805,64000	Não
Impostos Federais	0,00000	2.736,13000	Não
Outras Retenções		0,00000	Não

TOTALIZAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL

Base de Cálculo do ISSQN:	Valor Total Descontos:	Valor Total das Deduções:	Valor Liquido da NFS-e:	Valor Total da NFS-e:
18.700,00	0,00	0,00	18.700,00	18.700,00

NFS-E Nº 278

Recebemos de D.R. BAGATIM & CIA LTDA, os serviços constantes nesta documento fiscal eletrônico.

DATA:____/____/____ **Assinatura:** HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 0720-X - SICREDI JACAREZINHO
CONTA: 71.962-5

FAVORECIDO: D.R.BAGATIM E CIA LTDA
CPF/CNPJ: 27.669.271/0001-90
VALOR: R$ 18.700,00
DEBITO EM: 06/06/2025
==========
DOCUMENTO: 060624
AUTENTICACAO SISBB: 5.952.360.1C2.595.CE4

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

Número da Nota - Serie
000000000256 - 1

Autenticidade
XY82-KIMG

Data de Emissão
28/05/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3407-5060
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

- Serviços médicos prestados em Pronto Atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/04/2025 a 30/04/2025 – R$ 7.150,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hiibner Pinoti Affons
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médi

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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**107,25**	**46,48**	**214,50**	**71,50**

Os valores acimá referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**7.150,00**	**3,0000%**	**214,50**	**7.150,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 6.710,27

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3190-9 - CREDIMOTA
CONTA: 31.383-1

FAVORECIDO: AZEVEDO SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 25.021.151/0001-57
VALOR: R$ 6.710,27
DEBITO EM: 06/06/2025
==========
DOCUMENTO: 060625
AUTENTICACAO SISBB: 6.589.C9B.572.89C.20B

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20250529u58475727000105

RPS Nº 10 Série 1, emitido em 29/05/2025

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
00000010	29/05/2025 11:07:27	DP4Y-YPRD

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **58.475.727/0001-05** Inscrição Municipal: **1.614.804-5**
Nome/Razão Social: **LUCAS GALVAO ALVES LTDA**
Endereço: **AVENIDA PAULISTA 1636, - BELA VISTA - CEP: 01310-200**
Município: **SAO PAULO** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **45.349.461/0009-60** Inscrição Municipal: **----**
Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
Endereço: **RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, - VILA WILLIAMS - CEP: 17400-000**
Município: **Garça** UF: **SP** E-mail: **contato@ahbb.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS.

Serviços prestados pelos sócios no exercício de profissão regulamentada por legislação federal, dispensados da retenção de INSS, conforme previsto na IN RFB n° 2110, artigo 115, inciso III, parágrafos 2° e 3°.

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

Serviços médicos prestados em Pronto Atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/04/2025 a 30/04/2025 - R$ 412,50 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

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

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 412,50

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	-	-	-	-

Código do Serviço
04030 - Medicina e biomedicina

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	412,50	2,01 %	8,29	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	R$8,29(2,01%) / IBPT

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; Esta NFS-e substitui o RPS Nº 10 Série 1 emitido em 29/05/2025;

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 636.869.978-1

FAVORECIDO: LUCAS GALVAO ALVES LTDA
CPF/CNPJ: 58.475.727/0001-05
VALOR: R$ 412,50
DEBITO EM: 06/06/2025
==========
DOCUMENTO: 060626
AUTENTICACAO SISBB: 5.469.CB9.9DE.308.B85

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Código de Verificação
19496828ZZ

Nº Nota	71
Série	2
Nº RPS:	-
Data de Emissão	29/MAI/2025 - 09:23:11
Competência	05/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **GIOVANNA CAPPUTTI MAZZINI LTDA**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **53.305.275/0001-08**
Endereço: **RUA CONSELHEIRO JOAO ALFREDO, 523**
Complemento **ESCOLA DE ATENAS; AP.402**
Município: **São Carlos**
E-mail: **GUILHERMENOVOPLANO@HOTMAIL.COM**

Insc. Municipal: **102860**
Bairro: **VILA PUREZA**
UF: **SP**

Insc. Estadual:
CEP: **13.561-110**
País: **BRASIL**
Telefone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CNPJ/CPF: **45.349.461/0009-60**
Endereço: **DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70**
Complemento:
Município: **GARÇA**
E-mail: **null**

Insc. Municipal:
Bairro: **WILLIAMS**
UF: **SP**

Insc. Estadual:
CEP: **17.402-064**
País: **BRASIL**
Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

GIOVANNA CAPPUTTI MAZZINI

Serviços médicos prestados em Pronto Atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/04/2025 a 30/04/2025 – R$ 1.650,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

DADOS BANCÁRIOS
Nu Pagamentos S.A.
Agência: 0001
Conta: 18079117-3
CNPJ: 53.305.275/0001-08

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 1.650,00

Local de Prestação: **GARÇA - SP**	Local de Incidência : **SÃO CARLOS**

Cod. CNAE: 8630503 - Ativ. Serviço: 4.01 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

Valor do INSS Retido (R$)	Valor do IRRF Retido (R$)	Valor do CSLL Retido (R$)	Valor do PIS Retido (R$)	Valor do COFINS Retido (R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Vlr Deduções (R$)	Outras Retenções (R$)	Base de Cálculo do ISS (R$)	Alíquota	Valor do ISS (R$)	Valor Líquido da Nota (R$)
0,00	0,00	1.650,00	2,01	33,16	1.650,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

Empresa optante do Simples Nacional.

HOSPITALAR

A autenticação da NFS-e pode ser confirmada no Site: www.saocarlos.sp.gov.br/ RECEBEMOS DO(A) GIOVANNA CAPPUTTI MAZZINI LTDAOS SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e

Local _____ Data _____ Assinatura _____

Código de Verificação:
19496828ZZ

Número da Nota:
71

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 18.079.117-3

FAVORECIDO: GIOVANA CAPPUTTI MAZZINI LTDA
CPF/CNPJ: 53.305.275/0001-08
VALOR: R$ 1.650,00
DEBITO EM: 06/06/2025
==========
DOCUMENTO: 060627
AUTENTICACAO SISBB: 1.F12.712.3CE.723.046

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
1
Código de Verificação de Autenticidade
ZOCVYG2R7
Data e Hora de Emissão da NFS-e
28/05/2025 às 22:42:47
Chave de Acesso
24434271WYWP833CK8DMTYBN8VOSEABT

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

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				28/05/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
60.135.163/0001-03		**25.310/25**	**000120956**	REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua ANTONIO JOSE SGANZELA, 38	**(Ponto de Referência)**	**RESIDENCIAL CAMPO BELO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17406-474	**Garça-SP**	**(14) 98148-2092**	**SIDERALZEZA@HOTMAIL.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	- Serviços médicos prestados em Pronto Atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/04/2025 a 30/04/2025 – R$ 9.350,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	9.350,00	R$ 9.350,00

José Heiton Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
MEDICINA E BIOMEDICINA.		**2,00%**	**0000040000001**	**8610102**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 9.350,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 9.350,00**	**R$ 187,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 9.350,00 — Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

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

RECEBI(EMOS) DE **REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **ZOCVYG2R7**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 26.599-3

FAVORECIDO: REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI
CPF/CNPJ: 29.415.625/0001-04
VALOR: R$ 9.350,00
DEBITO EM: 06/06/2025
==========
DOCUMENTO: 060628
AUTENTICACAO SISBB: C.384.222.B3F.917.B50

PREFEITURA MUNICIPAL DE OLÍMPIA
SECRETARIA DE FINANÇAS
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e 61

Data e Hora da Emissão	28/05/2025 14:52:15	Competência	28/5/2025	Código de Verificação	GPNJVK1EB
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	GARCA - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	TONANNI LTDA				
Nome Fantasia	TONANNI				
CNPJ/CPF	55.510.120/0001-20	Inscrição Municipal	309362	Município	OLIMPIA - SP
Endereço e Cep	RUA VEIGA MIRANDA ,795 - PATRIMONIO DE SAO JOAO BATISTA CEP: 15400-053				
Complemento:		Telefone:	(17)3556-1190	e-mail:	josetonani@gmail.com

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	Associação Hospitalar Beneficente do Brasil				
CNPJ/CPF	45.349.461/0009-60	Inscrição Municipal		Município	GARCA - SP
Endereço e CEP	RUA Doutor Orlando Thiago Santos ,70 - Williams CEP: 17402-064				
Complemento:		Telefone:		e-mail:	

Discriminação dos Serviços

Serviços médicos prestados em Pronto Atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/04/2025 a 30/04/2025 ¿ R$ 2.337,50 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

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

Código do Serviço / Atividade

4.03 / 4.03/861010200 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

PIS		COFINS		IR(R$)		INSS(R$)		CSLL(R$)	

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$	2.337,50	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	2.337,50
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	2.337,50
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido	0,00	1 - Sim	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R$	2.337,50	Incentivador Cultura 2-Não	(=) Valor do ISS: R$	0,00

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, olimpia.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.
3 - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.

HOSPITALAR

PREFEITURA MUNICIPAL DE OLÍMPIA
SECRETARIA DE FINANÇAS
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e
62

Data e Hora da Emissão	28/05/2025 15:03:17	Competência	28/5/2025	Código de Verificação	1EEV8YANW
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	GARCA - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	TONANNI LTDA				
Nome Fantasia	TONANNI				
CNPJ/CPF	55.510.120/0001-20	Inscrição Municipal	309362	Município	OLIMPIA - SP
Endereço e Cep	RUA VEIGA MIRANDA ,795 - PATRIMONIO DE SAO JOAO BATISTA CEP: 15400-053				
Complemento:		Telefone:	(17)3556-1190	e-mail:	josetonani@gmail.com

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	Associação Hospitalar Beneficente do Brasil				
CNPJ/CPF	45.349.461/0009-60	Inscrição Municipal		Município	GARCA - SP
Endereço e CEP	RUA Doutor Orlando Thiago Santos ,70 - Williams CEP: 17402-064				
Complemento:		Telefone:		e-mail:	

Discriminação dos Serviços

Serviços médicos prestados em transportes de pacientes hospitalares, na cidade de Garça, no período de 01/04/2025 a 30/04/2025 ¿ R$ 600,00 - Termo de fomento 013/2023 ¿ Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

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

Código do Serviço / Atividade

4.03 / 4.03/861010200 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

PIS		COFINS		IR(R$)		INSS(R$)		CSLL(R$)	

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$	600,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	600,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	600,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido	0,00	1 - Sim	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R$	600,00	Incentivador Cultura	(=) Valor do ISS: R$	0,00
		2-Não		

Avisos	1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços. 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, olimpia.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação. 3 - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0422-7 - GARCA SP
CONTA: 99.752-8

FAVORECIDO: TONANNI LTDA
CPF/CNPJ: 55.510.120/0001-20
VALOR: R$ 2.937,50
DEBITO EM: 06/06/2025
==========
DOCUMENTO: 060629
AUTENTICACAO SISBB: F.CF4.209.DFD.E6A.1CE

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20250529v58475727000105

RPS Nº 9 Série 1, emitido em 29/05/2025

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
00000009	29/05/2025 11:06:15	GQY6-D9MN

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **58.475.727/0001-05** Inscrição Municipal: **1.614.804-5**
Nome/Razão Social: **LUCAS GALVAO ALVES LTDA**
Endereço: **AVENIDA PAULISTA 1636, - BELA VISTA - CEP: 01310-200**
Município: **SAO PAULO** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **45.349.461/0009-60** Inscrição Municipal: **----**
Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
Endereço: **RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, - VILA WILLIAMS - CEP: 17400-000**
Município: **Garça** UF: **SP** E-mail: **contato@ahbb.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS.

Serviços prestados pelos sócios no exercício de profissão regulamentada por legislação federal, dispensados da retenção de INSS, conforme previsto na IN RFB n° 2110, artigo 115, inciso III, parágrafos 2° e 3°.

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

Serviços médicos prestados em transportes de pacientes hospitalares, na cidade de Garça, no período de 01/04/2025 a 30/04/2025 - R$ 300,00 - Termo de fomento 013/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

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

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 300,00

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	-	-	-	-

Código do Serviço
04030 - Medicina e biomedicina

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	**300,00**	**2,01 %**	**6,03**	**0,00**

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	**R$6,03(2,01%) / IBPT**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; Esta NFS-e substitui o RPS Nº 9 Série 1 emitido em 29/05/2025;

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 636.869.978-1

FAVORECIDO: LUCAS GALVAO ALVES LTDA
CPF/CNPJ: 58.475.727/0001-05
VALOR: R$ 300,00
DEBITO EM: 06/06/2025
==========
DOCUMENTO: 060630
AUTENTICACAO SISBB: 3.CC6.AB5.06D.844.E73

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
40
Código de Verificação de Autenticidade
DZT8DNG1Q
Data e Hora de Emissão da NFS-e
28/05/2025 às 15:14:40
Chave de Acesso
2442950UZ1DJDI2ZPO6HLQCAI3FUVEEK

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

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				28/05/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
58.096.598/0001-44		**2513924**	**000120081**	NATALIA FABRICIO ZANOTI LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Avenida PRESIDENTE VARGAS, 292		**LABIENOPOLIS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17404-318	**Garça-SP**	**(14) 98114-1960**	**NATALIAZANOTI@OUTLOOK.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS EM TRANSPORTES DE PACIENTES HOSPITALARES, NA CIDADE DE GARÇA, NO PERIODO DE 01/04/2025 A 30/04/2025 - R$ 300,00 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	300,00	R$ 300,00

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**			Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
MEDICINA E BIOMEDICINA.			**2,00%**	**0000040000001**	**8610102**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 300,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 300,00**	**R$ 6,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 300,00 — Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **NATALIA FABRICIO ZANOTI LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **40** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **DZT8DNG1Q**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/_____	_____	_____

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0218-6 - GARCA
CONTA: 13.003.948-9

FAVORECIDO: NATALIA FABRICIO ZANOTI LTDA
CPF/CNPJ: 58.096.598/0001-44
VALOR: R$ 300,00
DEBITO EM: 06/06/2025
==========
DOCUMENTO: 060631
AUTENTICACAO SISBB: A.299.531.B4B.2DE.386

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

Número da Nota - Serie
000000001098 - 1

Autenticidade
YCGQ-4VJA

Data de Emissão
29/05/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: CARDIOSPORT ATENDIMENTO MEDICO ESPECIALIZADO LTDA
CPF/CNPJ: 07.063.293/0001-03 **IM:** 55685 **IE:** **Fone:**
Endereço: AVENIDA FEIJÓ,228 - CEP: 17501190
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3407-5060
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço médico prestado em exames de ecocardiograma, no período de 01/04/2025 a 30/04/2025
Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.
Dr Marcelo Peron

Valor bruto da nota fiscal -- R$ 2.100,00

Retenções:
PIS -- 0,65% --R$ 13,65
COFINS -- 3,00% -- R$ 63,00
IRRF -- 1,50% -- R$ 31,50
CSLL -- 1,00% -- R$ 21,00

Total das retenções -- R$ 129,15
Valor liquido da nota fiscal -- R$ 1.970,85

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

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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**31,50**	**13,65**	**63,00**	**21,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**2.100,00**	**3,0000%**	**63,00**	**2.100,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 1.970,85

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 19.584-7

FAVORECIDO: CARDIOSPORT ATENDIMENTO MEDICO ESPE
CPF/CNPJ: 07.063.293/0001-03
VALOR: R$ 1.970,85
DEBITO EM: 06/06/2025
==========
DOCUMENTO: 060632
AUTENTICACAO SISBB: 9.431.C6A.214.73E.62B

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
31836
Código de Verificação de Autenticidade
1GG7J2BZO
Data e Hora de Emissão da NFS-e
30/05/2025 às 10:08:23
Chave de Acesso
2444034H1P7WBRGSNJHF949Y6RI1R55Z

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

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				30/05/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
14.882.395/0001-08		**001814512**	**000016112**	PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 549		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-002	**Garça-SP**	**(14) 34062527**	**adm@diagnosticosproimagem.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,0000	UN	Serviços médicos prestados em USG de mama, no quantitativo de 10, período de 01/04/2025 a 30/04/2025	700,0000	R$ 700,00
1,0000	UN	Serviços médicos prestados em mamografias, no quantitativo de 108, período de 01/04/2025 a 30/04/2025	1.620,0000	R$ 1.620,00

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG. 39 541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.02					
ANáLISES CLíNICAS,PATOLOGIA,ELETRICIDADE MéDICA,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,	**3,00%**	**0000040000002**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 2.320,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 2.320,00**	**R$ 69,60**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (2.320,00 x 0,65%)	COFINS (2.320,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (2.320,00 x 1,50%)	CSLL (2.320,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 15,08	**R$ 69,60**	**R$ 0,00**	**R$ 34,80**	**R$ 23,20**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 2.177,32

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$312,04 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (3,30%) R$76,56 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal
VALOR IRRF R$ 34,80
VALOR CSRF,R$ 107,88
VALOR LIQUIDO DA NF APÓS RETENÇÕES R$ 2.177,32

RECEBI(EMOS) DE **PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **31836** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **1GG7J2BZO**

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/____		

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 10.373-0

FAVORECIDO: PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 14.882.395/0001-08
VALOR: R$ 2.177,32
DEBITO EM: 06/06/2025
==========
DOCUMENTO: 060633
AUTENTICACAO SISBB: 5.E20.3D2.D13.E3D.F98

Esta nota fiscal não foi assinada digitalmente. Página 1/1

PREFEITURA MUNICIPAL DE MIRANTE DO PARANAPANEMA

Rua Jose Marcolino Sobrinho N° 721

Telefone: (18) 3991-9191

Número do RPS	Número da nota
	202500000000044

Data da emissão da nota: 28/05/2025 15:50:17

Data do fato gerador: 28/05/2025 15:50:17

Código de verificação: AGQCDYMES

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA MEDICA

Nome/Razão social: LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA MEDICA — Inscrição estadual:

CPF/CNPJ: 25.117.985/0001-60 — Inscrição municipal: 13218 — Telefone: (18) 3991-1145

Endereço: AV LUIZ PINHEIRO Número: 188 CEP: 19260-000

Complemento: — Celular:

Município: Mirante do Paranapanema — UF: SP

E-mail: orpaccontabilidademp@gmail.com — Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: SANTA CASA DE GARCA HOSPITAL SAO LUCAS HSL

Nome/Razão social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 — Inscrição municipal: — Inscrição estadual:

Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS Número: 70 Bairro: VILA WILLIAMS CEP: 17400-000

Complemento:

Município: Garça — UF: SP

E-mail: — Telefone: — Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Serviços médicos prestados em Ortopedia, no quantitativo de 1, período de 01/04/2025 a 30/04/2025 Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça .	300,0000	1,0000	300,0000	300,00x2,00 =	6,00

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	300,00								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 300,00 — **Valor líquido = R$ 300,00**

Códigos dos serviços:

04.01 - Medicina e biomedicina.

Desc. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00	300,00	6,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação fora do município
Situação tributária do ISSQN: Normal
Local da prestação do serviço: Garça

Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas leis 17.407/2008 e 17.408/2008.
O ISS desta NFS-e é devido fora deste município.
Situação desta NFS-e: Normal
Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hiibner Pinotti
RG: 39.541.[illegible]
Relacionamento Medico

Verificar autenticidade

DADOS BANCARIOS:
BANCO BRADESCO
AGENCIA: 2429-5
CONTA: 7409-8
Valor aproximado do tributo federal - R$ 40,35 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 9,75 (3,25%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

HOSPITALAR

Esta nota fiscal não foi assinada digitalmente. Página 1/1

PREFEITURA MUNICIPAL DE MIRANTE DO PARANAPANEMA

Rua Jose Marcolino Sobrinho N° 721
Telefone: (18) 3991-9191

Número do RPS	Número da nota
	202500000000047

Data da emissão da nota: 05/06/2025 10:43:47

Data do fato gerador: 05/06/2025 10:43:47

Código de verificação: MP6VY0IQG

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA MEDICA
Nome/Razão social: LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA MEDICA — Inscrição estadual:
CPF/CNPJ: 25.117.985/0001-60 Inscrição municipal: 13218 — Telefone: (18) 3991-1145
Endereço: AV LUIZ PINHEIRO Número: 188 CEP: 19260-000
Complemento: — Celular:
Município: Mirante do Paranapanema UF: SP
E-mail: orpaccontabilidademp@gmail.com Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: SANTA CASA DE GARCA HOSPITAL SAO LUCAS HSL
Nome/Razão social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 Inscrição municipal: Inscrição estadual:
Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS Número: 70 Bairro: VILA WILLIAMS CEP: 17400-000
Complemento:
Município: Garça UF: SP
E-mail: Telefone: Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Serviços médicos prestados em Ortopedia hospitalar, em regime de plantão no periodo de 01/04/2025 a 30/04/2025 - Termo de fomento 013/2023 Órgão Prefeitura Municipal de Garça .	11.539,2200	1,0000	11.539,2200	11.539,22x2,00 =	230,78

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	11.539,22								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 11.539,22 | **Valor líquido = R$ 11.539,22**

Códigos dos serviços:
04.01 - Medicina e biomedicina.

Desc. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00	11.539,22	230,78

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação fora do município
Situação tributária do ISSQN: Normal
Local da prestação do serviço: Garça

Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas leis 17.407/2008 e 17.408/2008.
O ISS desta NFS-e é devido fora deste município.
Situação desta NFS-e: Normal
Termo de fomento 013/2023 Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

José Heito [illegible]
RG [illegible]
Relacionista [illegible]

Verificar autenticidade

DADOS BANCARIOS:
BANCO BRADESCO
AGENCIA: 2429-5
CONTA: 7409-8
Valor aproximado do tributo federal - R$ 1.552,03 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 375,02 (3,25%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 2429-5 - MIR.DO PARANAPANEMA
CONTA: 7.409-8

FAVORECIDO: LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA
CPF/CNPJ: 25.117.985/0001-60
VALOR: R$ 11.839,22
DEBITO EM: 06/06/2025
==========
DOCUMENTO: 060634
AUTENTICACAO SISBB: 9.269.3CB.092.A18.8C5

AHBB | REDE SANTA CASA

NOTA EXPLICATIVA REFERENTE À PAGAMENTO INDEVIDO PARA PRADO & MARQUES L. APICCIRELLA SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste, **informar na data de 03/06/2025 por algum motivo foi efetuado erroneamente um pagamento referente ao fornecedor Prado & Marques L Apiccirella Serviços de Saúde Ltda, no valor de R$ 3.352,80 (Três mil, trezentos e cinquenta e dois reais e oitenta centavos), o mesmo sendo ressarcido na data de 09/06/2025, conforme extrato bancário.**

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

Atenciosamente.

Garça, 11 de abril de 2025.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.07.11 11:14:32 -03'00'

www.ahbb.org.br
contato@ahbb.org.br
14 34075066
R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP
CEP 17402 064

EMPRESA

Extrato de conta corrente - Autorizável

G3340109354886641
01/07/2025 09:40:06

Cliente - Conta atual

Agência	3062-7
Conta corrente	37215-3ASSOCIACAO H B BRASIL
Período do extrato	06 / 2025

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
30/05/2025		0000	00000	Saldo Anterior		5.496,41 C	5.496,41 C
02/06/2025		3062	99015	Transferência recebida	553.062.000.036.049	2.243,03 C	
				02/06 15:52 ASSOCIACAO H B BRASIL			
02/06/2025		0000	13105	Pix - Enviado	60.201	5.534,00 D	
				02/06 15:55 Sinconecta Tecnologia da I			
02/06/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	60.202	2.205,44 D	0,00 C
				748 0717 05945514985 ISABELLA RABELO G			
03/06/2025		0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.037.417	576.152,12 C	
				03/06 09:36 SP 351670 FMS CUSTEIO SU			
03/06/2025		0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.037.419	48.746,08 C	
				03/06 09:39 SP 351670 FMS ENFERMAGEM			
03/06/2025		0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.073.013	299.218,62 C	
				03/06 09:46 PREF MUNIC GARCA C MOVIM			
03/06/2025		0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.073.013	8.751,42 C	
				03/06 09:46 PREF MUNIC GARCA C MOVIM			
03/06/2025		0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.073.013	30.812,24 C	
				03/06 09:46 PREF MUNIC GARCA C MOVIM			
03/06/2025		3062	99015	Transferência enviada	550.058.000.096.767	3.600,00 D	
				03/06 17:28 JOAO DEIVID MORA			
03/06/2025		3062	99015	Transferência enviada	550.114.000.016.448	5.631,00 D	
				03/06 17:28 B. S N S M - ME			
03/06/2025		3062	99015	Transferência enviada	550.114.000.016.448	21.587,39 D	
				03/06 17:28 B. S N S M - ME			
03/06/2025		3062	99015	Transferência enviada	550.114.000.016.448	5.161,75 D	
				03/06 17:28 B. S N S M - ME			
03/06/2025		3062	99015	Transferência enviada	550.290.000.029.371	12.364,73 D	
				03/06 17:28 GENY OBA OGAWA EIRELI			
03/06/2025		3062	99015	Transferência enviada	550.290.000.037.704	300,00 D	
				03/06 17:28 MARIA J T CUSTODIO			
03/06/2025		3062	99015	Transferência enviada	550.911.000.047.874	300,00 D	
				03/06 17:28 REZENDE F S M LTDA			
03/06/2025		3062	99015	Transferência enviada	550.911.000.047.874	5.500,00 D	
				03/06 17:28 REZENDE F S M LTDA			
03/06/2025		3062	99015	Transferência enviada	552.800.000.031.774	6.869,82 D	
				03/06 17:28 INSTITUTO N JCM LTDA			
03/06/2025		3062	99015	Transferência enviada	556.899.000.029.591	9.600,00 D	
				03/06 17:28 BISSOLI S M LTDA			
03/06/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	60.301	12.138,22 D	
				403 0001 046565042000170 HERNANDES E M			
03/06/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	60.302	9.592,16 D	
				336 0001 054643942000117 COGNETTI ORTO			
03/06/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	60.303	3.352,80 D	
				260 0001 048928307000183 PRADO E MARQU			
03/06/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	60.304	1.912,50 D	
				033 0228 029534020000124 PEDRO AUGUSTO			
03/06/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	60.305	2.094,03 D	
				748 3022 011154578000119 CLINICA MIRAN			
03/06/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	60.306	2.720,00 D	
				033 3422 024618045000192 JOAO PAULO V			
03/06/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	60.307	11.900,00 D	
				237 0002 045871653000184 LUCIANA M DA			

			Cobrança referente 06/06/2025			
06/06/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	881.571.200.100.476	13,00 D	
			Cobrança referente 06/06/2025			
06/06/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	881.571.200.100.477	13,00 D	
			Cobrança referente 06/06/2025			
06/06/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	881.571.200.100.478	13,00 D	
			Cobrança referente 06/06/2025			
06/06/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	881.571.200.100.479	13,00 D	
			Cobrança referente 06/06/2025			
06/06/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	881.571.200.100.480	13,00 D	
			Cobrança referente 06/06/2025			
06/06/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	881.571.200.100.481	13,00 D	
			Cobrança referente 06/06/2025			
06/06/2025	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	891.571.200.041.791	3,40 D	
			Cobrança referente 06/06/2025			
06/06/2025	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	891.571.200.041.792	591,60 D	
			Cobrança referente 06/06/2025			
06/06/2025	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	891.571.200.041.793	115,60 D	571.623,17 C
			Cobrança referente 06/06/2025			
09/06/2025	3062	99015	Transferência recebida	553.062.000.036.049	3.352,80 C	
			09/06 16:30 ASSOCIACAO H B BRASIL			
09/06/2025	3062	99015	Transferência enviada	550.141.000.079.019	6.757,20 D	
			09/06 16:48 ZUQUE MEDEIROS LTDA			
09/06/2025	3062	99015	Transferência enviada	556.899.000.026.734	3.792,60 D	
			09/06 16:34 VCBC S MEDICOS LTDA			
09/06/2025	3062	99015	Transferência enviada	556.899.000.033.599	1.800,00 D	
			09/06 16:34 CAMA H M C L LTDA			
09/06/2025	0000	13134	Folha de Pagamento	25.879	999,13 D	
09/06/2025	0000	13134	Folha de Pagamento	25.880	714,38 D	
09/06/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	60.901	9.487,50 D	
			AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA E			
09/06/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	60.902	6.000,00 D	
			756 3188 024668650000178 SIMONE REGINA			
09/06/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	60.903	10.625,00 D	
			756 5004 043648008000171 PRESTADORA DE			
09/06/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	60.904	2.200,00 D	
			260 0001 050937710000110 MAURICIO LOPE			
09/06/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	60.905	3.300,00 D	
			403 0001 058348362000158 DR. RAFAEL ZE			
09/06/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	60.906	300,00 D	
			748 0914 045744816000168 SANCHES SERVI			
09/06/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	60.907	1.625,00 D	
			748 3022 002963724000166 ELETRO TECNIC			
09/06/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	60.908	1.689,30 D	
			756 4620 032592896000131 DFG SERVICOS			
09/06/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	60.909	13.200,00 D	
			756 3214 022915935000130 LIMA E TAVARE			
09/06/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	60.910	600,00 D	
			260 0001 044512463000108 MOREIRA SABAT			
09/06/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	60.911	1.800,00 D	
			084 0002 044200437000144 CAROLINE VIOT			
09/06/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	60.912	575,00 D	
			SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA			
09/06/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	60.913	576,50 D	
			NUTRIPORT COMERCIAL LTDA			
09/06/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	60.914	1.109,40 D	
			RED S A			
09/06/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	60.915	1.166,17 D	
			AJ TECIDOS E CONFECCOES LTDA			
09/06/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	60.916	3.851,67 D	
			MERCADO GS DE GARCA LTDA ME			
09/06/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	60.917	7.300,00 D	
			SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO			
09/06/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	60.918	137,94 D	
			GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO			

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 59.549.886-6

FAVORECIDO: PRADO E MARQUES L APICCIRELLA SERVI
CPF/CNPJ: 48.928.307/0001-83
VALOR: R$ 3.352,80
DEBITO EM: 06/06/2025
==========
DOCUMENTO: 060635
AUTENTICACAO SISBB: F.4C7.948.647.09C.20C

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

PM DE IRAPUÃ

PREFEITURA MUNICIPAL DE IRAPUÃ

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
25

Código de Verificação de Autenticidade
BVHWN6IRY

Data e Hora de Emissão da NFS-e
05/06/2025 às 09:31:51

Chave de Acesso
8757553F59E3ZY54A08SWTISF3JTKG87

Para certificação da autenticidade acesse http://170.0.49.34:8080/isswob, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigivel		IRAPUA-SP	GARCA - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				05/06/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
58.452.790/0001-26		052.008.2743	012801	DOURADOS SERVICOS MEDICOS & SAUDE LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Avenida Vereador Cyro Jacyntho Ferretti, 505		Residencial Jardim Alvorada

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14991-170	Irapuã-SP		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70		VILA WILLIAMS

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17402-064	GARCA - SP	3516705		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS EM PRONTO ATENDIMENTO HOSPITALAR, EM REGIME DE PLANTAO, NO PERIODO DE 01/04/25 A 30/04/25 - R$ 9.900,00 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	9.900,00	R$ 9.900,00

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.03					
Hospitais, clinicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	2,00%	0000040000003			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 9.900,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 9.900,00	R$ 198,00	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 9.900,00 — Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **DOURADOS SERVICOS MEDICOS & SAUDE LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NUMERO **25** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **BVHWN6IRY**.

Data _____ CPF/RG _____ Assinatura _____

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 403 - CORA SCFI
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 5.451.923-0

FAVORECIDO: DOURADOS SERVICOS MEDICOS E SAUDE L
CPF/CNPJ: 58.452.790/0001-26
VALOR: R$ 9.900,00
DEBITO EM: 06/06/2025
==========
DOCUMENTO: 060636
AUTENTICACAO SISBB: 6.816.71A.170.977.D6C

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
16

Código de Verificação de Autenticidade
BLWYZNNCC

Data e Hora de Emissão da NFS-e
05/06/2025 às 06:50:21

Chave de Acesso
2450286OCPYZ97ZJM9A8OPBG9YR94EKH

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

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigivel		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				05/06/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
35.513.446/0001-02		**2464324**	**000117142**	35.513.446 PLINIO HERNANDES

Logradouro	Complemento	Bairro
Alameda Alameda dos Jasmins, 415		**RESIDENCIAL DO BOSQUE**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-090	**Garça-SP**	**(14) 99782-0047**	**HERNANDESPLINIO@GMAIL.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	PRESTAÇAO DE SERVIÇOS DE DIRETOR ADMINISTRATIVO NO PERIODO DE 01/05/2025 A 31/05/2025- TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	14.500,00	R$ 14.500,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **17.02**		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
DATILOGRAFIA,DIGITAçãO,ESTENOGRAFIA,EXPEDIENTE,SECRETARIA EM GERAL,RESPOSTA		**2,17%**	**0000170000002**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 14.500,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 14.500,00**	**R$ 314,65**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 14.500,00

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **35.513.446 PLINIO HERNANDES** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **16** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **BLWYZNNCC**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 5.723.771-9

FAVORECIDO: 35.513.446 PLINIO HERNANDES
CPF/CNPJ: 35.513.446/0001-02
VALOR: R$ 14.500,00
DEBITO EM: 06/06/2025
==========
DOCUMENTO: 060637
AUTENTICACAO SISBB: 0.15D.451.C4F.995.F40

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
136

Código de Verificação de Autenticidade
EL3LAB99O

Data e Hora de Emissão da NFS-e
03/06/2025 às 09:33:01

Chave de Acesso
2446249CA8KREABODE910BIZO2GBEA4C

Criada em substituição à NFS-e 133

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

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				02/06/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
41.489.305/0001-96		**002283121**	**000110272**	NATALLI GAIATO CRUZ 31934710890

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua ROSARIO MARTINO, 193	**CASA**	**GARÇA**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17404-076	**Garça-SP**	**(14)34064214**	**natallicruz2008@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS NO PERIODO DE 01/05/2025 A 31/05/2025, TERMO DE FOMENTO 013/2023-ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	3.000,00	R$ 3.000,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
17.02	**DATILOGRAFIA,DIGITAÇÃO,ESTENOGRAFIA,EXPEDIENTE,SECRETARIA EM GERAL,RESPOSTA**	**2,17%**	**0000170000002**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 3.000,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 3.000,00**	**R$ 65,10**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 3.000,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **NATALLI GAIATO CRUZ 31934710890** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **136** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **EL3LAB99O**

Data	CPF/RG	Assinatura
/ /		

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 82.597-2

FAVORECIDO: NATALLI GAIATO CRUZ 31934710890
CPF/CNPJ: 41.489.305/0001-96
VALOR: R$ 3.000,00
DEBITO EM: 06/06/2025
==========
DOCUMENTO: 060638
AUTENTICACAO SISBB: E.772.278.B5B.A4E.3AF

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
291
Código de Verificação de Autenticidade
CTYMJMQKF
Data e Hora de Emissão da NFS-e
31/05/2025 às 09:41:32
Chave de Acesso
2448831AZAEQ806FTYLXK6Q1MX25OPU5

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

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigivel		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Numero do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				31/05/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
35.854.974/0001-17		**2224620**	**000107416**	CARCI IMOBILIZACOES ORTOPEDICA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua ELIZEU MENABO, 80		**GARCA I**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17406-028	**Garça-SP**	**(14) 98146-5633**	**MORETIJR@GMAIL.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
62,00	UN	TRANSPORTES EXTRAS DE MATERIAL BIOLÓGICO - NO PERIODO DE 01/05/25 A 31/05/25 - Hospital São Lucas - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça	17,00	R$ 1.054,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.06**	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
ENFERMAGEM,INCLUSIVE SERVIçOS AUXILIARES.	**3,00%**	**0000040000006**	**8650001**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.054,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.054,00**	**R$ 31,62**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Liquido da NFS-e: R$ 1.054,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CARCI IMOBILIZACOES ORTOPEDICA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **291** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **CTYMJMQKF**

Data ____/____/____ CPF/RG _____ Assinatura _____

HOSPITALAR

Corridas extras do mês de Maio 2025

HSL

DIA 01/05/2025

LILIAN VENTURA PIRES

DIA 02/05/2025

MAELLE CAMARGO

CELIA FRACASSO DE BRITO

DIA 03/05/2025

PATRICIA ALMEIDA JATOBA

DIA 04/05/2025

ELIZABETE SOARES BARBOSA

DIA 05/05/2025

ANTONIO FELICIANO DA SILVA

DIA 06/05/2025

JAQUELINE DANIELE GRANDINO

GEOVANA ANDRE DA CONCEIÇÃO DA SILVA

JOÃO PEDRO DUARTE DA SILVA

SUELLEN SOSSOLOTE FERNANDES

TATIANA PEREIRA SIMEATO

RICARDO ALEXANDRE DOMINGUES

MARIA VITORIO RODRIGUES

DIA 07/05/2025

Barbara C. F. Ferreira
Enfermeira
COREN-SP 213479

DIA 08/05/2025

BRUNO OTAMURA GARCIA

DURCILIA CASTELHO

CLARICE DE SOUZA LOPES

DIA 09/05/2025

CLAUDIA FERNANDA DE ANGELO

FLAVIA MEDEIROS CASTILHO

DIA 10/05/2025

MARCELA PERON FERNANDES

ALICE MOREIRA DA SILVA

DIA 11/05/2025

TEREZINHA VIRGINIO DE JESUS

MARINA OLIVIA DOS SANTOS

DIA 12/05/2025

GABRIELA DA SILVA MARIANO

MARCIO R. MIGUEL

ELVIS FRANCISCO DOURADO

ESTEVAN SOARES

DIA 13/05/2025

ELVIS FRANCISCO DOURADO

NAYARA CRISTINA MACEDO

ANA CLAUDIA PEREIRA SANTOS

DIA 14/05/2025

APARECIDO MAURO PARMEGIANI

ELOISA NOEMIA PEREIRA

DIA 15/05/2025

ODETE ANA RODRIGUES

PEDRO AUGUSTO RAMOS RIBEIRO

DIA 17/05/2025

EDSON MORAES ROCHA

DIA 18/05/2025

DIA 19/05/2025

JEAN YUKIO MINAKAURA YOSKIDA

DIA 20/05/2025

GUSTAVO FRASSON SONSSIN

SOFIA RIBEIRO FERREIRA

DIA 21/05/2025

SANDRO CRISTINA MORGELIA

MARIA ADELAIDE BISPO

DIA 22/05/2025

PATRICIA CRISTINA THEODORO

CARLOS BENEDITO DE SOUZA

DIA 23/05/2025

JOSE MARIANO ALVES

RODRIGO FONTES

LORENZO APARECIDO PEIXOTO

PEDRO HENRIQUE MEDEIROS

DIA 24/05/2025

DAVI EMANUEL DELGADO DE PAIVA

WILSON RAMOS DA SILVA

ANTONIO LUIZ BRANDAO

DIA 25/05/2025

LUZIA LUZIA DE AS FERREIRA

JOAO PEDRO OKUBA

DIA 26/05/2025

LEONARDO FREIRE BREMER

CAROLINA GONSALVEZ LIMA

DIA 27/05/2025

JOVINA MARTINS CALDEIRO

DIA 28/05/2025

JECI KELLY DOS SANTOS BISPO

JECI KELLY DOS SANTOS BISPO 5H30

EDILSON CESAR SODARIO

ANALIZE VITORIA DA SILVA

DIA 29/05/2025

SERGIO PEDRO DE LIMA

DIA 30/05/2025

IEDA REGINA RODRIGUES BONINI

PAULO CESAR RODRIGUES

DIA 31/05/2025

CLOVIS PONTES DA SILVA PINTO

NILSON LONCA PEREIRA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 74.660.610-9

FAVORECIDO: CARCI IMOBILIZACOES ORTOPEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 35.854.974/0001-17
VALOR: R$ 1.054,00
DEBITO EM: 06/06/2025
==========
DOCUMENTO: 060639
AUTENTICACAO SISBB: A.153.7B6.ABF.FBB.430

NFSe Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Chave de Acesso da NFS-e
35167052259842362000172000000000000725060287524935

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
7	01/06/2025	01/06/2025 20:35:40
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
8	900	01/06/2025 20:35:40

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
59.842.362/0001-72	-	(11) 9494-1438

Nome / Nome Empresarial
59.842.362 FELIPPE VIEIRA LAPA DE MENEZES

E-mail
MENEZESLAPA@GMAIL.COM

Endereço	Município	CEP
FRANCA, 237, JARDIM EUROPA	Garça - SP	17406-308

Simples Nacional na Data de Competência	Regime de Apuração Tributária pelo SN
Optante - Microempreendedor Individual (MEI)	-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
45.349.461/0009-60	-	(11) 94941-4387

Nome / Nome Empresarial
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

E-mail
-

Endereço	Município	CEP
DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6, VILA WILLIAMS	Garça - SP	17406-318

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
99.01.01 - Serviços sem a incidência de ISSQN e ICMS	-	Garça - SP	-

Descrição do Serviço
Serviços administrativos Termo de fomento 013/2023 órgão prefeitura municipal de garça

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Não incidência	-	Nenhum	Nenhum
Tipo de Imunidade	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**	**Número Processo Suspensão**	**Benefício Municipal**
-	Não	-	-
Valor do Serviço	**Desconto Incondicionado**	**Total Deduções/Reduções**	**Cálculo do BM**
R$ 3.500,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	CP	CSLL	
-	-	-	
PIS	**COFINS**	**Retenção do PIS/COFINS**	**TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL**
-	-	-	-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 3.500,00	R$	R$	-
IRRF, CP,CSLL - Retidos	**PIS/COFINS Retidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 0,00	-		**R$ 3.500,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 120015990

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 987.956.400-8

FAVORECIDO: 59.842.362 FELIPPE VIEIRA LAPA DE M
CPF/CNPJ: 59.842.362/0001-72
VALOR: R$ 3.500,00
DEBITO EM: 06/06/2025
==========
DOCUMENTO: 060640
AUTENTICACAO SISBB: 8.30A.293.98D.D1A.BE3

PREFEITURA DE GARÇA

NFS-E - NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Nota Nº 5057 Série 1, emitido em 23/04/2025

Número da nota	**5057**
Data e Hora da Emissão	**23/04/2025 09:11**
Código de Verificação	**29W0SVFRJ**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome: **ELETRO TECNICA CORONEL GARCA LTDA**
CNPJ: **02.963.724/0001-66** Inscrição Municipal: **1383799**
Endereço: **R CEL JOAQUIM PIZA, 695 - FERRAROPOLIS - 17400-084**
Município: **Garça** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL**
CNPJ: **45.349.461/0009-60**
Endereço: **DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 (N) - WILLIANS**
Município: **Garça** UF: **SP** E-mail: **ccampos@ahbb.org.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SMO PARA INSTALAÇÃO DE 2 CONJUNTOS DE RESISTENCIAS DE DUAS SECADORAS DA LAVANDERIA
VENC 21/05/2025 - R$500,00
VENC 04/06/2025 - R$500,00

TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

CÓDIGO DO SERVIÇO
14.01 / REPARAÇÃO E MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS

COD/MUNICÍPIO DA INCIDÊNCIA DO ISSQN:	NATUREZA DA OPERAÇÃO:
3516705 / GARÇA (SP)	**TRIBUTAÇÃO NO MUNICÍPIO**

DEDUÇÕES	DESCONTOS	B. CÁLCULO	ISS	ISS RETIDO	COFINS
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 1.000,00**	**R$ 20,00** *(2,0000 %)*	**NÃO**	**R$ 0,00**

PIS	CSLL	IR	INSS	VALOR DOS SERVIÇOS
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.000,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA: R$ 1.000,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Texto de responsabilidade do emitente

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

Recebi(emos) do Prestador: ELETRO TECNICA CORONEL GARCA LTDA CNPJ: 02.963.724/0001-66
Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º **5057** emitida em **23/04/2025** às **09:11**

Ass: _____ em ____/____/_____.
Assinatura do Destinatário/Tomador dos Serviços

Nota fiscal emitida no GestãoClick – www.gestaoclick.com.br

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.[illegible]

HOSPITALAR

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:45
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891125290034173022410229021091411020000050000
BENEFICIARIO:
ELETRO TECNICA CORONEL GARCA L
NOME FANTASIA:
ELETRO TECNICA CORONEL GARCA L
CNPJ: 02.963.724/0001-66
BENEFICIARIO FINAL:
ELETRO TECNICA CORONEL GARCA L
CNPJ: 02.963.724/0001-66
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	60.641
DATA DE VENCIMENTO	04/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	06/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	500,00
JUROS/MULTA	11,70
VALOR COBRADO	511,70

NR.AUTENTICACAO A.C92.0F0.FB8.A7E.DDC

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

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

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

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

NOTA FISCAL Nº 000010568 SÉRIE 32

RECEBEMOS DE MESSER GASES LTDA OS PRODUTOS OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL EM PROCESSO AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

MESSER
Soluções de Gás

MESSER GASES LTDA
ENDEREÇO: Avenida José Fortunato Molina 2, 89
BAIRRO: Distrito Industrial I
MUNICÍPIO: Bauru UF: SP
TELEFONE: (14)3203-4366
CEP: 17034-310

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000010568
SÉRIE 32 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0560 6192 0200 5700 5503 2000 0105 6813 2440 4552

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

DADOS DA NF-e

NATUREZA DE OPERAÇÃO			
Venda prod. estab. efet. fora estabelecimento			
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ	PROTOCOLO / DATA E HORA DE AUTORIZAÇÃO
209.132.694.113		60.619.202/0057-00	135251302639344 / 16.05.2025 - 10:08:49

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASIL STA CASA GARCA HOSP SAO LUCAS HSL			45.349.461/0009-60	16.05.2025
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA / ENTRADA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70. SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000	
MUNICÍPIO	TELEFONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
GARCA	014-35325198	SP	ISENTO	

FATURA

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO	Nº ORDEM	1º VENCIMENTO	VALOR	Nº ORDEM	2º VENCIMENTO	VALOR
21 dias da data		06.06.2025	478,11			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DOS PRODUTOS
478,11	86,06	0,00	0,00	459,96

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
18,15	0,00	0,00	0,00	0,00	478,11

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ / CPF
DUEFRATELLI TRANSPORTES LTDA	-	00188903	AAW6E48	PR	77.792.174/0003-20
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
V MG FRANCISCO VIEIRA CAL 380, SL03	SERTAOZINHO			SP	664130373118

VOLUME(S)	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
9	Cilindro			81,720 KG	8,820 KG

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST	V. ICMS	V. IPI	% ICMS	% IPI
[illegible]	ONÔ 2372 CALCENIO, COMPRIMIDO 2,2 (5,1) 2I OXIGENIO MED CIL 5L IMS BICBAR AL	[illegible]	[illegible]	[illegible]	M3	9,000	51,1[illegible]	459,96	478,11			86,06	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISS	VALOR DO ISS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
[illegible] IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 de 1996. Código do Cliente: 0100010210 , NÚMERO DO EMPENHO/PEDIDO: 20472377 , Proposta: 800[illegible]/Ord Cobertura: 00122509-001 Pedido: [illegible] Notas do tipo de item: BRCFAAPAFA = 9,000 CYL . Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados, e estimados para suportar os riscos inerentes às operações de transporte e que atendem às exigências da Regulamentação."	Mathe[illegible] Múfalo RG: 37.468.476-5

U.T.I.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:45
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083947365293980466910009511040000047811
BENEFICIARIO:
MESSER GASES LTDA
NOME FANTASIA:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
BENEFICIARIO FINAL:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	60.642
DATA DE VENCIMENTO	06/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	06/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	478,11
VALOR COBRADO	478,11

NR.AUTENTICACAO 3.7D6.BFC.74C.204.34F

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

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

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

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

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

Número da Nota - Serie
000000000151 - 1
Autenticidade
88OF-9HN9
Data de Emissão
04/06/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ZUQUE MEDEIROS LTDA
CPF/CNPJ: 47.163.584/0001-80 **IM:** 102954 **IE:** **Fone:**
End: : AV. VICENTE FERREIRA,77 APT 103- CEP: 17509180
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** JOAOZUQUE@YAHOO.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), em regime de plantão, no período de 01/04/2025 à 30/04/2025 – R$ 7.200,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.
Dados bancários:
- Banco do Brasil
Ag: 0141 - C/C 79.019-2
ZUQUE MEDEIROS LTDA.
Consulte a

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

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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
403 - HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-SOCORROS,AMBULATóRIOS E CONGêNERES.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**108,00**	**46,80**	**216,00**	**72,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**7.200,00**	**3,0000%**	**216,00**	**7.200,00**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 6.757,20

U.T.I.

09/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:48:40
306203062 SEGUNDA VIA 0019
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 09/06/2025
NR. DOCUMENTO 550.141.000.079.019
VALOR TOTAL 6.757,20
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ZUQUE MEDEIROS LTDA
AGENCIA: 0141-4 CONTA: 79.019-2
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO D.E3B.47D.A3B.B18.F89

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20250531v40135093000186

Numero da Nota	00000380
Data e Hora de Emissão	31/05/2025 16:57:15
Código de Verificação	RX4Y-Z3PL

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ **40.135.093/0001-86** Inscrição Municipal **6.793.602-4**
Nome/Razão Social **VCBC SERVICOS MEDICOS LTDA**
Endereço **AV GIOVANNI GRONCHI 6829, APT 202 - VILA ANDRADE - CEP: 06724-005**
Município **São Paulo** UF **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CPF/CNPJ **45.349.461/0009-60** Inscrição Municipal ----
Endereço **Rua Doutor Orlando Thiago Santos 70 - Williams - CEP: 17402-064**
Município **Garça** UF **SP** E-mail **relmedico.hsl@ahbb.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ ---- Nome/Razão Social ----

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Dermatologia - Competência 04/2025 no Total 35 Consultas - Centro de Especialidades - Média Complexidade - R$3.792,60 - Termo de Colaboração 003/2021 - Orgão Prefeitura Municipal de Garça

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 3.792,60

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	-	-	-	-

Código do Serviço
04030 - Medicina e biomedicina.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	-	-	-	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	-

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005, (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG: 29.541.437-0
Relator Médico

HOSPITALAR

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

REGISTRO DE OCORRÊNCIAS

Últimas correções em 05/06/2025

Numero da Nota	00000380
Data e Hora de Emissão	31/05/2025 16:57:15
Código de Verificação	RX4Y-Z3PL

20250805v40135093000186

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ **40.135.093/0001-86** Inscrição Municipal **6.793.602-4**

Nome/Razão Social **VCBC SERVICOS MEDICOS LTDA**

Endereço **AV GIOVANNI GRONCHI 6829, APT 202 - VILA ANDRADE - CEP: 05724-005**

Município **São Paulo** UF **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

CPF/CNPJ **45.349.461/0009-60** Inscrição Municipal **----**

Endereço **Rua Doutor Orlando Thiago Santos 70 - Williams - CEP: 17402-064**

Município **Garça** UF **SP** E-mail **relmedico.hsl@ahbb.org.br**

DESCRIÇÃO DE OCORRÊNCIAS

Em 05/06/2025, foi incluída uma alteração de discriminação de serviços pelo contribuinte com a seguinte informação:

Errata:

Discriminação dos Serviços:

Serviços Médicos Prestados em Dermatologia, no quantitativo de 35, período de 01/04/2025 a 30/04/2025 - R$ 3.792,60 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça

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

HOSPITALAR

09/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:34:38
306203062 SEGUNDA VIA 0016
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 09/06/2025
NR. DOCUMENTO 556.899.000.026.734
VALOR TOTAL 3.792,60
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: VCBC S MEDICOS LTDA
AGENCIA: 6899-3 CONTA: 26.734-1
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO F.0C3.420.426.93B.CA0

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

Número da Nota - Serie
000000001192 - 1
Autenticidade
JDTA-B06C
Data de Emissão
13/05/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: CAMA HOSPITALAR MARILIA COMERCIO E LOCACAO LTDA
CPF/CNPJ: 44.361.953/0001-50 **IM:** 99222 **IE:** 438572733111 **Fone:**
Endereço: AV. REPUBLICA,3696 - CEP: 17511000
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL*
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** financeiro.garca@ahbb.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

TERMO DE FOMENTO 013/2023 - CONVÊNIO HOSPITALAR

ALUGUEL CAMA DE UTI + COLCHÃO HOSPITALAR, PERÍODO DE 25/04/2025 A 25/05/2025: R$600,00
DESPESA DE TRANSPORTE E INSTALAÇÃO: R$ CORTESIA.

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

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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
301 - LOCAçãO DE BENS MóVEIS

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**600,00**	**0,0000%**	**0,00**	**600,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 600,00

U.T.I.

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

Número da Nota - Serie
000000001193 - 1
Autenticidade
3G33-ITUN
Data de Emissão
13/05/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: CAMA HOSPITALAR MARILIA COMERCIO E LOCACAO LTDA
CPF/CNPJ: 44.361.953/0001-50 **IM:** 99222 **IE:** 438572733111 **Fone:**
Endereço: AV. REPUBLICA,3696 - CEP: 17511000
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

TERMO DE FOMENTO 013/2023 - CONVÊNIO HOSPITALAR

MOTOR DUPLO ELETRÔNICO PARA CAMA HOSPITALAR COM CONTROLE: R$1200,00
MONTAGEM E INSTALAÇÃO: R$0,00 (CORTESIA)
CONSERTO DE CAMA HOSPITALAR COM MOTOR APRESENTANDO MAU FUNCIONAMENTO: R$200,00
MONTAGEM E INSTALAÇÃO: R$0,00 (CORTESIA)
DESLOCAMENTO: R$0,00 (CORTESIA)
DESCONTO: R$200,00

VALOR TOTAL DA NOTA: R$ 1200,00

BANCO DO BRASIL
AG 6899-3
CC 33599-1

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

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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Felippe Menezes
Engenharia Clínica - AHBB

Código do Serviço
301 - LOCAçãO DE BENS MóVEIS

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**1.200,00**	**0,0000%**	**0,00**	**1.200,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 1.200,00

HOSPITALAR

09/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:34:38
306203062 SEGUNDA VIA 0009
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 09/06/2025
NR. DOCUMENTO 556.899.000.033.599
VALOR TOTAL 1.800,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CAMA H M C L LTDA
AGENCIA: 6899-3 CONTA: 33.599-1
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 1.E67.9B2.DA3.B0A.EAE

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO CABRAL	13086	00149

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
26/07/2023 A 25/07/2024	16/06/2025 A 25/06/2025 = 10 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas:	00	Férias:	810,10	P
Salário Base:	2.430,31	1/3 das Férias:	270,03	P
Média Horas:	0,00	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	0,00	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	2.430,31	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	81,00	D
		Desconto do imposto de Renda:	0,00	
		TOTAL DOS PROVENTOS:	1.080,13	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	81,00	D
		TOTAL LIQUIDO:	999,13	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 999,13 (novecentos e noventa e nove reais e treze centavos) a ser paga adiantadamente.

Data: 16/05/2025

CIENTE.

ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO CABRAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 999,13(novecentos e noventa e nove reais e treze centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 13/06/2025
GARCA

ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO CABRAL

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.45
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO CABR
CPF/CNPJ: 265.934.698-40
AGENCIA: 0295 CONTA: 102.536-8
DATA DO PAGAMENTO: 10/06/2025
VALOR: 999,13
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.2B5.0B3.04A.9C8.E03

==========

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

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				WILLIANS
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
GARCA	SP	17.400-000	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
204.89212.98-5	LEANDRO GONCALVES			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua RUA NABOR SILVA, 201 - CASA				MARIANA
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
GARCA	SP	17.400-304	07073500000 - 00317 / SI	399.448.948-26
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
21/06/1991	DIVA ANDRADE GONCALVES			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

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

22 Causa do Afastamento

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

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
2.565,96	04/04/2025	03/06/2025	03/06/2025	RA1 Cód. Saque: NÃC

28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador
0,00	0,00	01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 3/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 910,03	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 30,36	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 2/12 avos	R$ 427,66	64.1 13º Salário-Exerc. ___ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 2/12 avos	R$ 427,66	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 142,55
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
95 Outras Verbas (BANCO DE HORAS)	R$ 81,79				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 2.020,05**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado___/dias	R$ 0,00	104 Indenização Art. 480 CLT	R$ 1.240,21	112.1 Previdência Social	R$ 33,39
112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 32,07	114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 1.305,67**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 714,38**

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 204.89212.98-5	11 Nome LEANDRO GONCALVES			
17 CTPS (nº, série, UF) 07073500000 - 00317 /	18 CPF 399.448.948-26	19 Data de Nascimento 21/06/1991	20 Nome da Mãe DIVA ANDRADE GONCALVES	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão antecipada, pelo empregado, do contrato de trabalho por prazo determinado				
24 Data de Admissão 04/04/2025	25 Data do Aviso Prévio 03/06/2025	26 Data de Afastamento 03/06/2025	27 Cod. Afastamento RA1 Cód. Saque: NÃC	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				

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

_____/_____, _____ de _____ de _____.

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

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

"Com a ressalva que ora faço, recebi
data o (a) colab. acima qualificado(a) não
comparece ao Departamento
Pessoal para homologação."

Garça, 10 de julho de 2025

Ana Paula da Silva
RG 34.979.384-0
Assistente de RH

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.
Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.45

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LEANDRO GONCALVES

CPF/CNPJ: 399.448.948-26

AGENCIA: 0290 CONTA: 38.952-8

DATA DO PAGAMENTO: 10/06/2025

VALOR: 714,38

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.62B.EA8.083.126.61C

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
184
Código de Verificação de Autenticidade
RV2YMYIEL
Data e Hora de Emissão da NFS-e
29/05/2025 às 15:46:40
Chave de Acesso
24437782XSZM7DWA6KL0HKMP5T9148HS

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

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigivel		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				29/05/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
30.814.896/0001-03		**2129318**	**000103355**	AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA EIRELI

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua FAUSTO FLORIANO TOLEDO, 994		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-010	**Garça-SP**	**(14) 3471-1342**	**domingos.tonon@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	- Serviços médicos prestados em Ginecologia e Obstetrícia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/04/2025 a 30/04/2025 – R$ 9.487,50 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	9.487,50	R$ 9.487,50

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.01	**MEDICINA E BIOMEDICINA.**	**2,01%**	**0000040000001**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 9.487,50	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 9.487,50**	**R$ 190,70**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 9.487,50 — Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

FATURAS: BOLETO Venc: 30/05/2025 R$ 9.487,50 Doc: 184 Obs: null

RECEBI(EMOS) DE **AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA EIRELI** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **184** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **RV2YMYIEL**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/____		

HOSPITALAR

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:45
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891125110001403022510269941026411280000948750
BENEFICIARIO:
AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA E
NOME FANTASIA:
AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA E
CNPJ: 30.814.896/0001-03
BENEFICIARIO FINAL:
AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA E
CNPJ: 30.814.896/0001-03
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	60.901
DATA DE VENCIMENTO	30/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	09/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	9.487,50
VALOR COBRADO	9.487,50

NR.AUTENTICACAO 5.D36.BA7.2B1.C9E.307

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

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

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

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota	Data de Emissão	Data e Hora da Competência	Código de Verificação
432	09/06/2025	09/06/2025 às 12:55:23	7423-1556-1251

PRESTADOR DE SERVIÇOS

SEM IMAGEM

CNPJ	24.668.650/0001-78	Cód. Mobiliário 79810	Insc. Mun. 1.216.078	Autenticação	
Nome	SIMONE REGINA PIRES STUANI BENECEUTI ME				
Logradouro	RUA-JOAO ANTONIO DE CASTILHO		Número 00567		
Bairro	RESIDENCIAL GALLINARI		CEP 16303-000		
Município	PENÁPOLIS		UF SP		
Situação	Optante do Simples Nacional				
Telefones					
E-Mail's					

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	45.349.461/0009-60		RG/IE
Inscrição Mun.			Cód. Mobiliário 0
Nome	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
E-mail			Telefone
Inf. Comp.			
Logradouro	R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	Número 70	
Bairro	VILA WILLIAMS	CEP 17400-000	
Município	GARÇA	UF SP	
Complemento	sala 6	País BRASIL	

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
2	FONOAUDIOLOGIA	6.000,0000	1,00	0,00	6.000,00

Valor Total dos Serviços - R$6.000,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

atendimento fonoaudiologia ulr -
no periodo de 01/05/2025 a 31/05/2025
Termo de Fomento 013/2023
orgao : Prefeitura Municipa de Garca

TRIBUTOS

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

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 6.000,00

Item da Lista
04.08-TERAPIA OCUPACIONAL, FISIOTERAPIA E FONOAUDIOLOGIA E CONGÊNERES E CONGÊNERES.

Operação	Dedução de Materiais/Equipamentos	Responsável pelo Imposto	Desconto de Participação
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos	Não	Prestador dos Serviços	
Situação da Nota Fiscal	Local do Serviço		
Simples Nacional	Dentro do Município		

Alíquota (%)	Base de Calc. (R$)	Vlr. Total das Deduções (R$)	Vlr. Total Retido (R$)	Vlr. do ISS (R$)
2,0100	6.000,00	0,00	0,00	120,60

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 6.000,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA

Recebi(emos) do Prestador: SIMONE REGINA PIRES STUANI BENECEUTI ME CNPJ: 24.668.650/0001-78

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º **432** emitida em **09/06/2025** às **12:55:23** - Cód Verif **7423-1556-1251**
Condições de Pagamento: Vencimento: 09/06/2025 Valor Total R$ **6.000,00** Valor Líquido R$ **6.000,00**

Ass: _____ em ____/____/_____.

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3188-7 - CREDICITRUS
CONTA: 101.423-4

FAVORECIDO: SIMONE REGINA PIRES STUANI BENECEUT
CPF/CNPJ: 24.668.650/0001-78
VALOR: R$ 6.000,00
DEBITO EM: 09/06/2025
==========
DOCUMENTO: 060902
AUTENTICACAO SISBB: 0.8E3.C5B.5E1.C17.DAF

Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP
Secretaria Municipal da Fazenda
Fone: (16) - https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento: Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e
Número da Nota Fiscal: 74

Dados do Prestador de Serviço

Prestadora de Servicos Medicos Abct Ltda
Avenida Caramuru,2450 - bl 02 apto 146 - Alto da Boa Vista
CEP 14025-710 - Fone: (16)9204-7776 - Ribeirão Preto/ SP
NOTASFISCAIS@GRUPOMSCONTABILIDADE.COM.BR
Inscrição Municipal 20137225 - CPF/CNPJ 43.648.008/0001-71

Data de Geração da NFS-e: **02/06/2025 09:38:39**
Data de Competência: **02/06/2025**
Cód. de Autenticidade: **24A6F26D9**
Responsável pela Retenção:

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Exigível			

Local dos Serviços	Município Incidência
Garça - São Paulo	Ribeirão Preto - São Paulo

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 45.349.461/0009-60 **IM :**
Razão Social : ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Endereço : Rua Doutor Orlando Thiago Santos **Número :** 70
Complemento : SALA 6 **Bairro :** Williams
CEP : 17402-064 **Cidade/UF :** Garça/ SP
Telefone : **E-mail :**

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social

Descrição dos Serviços

Serviços médicos prestados como médica pediatra hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/04/2025 a 30/04/2025 - R$ 10.625,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

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

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município				Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
40101 - Medicina -				2,00	403		8610102
Vl. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo		Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$ 10.625,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 10.625,00		R$ 212,50	Não	R$ 0,00
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	Vl. ISSQN Retido	**Vl. Líquido da Nota Fiscal**
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	**R$ 10.625,00**
Construção Civil		**Cód. Obra :**			**Art. :**		

Informações Adicionais

I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI."

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

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5004-0 - CCLA CENTRO BRASILEIRA
CONTA: 1.042.122-0

FAVORECIDO: PRESTADORA DE SERVICOS MEDICOS ABCT
CPF/CNPJ: 43.648.008/0001-71
VALOR: R$ 10.625,00
DEBITO EM: 09/06/2025
==========
DOCUMENTO: 060903
AUTENTICACAO SISBB: 3.4C2.328.792.B03.AE2

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

Número da Nota - Serie	Autenticidade	Data de Emissão
000000000031 - 1	**L9ZX-HUJH**	**02/06/2025**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: MAURICIO LOPES DA SILVA NETTO SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 50.937.710/0001-10 **IM:** 109477 **IE:** **Fone:**
Endereço: RUA SEBASTIÃO BRAZ DE OLIVEIRA,69 PONTO DE REFERENCIA- CEP: 17525300
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** LJR.CONTABIL@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3407-5060
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Pronto Atendimento hospitalar, em regime de plantão, no periodo de 01/04/2025 a 30/04/2025 – R$ 2.200,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

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

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

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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**2.200,00**	**2,0100%**	**44,22**	**2.200,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 2.200,00

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 60.088.702-2

FAVORECIDO: MAURICIO LOPES DA SILVA NETTO SERVI
CPF/CNPJ: 50.937.710/0001-10
VALOR: R$ 2.200,00
DEBITO EM: 09/06/2025
==========
DOCUMENTO: 060904
AUTENTICACAO SISBB: 1.41D.982.B2C.752.111

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

PM DE IRAPUÃ

PREFEITURA MUNICIPAL DE IRAPUÃ

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
20
Código de Verificação de Autenticidade
M27M3A72E
Data e Hora de Emissão da NFS-e
29/05/2025 às 09:05:57
Chave de Acesso
87378ZG8XPKTNJQOSDC2OUGITT5O91UA

Para certificação da autenticidade acesse http://170.0.49.34:8080/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**IRAPUA-SP**	**IRAPUA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				29/05/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
58.348.362/0001-58		**052.008.2741**	**012793**	DR. RAFAEL ZERBINATI SERVICOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Do Carmo, 264		**Centro**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14990-000	**Irapuã-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70		**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17402-064	**GARCA - SP**	**3516705**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS EM PRONTO ATENDIMENTO HOSPITALAR, EM REGIME DE PLANTAO, NO PERIODO DE 01/04/25 A 30/04/25 - R$3.300,00 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	3.300,00	R$ 3.300,00

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**			Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...			**2,00%**	**0000040000003**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 3.300,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 3.300,00**	**R$ 66,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 3.300,00 — Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

DADOS BANCARIOS:
Banco: Cora SCD - 403
Agencia: 0001
Conta: 5428313-3
Pix: 58348362000158
DR. RAFAEL ZERBINATI SERVICOS MEDICOS LTDA CNPJ: 58.348.362/0001-58

RECEBI(EMOS) DE **DR. RAFAEL ZERBINATI SERVICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **20** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **M27M3A72E**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/_____	_____	_____

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 403 - CORA SCFI
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 5.428.313-3

FAVORECIDO: DR. RAFAEL ZERBINATI SERVICOS MEDIC
CPF/CNPJ: 58.348.362/0001-58
VALOR: R$ 3.300,00
DEBITO EM: 09/06/2025
==========
DOCUMENTO: 060905
AUTENTICACAO SISBB: A.9F1.C63.4F4.4C7.686

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

MUNICIPIO DE COSTA RICA - MS

SUBSECRETARIA DE RECEITA E CONTROLE

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
141
Código de Verificação de Autenticidade
90EY8L2YZ
Data e Hora de Emissão da NFS-e
28/05/2025 às 14:13:26
Chave de Acesso
NX351WA2AEOF7Z620BBWJ1697R2N4LIP

Para certificação da autenticidade acesse http://187.4.113.194:8090/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**COSTA RICA-MS**	**COSTA RICA - MS**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				28/05/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Não Possui**	**Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
45.744.816/0001-68			**00000000558989**	SANCHES SERVICOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA GUILHERME RODRIGUES DE MENEZES, 876		**JARDIM ELDORADO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
79550000	**COSTA RICA-MS**	**67992471876**	**CONTABILARNAUT@GMAIL.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60	**ISENTO**		**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
4AV DEZESSEIS, 1156		**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
79560-000	**CHAPADAO DO SUL - MS**		**1139056104**	**MFERRIS2012@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados em transportes de pacientes hospitalares, na cidade de Garça, no período de 01/04/2025 a 30/04/2025 – R$ 300,00 - Termo de fomento 013/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	300,00	R$ 300,00

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.01**			Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	
Medicina e biomedicina.			**2,54%**	**000004.0000001**		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 300,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 300,00**	**R$ 7,62**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 300,00

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

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **SANCHES SERVICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **141** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **90EY8L2YZ**

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___	_____	_____

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 0914-8 - PAC S GABRIEL DO OESTE MS
CONTA: 78.241-8

FAVORECIDO: SANCHES SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 45.744.816/0001-68
VALOR: R$ 300,00
DEBITO EM: 09/06/2025
==========
DOCUMENTO: 060906
AUTENTICACAO SISBB: A.3DE.2F7.E67.BF3.B8D

PREFEITURA DE GARÇA

NFS-E - NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Nota Nº 5057 Série 1, emitido em 23/04/2025

Número da nota	**5057**
Data e Hora da Emissão	**23/04/2025 09:11**
Código de Verificação	**29W0SVFRJ**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome: **ELETRO TECNICA CORONEL GARCA LTDA**
CNPJ: **02.963.724/0001-66** Inscrição Municipal: **1383799**
Endereço: **R CEL JOAQUIM PIZA, 695 - FERRAROPOLIS - 17400-084**
Município: **Garça** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL**
CNPJ: **45.349.461/0009-60**
Endereço: **DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 (N) - WILLIANS**
Município: **Garça** UF: **SP** E-mail: **ccampos@ahbb.org.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SMO PARA INSTALAÇÃO DE 2 CONJUNTOS DE RESISTENCIAS DE DUAS SECADORAS DA LAVANDERIA
VENC 21/05/2025 - R$500,00
VENC 04/06/2025 - R$500,00

TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

CÓDIGO DO SERVIÇO
14.01 / REPARAÇÃO E MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS

COD/MUNICÍPIO DA INCIDÊNCIA DO ISSQN:	NATUREZA DA OPERAÇÃO:
3516705 / GARÇA (SP)	**TRIBUTAÇÃO NO MUNICÍPIO**

DEDUÇÕES	DESCONTOS	B. CÁLCULO	ISS	ISS RETIDO	COFINS
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 1.000,00**	**R$ 20,00** *(2,0000 %)*	**NÃO**	**R$ 0,00**
PIS	**CSLL**	**IR**	**INSS**	**VALOR DOS SERVIÇOS**	
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.000,00**	

VALOR LÍQUIDO DA NOTA: R$ 1.000,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Texto de responsabilidade do emitente

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

Recebi(emos) do Prestador: ELETRO TECNICA CORONEL GARCA LTDA CNPJ: 02.963.724/0001-66
Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º **5057** emitida em **23/04/2025** às **09:11**

Ass: _____ em ____/____/_____.
Assinatura do Destinatário/Tomador dos Serviços

Nota fiscal emitida no GestãoClick – www.gestaoclick.com.br

Matheus Aparecido
RG: 37.466.476-9

HOSPITALAR

RECEBEMOS DE ELETRO TECNICA CORONEL GARCA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 26/03/2025 VALOR TOTAL: R$ 4.500,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - N WILLIANS Garca-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.008.314
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ELETRO TECNICA CORONEL GARCA LTDA
R CEL JOAQUIM PIZA, 695
FERRAROPOLIS - 17400-084
Garca - SP Fone/Fax: 1434713926

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.008.314
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0302 9637 2400 0166 5500 1000 0083 1411 4147 3706

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria	**135250798616574 - 26/03/2025 16:01:10**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
315026528119	**1383799**		**02.963.724/0001-66**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			**45.349.461/0009-60**	**26/03/2025**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - N	**WILLIANS**		**17400-000**	**26/03/2025**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
Garca	**SP**	**34075066**		**16:00:00**

FATURA / DUPLICATA

Num.	Num.	Num.
001	002	003
Venc. 26/03/2025	Venc. 26/04/2025	Venc. 26/05/2025
Valor R$ 2.250,00	Valor R$ 1.125,00	Valor R$ 1.125,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.500,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. TOT. TRIB.**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.563,75	4.500,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9-Sem Transporte				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
18					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ ICMS	ALÍQ. IPI
2065792699809	RES. ALETADA 440MM 1860W 220V FIXACAO PARAFUSO TUBO INOX 304 ALETAS GALVANIZADAS	85168090	0/102	5102	PC	18,0000	250,0000	4.500,00	0,00	0,00	0,00		0,00	

Matheus Silva Múfalo
RG 48.476-5

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca referente ao convenio hospitalar Valor Aprox dos Tributos: R$ 1.563,75 Email do Destinatário: ccampos@ahbb.org.br	

Impresso em 10/07/2025 as 07:44:23

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 22.902-4

FAVORECIDO: ELETRO TECNICA CORONEL GARCA LTDA
CPF/CNPJ: 02.963.724/0001-66
VALOR: R$ 1.625,00
DEBITO EM: 09/06/2025
==========
DOCUMENTO: 060907
AUTENTICACAO SISBB: C.FFA.D3F.182.692.DEC

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS - SEFIN
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
00000200	**28/05/2025 17:00:25**	**9eb324a5**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **DFG SERVICOS MEDICOS S/S.**
CPF/CNPJ: **32.592.896/0001-31** Inscrição Municipal: **0025966900-6**
Endereço: **RUA TREZE DE JUNHO, Nº2506 - BAIRRO MONTE CASTELO - CEP:79010-200**
Município: **CAMPO GRANDE** UF: **MS**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CPF/CNPJ: **45.349.461/0009-60**
Endereço: **RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, Nº70 - BAIRRO WILLIAMS - CEP:17402-064**
Município: **GARCA** UF: **SP** E-mail: **relmedico.hsl@ahbb.org.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI), EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/04/2025 A 30/04/2025 – R$ 1.800,00 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.
DFG SERVIÇOS MÉDICOS
BANCO SICOOB 756
AG 4620
CC 3778-8

Tributável	Item	Qtde	Unitário R$	Total R$
SIM	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI), EM REGIME DE P	1	1.800,00	1.800,00

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

PIS (0,6500%):	COFINS (3,0000%):	INSS (0,0000%):	IR (1,5000%):	CSLL (1,0000%):
R$ 11,70	**R$ 54,00**	**R$ 0,00**	**R$ 27,00**	**R$ 18,00**

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 1.800,00

Valor Total das Deduções:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do ISS:
R$ 0,00	**R$ 1.800,00**	**5,00%**	**R$ 90,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência da Nota Fiscal: 05/2025
Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR
CNAE: 863050301
Data de vencimento do ISSQN referente à esta NFSe: 16/06/2025
Local da Prestação do Serviço: GARCA/SP
Tributação: TRIBUTÁVEL
Descrição da Atividade: Atividade medicabulatorial restrita a consultas

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 4620-5 - UNIPRIME CENTRO OESTE
CONTA: 3.778-8

FAVORECIDO: DFG SERVICOS MEDICOS S/S.
CPF/CNPJ: 32.592.896/0001-31
VALOR: R$ 1.689,30
DEBITO EM: 09/06/2025
==========
DOCUMENTO: 060908
AUTENTICACAO SISBB: C.245.BD3.DC9.735.A68

LOGOMARCA

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social: LIMA & TAVARES CLINICA MEDICA LTDA - EPP
CPF/CNPJ: 22.915.935/0001-30
Inscrição Municipal: 20150742-0
Inscrição Estadual/RG: 21734443
E-mail:
Endereço: RUA APARECIDO VILAS BOAS, 78
Complemento:
Bairro: BELA VISTA
Cidade/UF: ECHAPORA / SP
CEP: 19830-000
DDD/Fone:

391300030479

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão	Competência	No. Controle	No. NF	Página	Chave de Segurança
28/05/2025 16:43	05/2025	00030479	00000334	1 de 1	2Z1R-9X5W-3E5R-0B3B-4B9F

Dados do Tomador

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60
Inscrição Municipal:
Inscrição Estadual/RG:
E-mail:
Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70
Complemento:
Bairro: VILA WILLIAMS
Cidade/UF: GARCA / SP
CEP: 17402-064
DDD/Fone: (14) 3407.5066

Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor
		0,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00

Descrição do Serviço

- Servicos medicos prestados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), em regime de plantao, no periodo de 01/04/2025 a 30/04/2025 - R$ 13.200,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Orgao: Prefeitura Municipal de Garca.

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

Base de Cálculo das Retenções

0,00	% (PIS)	R$	0,00 (-)	0,00	% (INSS)	R$	0,00 (-)	**ISSQN Retido**	**R$**	**0,00**
0,00	% (COFINS)	R$	0,00 (-)	0,00	% (IRRF)	R$	0,00 (-)	Desconto Incondicional	R$	0,00 (-)
0,00	% (CSLL)	R$	0,00 (-)	Total Ret.Federais		R$	0,00	Desconto Condicional	R$	0,00 (-)
								Outros Descontos	R$	0,00 (-)
								Valor Líquido a Pagar	**R$**	**13.200,00**

Valor do ISSQN	**369,05**	Valor Total da Nota	**13.200,00**

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios,( )	2,7958	13.200,00				

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

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

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

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

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

Data _____ Assinatura do Recebedor _____

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00000334

Chave de Segurança
2Z1R-9X5W-3E5R-0B3B-4B9F

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3214-X - SICOOB/SP COCRED
CONTA: 64.299-1

FAVORECIDO: LIMA E TAVARES CLINICA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 22.915.935/0001-30
VALOR: R$ 13.200,00
DEBITO EM: 09/06/2025

==========

DOCUMENTO: 060909
AUTENTICACAO SISBB: C.76F.059.94B.EA0.7CB

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

Número da Nota - Serie
000000000155 - 1
Autenticidade
9GL4-9YFQ
Data de Emissão
28/05/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: MOREIRA SABATINI SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 44.512.463/0001-08 **IM:** 97413 **IE:** **Fone:**
Endereço: PEDRO PRETTI,153 - CEP: 17516290
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3407-5060
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REF. Serviços médicos prestados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), em regime de plantão, período de 01/04/2025 a 30/04/2025 - R$600,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

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

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

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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**600,00**	**2,2904%**	**13,74**	**600,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 600,00

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 75.022.400-1

FAVORECIDO: MOREIRA SABATINI SERVICOS MEDICOS L
CPF/CNPJ: 44.512.463/0001-08
VALOR: R$ 600,00
DEBITO EM: 09/06/2025
==========
DOCUMENTO: 060910
AUTENTICACAO SISBB: C.311.398.F79.09F.7C3

MUNICÍPIO DE MOREIRA SALES

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

RUA OTTO MACEDO, 629 - 87370000 - CENTRO - Moreira Sales - PR

Núm. do RPS:	Série do RPS:	Tipo do RPS:	Emissão RPS:

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

Número: 120

Data Prestação: 28/05/2025

Autenticidade: 297236642

SITE AUTENTICIDADE: https://moreirasales.oxy.elotech.com.br/iss/autenticar-documento-fiscal

DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO

Insc. Municipal: 05551452 **CNPJ/CPF:** 44.200.437/0001-44 **Regime Fiscal:** SIMPLES NACIONAL

Nome/Razão Social: CAROLINE VIOTTO SERVIÇOS MEDICOS LTDA

Nome Fantasia:

Endereço: **Insc. Estadual:**

RUA JOSE MARQUES JORGE, 441 - CENTRO

Município/UF: Moreira Sales-PR **CEP:** 87.370-000

Fone/Fax: **E-Mail:** CAROLINETVIOTTO@GMAIL.COM

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Insc. Municipal: **CNPJ/CPF:** 45.349.461/0009-60 **Insc. Estadual:**

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Endereço: Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70 - Williams

Município/UF: Garça-SP **CEP:** 17.402-064

Fone/Fax: **E-Mail:**

DEFINIÇÃO DO SERVIÇO

Item da Lista de Serviços da LC nº 116/03:	CNAE:
401 MEDICINA E BIOMEDICINA.	8630503

Competência:	Local da Prestação do Serviço:	Situação da NFS-e:	Natureza da Operação:
5/2025	Garça-SP	EMITIDA	TRIBUTAÇÃO NO

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

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

R Serviços médicos prestados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), em regime de plantão, no período de 01/04/2025 a 30/04/2025 – R$ 1.800,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

ITENS DO SERVIÇO

Tributável	Descrição do Item	Quantidad	Valor Unitário	Desc. Incond.	Desc. Cond.	Valor Total
SIM	serviço médico	1,00000	1.800,00	0,00	0,00	1.800,00

TRIBUTOS INCIDENTES

Tributo	Alíquota	Valor	Retido
ISSQN	2,01000	36,18000	Não
PIS	0,17000	3,00000	Não
COFINS	0,77000	13,85000	Não
INSS	0,00000	0,00000	Não
IR	0,24000	4,32000	Não
CSLL	0,21000	3,78000	Não
CPP	2,60000	46,87000	Não
Impostos Federais	0,00000	0,00000	Não
Outras Retenções		0,00000	Não

TOTALIZAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL

Base de Cálculo do ISSQN:	Valor Total Descontos:	Valor Total das Deduções:	Valor Liquido da NFS-e:	Valor Total da NFS-e:
1.800,00	0,00	0,00	1.800,00	1.800,00

NFS-E Nº 120

Recebemos de CAROLINE VIOTTO SERVIÇOS MEDICOS LTDA, os serviços constantes nesta documento fiscal eletrônico.

DATA: ____/____/____ **Assinatura:** _____

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 084 - SISPRIME DO BRASIL - COOPERATIVA DE
AGENCIA: 0002-7 - MARINGA
CONTA: 36.797-4

FAVORECIDO: CAROLINE VIOTTO SERVICOS MEDICOS LT
CPF/CNPJ: 44.200.437/0001-44
VALOR: R$ 1.800,00
DEBITO EM: 09/06/2025
==========
DOCUMENTO: 060911
AUTENTICACAO SISBB: 9.D82.3EF.E96.4EB.643

RECEBEMOS DE SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO		NF-e Número: 1337 Série: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

SHIELD

SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA-SHIELD CONTROLE DE PRAGAS
Rua Marechal Deodoro, 2898 Centro-13.560-201 SAO CARLOS-SP
(16) 3415-4507 - (16) 99751-8702

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0-Entrada
1-Saída [1]
Numero: 1337
Série: 1
1/1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3525.0526.3842.1500.0147.5500.1000.0013.3719.1111.3377

Consulta de Autenticidade no Portal Nacional da NF-e (www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda		135251195826798 - 06/05/2025 15:33:20
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA**	**CNPJ**
637.567.250.113		26.384.215/0001-47

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL/NOME		CNPJ/CPF		DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60		06/05/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6	VILA WILLIAMS	17.400-000		06/05/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Garca	(14) 3532-5198	SP	ISENTO	15:26:34

FATURA

NÚMERO	VCTO.	VALOR	NÚMERO	VCTO.	VALOR	NÚMERO	VCTO.	VALOR	NÚMERO	VCTO.	VALOR
1	09/06/2025	575,00									

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	102,88	0,00	344,50
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR DO COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**344,50**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL/NOME	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	Sem Frete				
ENDEREÇO			**MUNICÍPIO**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0	0

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI	Valor Aprox dos Tributos
6	BIGTRIN 200 CS	38089199	0102	5102	LT	0,3500	600,0000	210,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	38,51
1	ADVION BARATA GEL TB	38089199	0102	5102	UN	0,7000	90,0000	63,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	28,88
24	RODILON BLOCO EXTRUS. RB -Raticida 0,0025% D/ethialona	38089996	0102	5102	KG	0,3300	216,6800	71,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	35,49

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.[illegible]-5

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
72104		0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Boleto com Vencimento em 09/06/2025 Termo de Fomento 013/2023 Orgão: Prefeitura Municipal de Garça (Referente ao Convênio Hospitalar) Lei COMPLEMENTAR Nº 116 - DE 31 DE JULHO DE 2003 - DOU DE 01/08/2003 Art. 3o O serviço considera-se prestado e o imposto devido no local do estabelecimento prestador. Total aproximado de tributos: R$ 102,88 (29,86%) Fonte IBPT.	

terça-feira, 6 de maio de 2025

HOSPITALAR

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS
SECRETARIA DA FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA

Código de Verificação
19219552D9

Número da Nota:	5471
Data e Hora da Emissão:	06/05/2025 15:33:25
Número do RPS:	5461
Competência:	05/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social / Nome: SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA
CPF / CNPJ: 26.384.215/0001-47 Inscrição Municipal: 72104 Inscrição Estadual: 637.567.250.113
Endereço: Rua Marechal Deodoro, 2898 CEP: 13.560-201
Complemento: Bairro: Centro
Município: SAO CARLOS UF: SP
E-mail: financeiro@shieldcp.com.br Telefone: (16) 3415-4507

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social / Nome: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF / CNPJ: 45.349.461/0009-60 Inscrição Municipal: Inscrição Estadual: ISENTO
Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 CEP: 17.400-000
Complemento: SALA 6 Bairro: VILA WILLIAMS
Município: Garca UF: SP
E-mail: contabilidade@ahbb.org.br; clsato@ahbb.org.br; financeiro.garca@ahbb.org.br; financeiro@shieldcp.com.br Telefone: (14) 3532-5198

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CONTROLE DE PRAGAS: 1,00 x 230,50 = 230,50
Boleto com vencimento em 09/06/2025
Termo de Fomento 013/2023 Orgão: Prefeitura Municipal de Garça (Referente ao Convênio Hospitalar)

LEI COMPLEMENTAR No 116 - DE 31 DE JULHO DE 2003 - DOU DE 01/08/2003
Art. 3o O serviço considera-se prestado e o imposto devido no local do estabelecimento prestador

Matheus [illegible] Rufaio
RG: 37.468.476-5

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 230,50

Local da prestação: GARCA-SP	Local de Incidência:

Cod. CNAE: 8122200 - Ativ. Serviço: 0713 - Imunização e controle de pragas urbanas

Valor do INSS Retido (R$)	Valor do IRRF Retido (R$)	Valor do CSLL Retido (R$)	Valor do PIS Retido (R$)	Valor do COFINS Retido (R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Valor Deduções (R$)	Valor Outras Retenções (R$)	Base de Cálculo do ISS (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Líquido da Nota (R$)
0,00		230,50	0,00	0,00	230,50

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR
Empresa optante do Simples Nacional

A autenticidade da NFS-e pode ser conirmada no site https://www.saocarlos.sp.gov.br/
RECEBEMOS DO(A) SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA os SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e

Local Data Assinatura

Código de Verificação: 19219552D9
Número da Nota: 5471

terça-feira, 6 de maio de 2025

HOSPITALAR

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:45
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080012623719732885990005611070000057500
BENEFICIARIO:
SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA
NOME FANTASIA:
SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA
CNPJ: 26.384.215/0001-47
BENEFICIARIO FINAL:
SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA
CNPJ: 26.384.215/0001-47
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	60.912
DATA DE VENCIMENTO	09/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	09/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	575,00
VALOR COBRADO	575,00

NR.AUTENTICACAO 1.A4B.C25.6EE.6CC.B93

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

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

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

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Nutriport Comercial Ltda
RUA MAJOR PALADINO 128 GALPAO 13
VILA RIBEIRO DE BARROS - SÃO PAULO - SP
CEP : 05307-000 - FONE: (011) 3643-4466

DANFE
Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.549.549
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0503 6123 1200 0144 5500 1000 5495 4917 3018 8918

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA		135251223043133 08/05/2025 17:53:22
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC.EST.DO SUBST.TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
115.564.086.113		03.612.312/0001-44

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF/idEstrangeiro	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	08/05/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**		**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,, 70 - SALA 06	VILA WILLIAMS	17400-000		
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GARCA	(14)3407-5066	SP		

FATURA/DUPLICATA

001	09/06/2025	R$ 576,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
576,50	103,77	0,00	0,00	576,50

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	576,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ALEJO TRANPORTES EIRELI	0-Rem (CIF)				10.353.590/0001-90

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV. MARGINAL PROJETADA, 1652	BARUERI	SP	206.324.351.112

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	VOLUMES			2,000	1,750

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
9468	EQUIPO B LIFEMED -PONTA CROSS SPIKE Lote=EQP14127916 Qtd=50 Fab=16/12/2024 Val=30/11/2029	90183929	000	5102	UN	50,000	11,53	576,50	576,50	103,77		18	

Carlos Eduardo Mendes
Assistente de Almoxarifado
CPF: 540.436.368-14

Carlos

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Pedido Interno: 01645269 Representante: 70 - GLEICE APOLINARIO Cliente: 99007086 - ENTREGAR DIA 09/05/2025 JR Observacao Interna: ENTREGA DAS 07:00 AS 18:00	

Gleice Apolinário Nutriport
online

PEDIDO Nº 1791 - NUTRIPORT - HOSPITALAR.pdf
1 página • PDF • 30 KB

PEDIDO Nº 1791 - NUTRIPORT - HOSPITALAR.pdf
14:53



PEDIDO Nº 1793 - NUTRIPORT - HOSPITALAR.pdf
1 página • PDF • 29 KB

PEDIDO Nº 1793 - NUTRIPORT - HOSPITALAR.pdf
14:53

Colocar nos dados adicionais das Notas "Termo de Fomento 013/2023
Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)"
14:53

Em qual pedido coloco o equipo ? 15:28

Consegue dividir 50 / 50 nos pedidos 1790 e 1791? 15:41

Digite uma mensagem

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:45
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191126894825840297201666880008111070000057650
BENEFICIARIO:
NUTRIPORT COMERCIAL LTDA
NOME FANTASIA:
NUTRIPORT COMERCIAL LTDA
CNPJ: 03.612.312/0001-44
BENEFICIARIO FINAL:
NUTRIPORT COMERCIAL LTDA
CNPJ: 03.612.312/0001-44
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	60.913
DATA DE VENCIMENTO	09/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	09/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	576,50
VALOR COBRADO	576,50

NR.AUTENTICACAO B.216.4BE.068.D34.36E

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

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

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

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

Identificação do emitente

NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A.
AV ALICE DE MOURA BRAGHETTO, 170
CITY RIBEIRAO Cep:14098-515
RIBEIRAO PRETO/SP
Fone: 1639639090

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 000969914
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0552 2027 4400 0192 5500 1000 9699 1411 6784 5163

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135251221684307 08/05/2025 15:59:14-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
582156635119		52.202.744/0001-92

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF		DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60		08/05/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**		**DATA ENTRADA/SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	VILA WILLIAMS		17400-000		08/05/2025
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA ENTRADA/SAÍDA**
Garca	1435410644	SP			15:57:00

FATURA

001 07/06/2025 1.109,40							

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.109,40

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.109,40

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS	0-REMETENTE				12.270.745/0001-50

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA SAO PAULO 41 SALA 1706	SANTOS	SP	633751854115

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	CX			5,000	5,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
0000554	LIGACLIP DE TITANIO LT300 - ETHICON xEAN: 10705036012825 Reg.Anvisa: 80 145900947 - Lote: 221C62 - Dt. Fab ric: 30/11/22 - Dt. Valid: 30/11/2 7 Marca: ETHICON ENDO SURGERY	90189095	740	5102	UN	20,0000	55,470000	1.109,40	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Pedido Interno: 271970 Protocolo: 135251221684307 Pedido cliente: - Local de entrega: - Nro. Pedido Interno: 271970 - Devolucao no maximo 48hs apos a entrega. Vedada a devolucao de medicamentos controlados, antibioticos, confonne Port. 344/98 e RDC 471/21, alem dos termolabeis, em virtude da Politica de Devolucoes do Grupo Elfa - POL.I e D.CX.002, recusas no ato somente mediante ressalvas. - Forma de Pagamento: BOLETO	

powered by TOTVS

bionexo
Relatório Itens Confirmados

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil - Garça/SP
45.349.461/0009-60

Data do Relatório
29/04/2025 16:10

AHBB - Garça/SP

Título: Cotação nº 1786 - Mensal Hospitalar

ID:386750135 | ID Upload:386749702 | Tipo de cotação:Cotação PDC | Criada por:Anderson Carrijo

Data de Criação	Vencimento	Forma de Pagamento
25/04/2025 às 8h57m	**25/04/2025 às 17h0m**	**28 ddl**

Endereço: R Dr Orlando T Dos Santos 70 - Garça, SP Cep: 17400-000

Observações:

A NF deverÃ ser faturada para: AHBB AssociaÃ§Â£o Hospitalar Beneficente do Brasil CNPJ 45.349.461/0009-60. Informar numero do pedido no campo observaÃ§Â£o da NF. NÃ£o aceitaremos quantidades superior ao solicitado. SerÃ£o devolvidos itens com menos de 12 (doze) meses do vencimento. * HORÁRIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H ÀS 12H E DAS 14H AS 17H, EXCETO QUANDO SOLICITADO *** Whatsapp: (14) 3407-5062 Email e Skype: compras.garca@ahbb.org.br**

Termos e Condições:

colocar nos dados adicionais da nota Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)

Fornecedores confirmados: 29 | Participantes da cotação: 0

Fornecedor e CNPJ	Contato	Envio	Pagamento	Faturamento (R$)
Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda 09.944.371/0003-68	**Nome:** ws_sulmedic_sp2 **E-mail:** coord.vendas2@sulmedic.com **Telefone:** (47) 3473-8845	**Entrega:** 1 Dias **Frete:** CIF	30 ddl	800,0000
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda 11.206.099/0004-41	**Nome:** WebService Supermed Aruja **E-mail:** coordenador02@supermed.net.br; coordenador03@supermed.net.br; coordenador04@supermed.net.br; coordenador05@supermed.net.br	**Entrega:** 2 Dias **Frete:** CIF	28 ddl	650,0000
CM Hospitalar S.A. 12.420.164/0005-80	**Nome:** ws_mafra_cajamar **E-mail:** informacoes.bionexo@mafrahospitalar.com.br **Telefone:** (11) 3026-9400	**Entrega:** 1 Dias **Frete:** CIF	28 ddl	300,0000
Cirúrgica São José Ltda 55.309.074/0001-04	**Nome:** ws_saojose_sp **E-mail:** vendas@cirurgicasaojose.com.br **Telefone:** (12) 3958-2968	**Entrega:** 3 Dias **Frete:** CIF	28 ddl	700,0000
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG 11.206.099/0001-07	**Nome:** Webservice Supermed **E-mail:** coordenador04@supermed.net.br	**Entrega:** 3 Dias **Frete:** CIF	28 ddl	650,0000
Crismed Comercial Hospitalar Ltda 04.192.876/0001-38	**Nome:** Webservice Crismed **E-mail:** rute.comercial@crismed.com.br **Telefone:** (13) 3228-2305	**Entrega:** 1 Dias **Frete:** CIF	30 ddl	650,0000
Londricir Comércio de Material Hospitalar Ltda 00.339.246/0001-92	**Nome:** Web Service Londricir **E-mail:** gustavo@londricir.com.br	**Entrega:** 2 Dias **Frete:** CIF	30 ddl	750,0000

Fornecedor e CNPJ	Contato	Envio	Pagamento	Faturamento (R$)
Nacional Comercial Hospitalar Ltda 52.202.744/0001-92	**Nome:** ws_nacional_sp2 **E-mail:** suportebionexo@grupoelfa.com.br	**Entrega:** 1 Dias **Frete:** CIF	a vista	1.000,0000
Belive Medical Produtos Hospitalares Ltda 32.757.824/0001-05	**Nome:** Patricia Azevedo **E-mail:** vendas4@belivemedical.com.br **Telefone:** (19) 3256-0500	**Entrega:** 4 Dias **Frete:** CIF	28 ddl	1.000,0000
Polar Fix Indústria e Comércio de Produtos Hospitalares Ltda 02.881.877/0001-64	**Nome:** Webservice Polar Fix **E-mail:** marclasena@polarfix.com.br	**Entrega:** 5 Dias **Frete:** CIF	30 ddl	500,0000
Nova Hospitalar Comercial E Importadora Eireli-me 21.036.417/0001-84	**Nome:** Silene Sardeli **E-mail:** vendas1@novahospitalar.com.br **Telefone:** (16) 3413-8008	**Entrega:** 5 Dias **Frete:** CIF	28 ddl	800,0000
Jbd Produtos Médicos Ltda Epp 22.773.307/0001-68	**Nome:** Guilherme Ziganti **E-mail:** vendas@jbdhospitalar.com.br **Telefone:** (16) 3234-0569	**Entrega:** 3 Dias **Frete:** CIF	30 ddl	400,0000

Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda

09.944.371/0003-68

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 800,0000	**CIF**	**1 Dias**	**30 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
9	–	**R$ 5.737,3500**	**↑ 50.84 % | R$ 1.933,8675**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
78267730 - ABAIXADOR DE LÍNGUA	ABAIXADOR DE LINGUA - MADEIRA C/100UN NAO ESTERIL-MEDIX	**Marca:** MEDIX BRASIL LTDA **Embalagem:** embalagem com 100	300,0	0,0470	14,1000
***Referência:** 22/04/2025 - Qtd.300.00 | Preço R$0,0470 \| Variação da Última Compra:0.00% \| R$ 0,0000 | R$ 0,0000 **Confirmado por:** Anderson Carrijo em 28/04/2025 às 10h48m					
90222059 - BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000UI	BEPEBEN 1.200.000UI - BENZILPENICILINA BENZATINA-PO SOL INJ IM-50FA-TEUTO-ANT	**Marca:** LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO S/A **Embalagem:** BEPEBEN 1.200.000UI - BENZILPENICILINA BENZATINA-PO SOL INJ IM-50FA-TEUTO-ANT - BEPEBEN 1.200.000UI - CX - PO - LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO S/A CX com 50	50,0	6,1900	309,5000
***Referência:** 28/10/2024 - Qtd.50.00 | Preço R$6,5582 \| Variação da Última Compra: ↓ 5.61% \| R$ 0,3682 | R$ 18,4100 **Confirmado por:** Anderson Carrijo em 28/04/2025 às 10h48m **Justificativa:** Anderson Carrijo, 27/04/2025 às 16h49min – • Fornecedores não atingem faturamento mínimo • Respondeu incorretamente o item cotado					
90018516 - CEFTRIAXONA SODICA 1 G PO P/ SOL INJ IV CT 50 FA VD INC (EMB HOSP)	CEFTRIAXONA DISSODICA 1000MG - GEN-SOL INJ/INFUS IV -100FA-BLAU-ANT	**Marca:** BLAU FARMACEUTICA S.A. **Embalagem:** CEFTRIAXONA DISSODICA 1000MG - GEN-SOL INJ/INFUS IV -100FA-BLAU-ANT - CEFTRIAXONA DISSODICA 1000MG - CX - SOLUCAO INJETAVEL - BLAU FARMACEUTICA S.A. CX com 100	200,0	3,5900	718,0000

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
90037596 - FOSFATO DE POTÁSSIO 2 MEQ/ML SOL INJ 10 ML	FOSFATO DE POTÁSSIO 2MEQ/ML-10ML	Marca: INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS Embalagem: CAIXA com 50	100,0	3,9000	390,0000

Confirmado por: Anderson Carrijo em 28/04/2025 às 10h48m

Nacional Comercial Hospitalar Ltda

52.202.744/0001-92

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 1.000,0000	**CIF**	**1 Dias**	**a vista**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
1	**--**	**R$ 1.109,4000**	**0.00 % | R$ 0,0000**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
70902660 - LIGACLIP EXTRA LT 300 MEDIUM/LARGE - ETHICON ENDO-SURGERY	LIGACLIP DE TITANIO LT300 - ETHICON - JOHNSON E JOHNSON BR INDUST E COMERC DE PROD P SAUDE LTDA	Marca: LIGACLIP DE TITANIO LT300 - ETHICON - JOHNSON E JOHNSON BR INDUST E COMERC DE PROD P SAUDE LTDA Embalagem: 1	20,0	55,4700	1.109,4000

Confirmado por: Anderson Carrijo em 28/04/2025 às 10h48m

Belive Medical Produtos Hospitalares Ltda

32.757.824/0001-05

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 1.000,0000	**CIF**	**4 Dias**	**28 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
4	**--**	**R$ 1.774,5000**	**0.00 % | R$ 0,0000**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
78215943 - LUVA CIRURGICA ESTERIL 6.5 (PAR) - Marca Preferida - MUCAMBO	LUVA CIRURGICA SENSITEX Nº 6.5 EST. CX200 MUCAMBO	Marca: MUCAMBO Embalagem: CAIXA com 200	200,0	1,5200	304,0000

Confirmado por: Anderson Carrijo em 28/04/2025 às 10h48m
Justificativa: Anderson Carrijo, 27/04/2025 às 14h17min -- Marca não homologada (Padronizada)

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:45
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23793391009000000060597000281309811070000110940
BENEFICIARIO:
RED S A
NOME FANTASIA:
RED S A
CNPJ: 67.915.785/0001-01
BENEFICIARIO FINAL:
NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 52.202.744/0001-92
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	60.914
DATA DE VENCIMENTO	09/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	09/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.109,40
VALOR COBRADO	1.109,40

NR.AUTENTICACAO 2.BD3.657.7AA.20E.567

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

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

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

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

RECEBEMOS DE AJ TECIDOS E CONFECCOES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 09/04/2025 VALOR TOTAL: R$ 6.997,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL. - RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6 VILA WILLIAMS Garca-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.002.752
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

AJ TECIDOS E CONFECCOES LTDA
RUA COSTA MONTEIRO, 101 - CASA
Sagrada Familia - 31030-480
Belo Horizonte - MG Fone/Fax: 3125108813

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº. 000.002.752
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3125 0414 3832 0400 0163 5500 1000 0027 5216 7606 4161
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadorias	**131256584947556 - 10/04/2025 09:00:49**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
0018483990016			**14.383.204/0001-63**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL.			**45.349.461/0009-60**	**09/04/2025**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAIDA/ENTRADA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6	**VILA WILLIAMS**		**17400-000**	**09/04/2025**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
Garca	**SP**			**10:33:59**

FATURA / DUPLICATA

Num.	Num.	Num.	Num.	Num.	Num.
001	002	003	004	005	006
Venc. 09/05/2025	Venc. 08/06/2025	Venc. 08/07/2025	Venc. 07/08/2025	Venc. 06/09/2025	Venc. 06/10/2025
Valor R$ 1.166,15	Valor R$ 1.166,17	Valor R$ 1.166,17	Valor R$ 1.166,17	Valor R$ 1.166,17	Valor R$ 1.166,17

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.997,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. TOT. TRIB.**	**VALOR DA COFINS**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.200,56	0,00	6.997,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
TNT MERCURIO CARGAS	**0-Por conta do Rem**				**95.591.723/0029-10**
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA SAGITARIO, 68				**MG**	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4			**100 KILOS**		

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ IPI
CFOP6101	LENCOL COMUM BRANCO 1,60X2,50 COM LOGOMARCA EM TODA EXTENSAO EM PERCAL MISTO 180 FIOS	63023100	0102	6101	UN	200,0000	29,9000	5.980,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CFOP6101	LENCOL COMUM AZUL 1,60X2,50 COM LOGOMARCA EM TODA EXTENSAO EM PERCAL MISTO 180 FIOS	63023100	0102	6101	UN	30,0000	33,9000	1.017,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: Tributos aproximados: R$ 941,10 (Federal) e R$ 1.259,46 (Estadual). Fonte: IBPT F11483 Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Nao gera credito fiscal de IPI, permite aproveitamento de credito de ICMSÂ referente aoÂ ART.23 da LC 123/2006. Nao aceitamos devolucao apos uso e lavagem, so aceitamos devolucao com autorizacao previa da AJ Tecidos no prazo maximo de 15 dias apos emissao da NF. Nao fazemos trocas de pecas personalizadas. Atencao as orientacoes de lavagem do seu produto. Nossa serigrafia e feita com otimos produtos, entretanto esclarecemos que nao existe tinta especificaÂ para silk hospitalar, portanto aconselhamos lavar pecas personalizadas em baixas temperaturas. Nao nos responsabilizamosÂ por pecas danificadas apos a lavagem uma vez que cada lavanderia tem a sua receita de lavagem e nem sempre segue as orientacoes do fabricante.Â Tecidos 100% algodao tem uma tolerancia de encolhimento de 6 a 8% e tecidos mistos tem uma tolerancia de encolhimento de 5 a7 % apos a lavagem.Â Dados Bancarios: Banco Itau - AgenciaÂ 3101 - Conta	

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:45
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO INTER

07790001161208328069802956874495611070000116617
BENEFICIARIO:
AJ TECIDOS E CONFECCOES LTDA
NOME FANTASIA:
AJ TECIDOS E CONFECCOES LTDA
CNPJ: 14.383.204/0001-63
BENEFICIARIO FINAL:
AJ TECIDOS E CONFECCOES LTDA
CNPJ: 14.383.204/0001-63
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	60.915
DATA DE VENCIMENTO	09/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	09/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.166,17
VALOR COBRADO	1.166,17

NR.AUTENTICACAO B.9CE.6E2.FEE.E24.E67

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

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

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

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	DANFE	
MERCADO GS DE GARCA LTDA ME RUA OSCAR MONTEMOR,20, JD SAO RAFAEL - 17401020 GARCA - SP Fone/Fax: 1434713360	Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 1 - Saída Nº 22858 SÉRIE 1	CHAVE DE ACESSO 3525 0504 6943 8800 0129 5500 1000 0228 5814 3118 5190 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA PARA CONSUMIDOR	135251229790073 - 09/05/2025 10:25:13

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF
315079835114		04.694.388/0001-29

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL AHBB	45.349.461/0009-60	09/05/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	VILA WILLIAMS	17400-000	09/05/2025

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
3516705 - GARCA	SP	(14) 3532-5198		10:23:35

FATURA / DUPLICATA

Pagamento a prazo - Fatura: - Valor Original: R$ 0,00 Valor Líquido: R$ 0,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DO IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
R$ 589,95	R$ 102,39	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 8,40	R$ 3.851,67

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 38,66	R$ 3.851,67

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
524	VOLUMES			685,490	682,990

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
03913598	ACHOCOLATADO NESTLE NESCAU LT 350G 7891000412855 Comercial	18069000	060	5405	UN/1	5,0000	R$ 8,98000	R$ 44,90	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
03917374	ACUCAR DA CANA CRISTAL 5KG Total dos Tributos: Importado: R$ 219,56 (50,88%) - Nacional: R$ 147,93 (34,28%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%) 7896534405021 Comercial pRedBC=61,11	17019900	020	5102	UN/1	24,0000	R$ 17,98000	R$ 431,52	R$ 167,82	R$ 30,21	R$ 0,00	18,00 %	0,00 %
03804124	ACUCAR GLOBO EXTRA FINO 1KG 7896534402907 Comercial	17019900	060	5405	UN/1	10,0000	R$ 3,99000	R$ 39,90	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
05004478	ADOCANTE ZERO CAL 100ML Total dos Tributos: Importado: R$ 8,74 (48,69%) - Nacional: R$ 5,76 (32,09%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%) 7896094910904 Comercial	21069090	000	5102	UN/1	2,0000	R$ 8,98000	R$ 17,96	R$ 17,96	R$ 3,23	R$ 0,00	18,00 %	0,00 %
03911747	AGUA DE COCO INFANTIL OS AVENTUREIROS 200ML 7898966688379 Comercial	20098921	060	5405	UN/1	10,0000	R$ 2,98000	R$ 29,80	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %

CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
05175161	AMIDO DE MILHO SIAMAR 500 G 7896069518296 Comercial	11081200	000	5102	UN/1	5,0000	R$ 7,99000	R$ 39,95	R$ 39,95	R$ 7,19	R$ 0,00	18,00 %	0,00 %
03692936	ARROZ SOLITO INTEGRAL 1KG 7896062601063 Comercial	10062010	040	5102	UN/1	5,0000	R$ 6,99000	R$ 34,95	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
05020010	ARROZ RAMAGEM TP1 5KG Total dos Tributos: Importado: R$ 229,39 (28,33%) - Nacional: R$ 127,37 (15,73%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%) 7896864400031 Comercial	10063021	040	5102	UN/1	30,0000	R$ 26,99000	R$ 809,70	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
05173396	CHA MATE KININO 250G 7897005102340 Comercial	09030090	060	5405	UN/1	10,0000	R$ 7,99000	R$ 79,90	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
05095643	COCO RALADO MAIS COCO 100G 7896004400730 Comercial	08011100	000	5102	UN/1	5,0000	R$ 6,79000	R$ 33,95	R$ 33,95	R$ 6,11	R$ 0,00	18,00 %	0,00 %
03841143	ERVILHA FUGINI SACHE 170G 7897517209650 Comercial	20054000	060	5405	UN/1	10,0000	R$ 3,49000	R$ 34,90	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
03911426	FEIJAO SELETTO CARIOCA 1KG Total dos Tributos: Importado: R$ 88,34 (36,93%) - Nacional: R$ 62,98 (26,33%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%) 7896936100357 Comercial	07133399	040	5102	UN/1	40,0000	R$ 5,98000	R$ 239,20	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
05170258	FERMENTO EM PO APTI 100G Total dos Tributos: Importado: R$ 8,57 (46,69%) - Nacional: R$ 5,89 (32,09%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%) 7896327512967 Comercial	21023000	000	5102	UN/1	4,0000	R$ 4,59000	R$ 18,36	R$ 18,36	R$ 3,31	R$ 0,00	18,00 %	0,00 %
03746394	SUCO PRATS GOIABA 300ML 7898953148749 Comercial	20098990	060	5405	UN/1	5,0000	R$ 7,99000	R$ 39,95	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
03861165	SUCO PRATS LARANJA 300ML 7898953148701 Comercial	20091200	060	5405	UN/1	5,0000	R$ 7,99000	R$ 39,95	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
03913628	SUCO PRATS CAJU 300ML 7898953148909 Comercial	20098990	060	5405	UN/1	3,0000	R$ 7,99000	R$ 23,97	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
03855522	SUCO PRATS UVA 300ML 7898953148718 Comercial	20096100	060	5405	UN/1	4,0000	R$ 7,99000	R$ 31,96	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
03858585	SUCO PRATS LIMAO 300ML 7898953148725 Comercial	22021000	060	5405	UN/1	3,0000	R$ 7,99000	R$ 23,97	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
03625323	GELATINA LOWCUCAR UVA 10GR Total dos Tributos: Importado: R$ 6,56 (48,69%) - Nacional: R$ 4,32 (32,09%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%) 7896292006478 Comercial	21069029	000	5102	UN/1	3,0000	R$ 4,49000	R$ 13,47	R$ 13,47	R$ 2,43	R$ 0,00	18,00 %	0,00 %
03625231	GELATINA LOWCUCAR FRAMBOESA 10GR Total dos Tributos: Importado: R$ 6,56 (48,69%) - Nacional: R$ 4,32 (32,09%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%) 7896292006416 Comercial	21069029	000	5102	UN/1	3,0000	R$ 4,49000	R$ 13,47	R$ 13,47	R$ 2,43	R$ 0,00	18,00 %	0,00 %

CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
03625224	GELATINA LOWCUCAR ABACAXI 10GR Total dos Tributos: Importado: R$ 8,74 (48,69%) - Nacional: R$ 5,76 (32,09%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%) 7896292006461 Comercial	21069029	000	5102	UN/1	4,0000	R$ 4,49000	R$ 17,96	R$ 17,96	R$ 3,23	R$ 0,00	18,00 %	0,00 %
03867075	GELATINA APTI AMORA 20G Total dos Tributos: Importado: R$ 2,61 (48,69%) - Nacional: R$ 1,72 (32,09%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%) 7896327516231 Comercial	21069029	000	5102	UN/1	3,0000	R$ 1,79000	R$ 5,37	R$ 5,37	R$ 0,97	R$ 0,00	18,00 %	0,00 %
03867068	GELATINA APTI PESSEGO 20G Total dos Tributos: Importado: R$ 2,61 (48,69%) - Nacional: R$ 1,72 (32,09%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%) 7896327516194 Comercial	21069029	000	5102	UN/1	3,0000	R$ 1,79000	R$ 5,37	R$ 5,37	R$ 0,97	R$ 0,00	18,00 %	0,00 %
03867006	GELATINA APTI MORANGO 20G Total dos Tributos: Importado: R$ 2,61 (48,69%) - Nacional: R$ 1,72 (32,09%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%) 7896327516118 Comercial	21069029	000	5102	UN/1	3,0000	R$ 1,79000	R$ 5,37	R$ 5,37	R$ 0,97	R$ 0,00	18,00 %	0,00 %
03867037	GELATINA APTI FRAMBOESA 20G Total dos Tributos: Importado: R$ 2,61 (48,69%) - Nacional: R$ 1,72 (32,09%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%) 7896327516163 Comercial	21069029	000	5102	UN/1	3,0000	R$ 1,79000	R$ 5,37	R$ 5,37	R$ 0,97	R$ 0,00	18,00 %	0,00 %
03867013	GELATINA APTI UVA 20G Total dos Tributos: Importado: R$ 3,49 (48,69%) - Nacional: R$ 2,30 (32,09%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%) 7896327516125 Comercial	21069029	000	5102	UN/1	4,0000	R$ 1,79000	R$ 7,16	R$ 7,16	R$ 1,29	R$ 0,00	18,00 %	0,00 %
03867099	GELATINA APTI LIMAO 20G Total dos Tributos: Importado: R$ 3,49 (48,69%) - Nacional: R$ 2,30 (32,09%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%) 7896327516149 Comercial	21069029	000	5102	UN/1	4,0000	R$ 1,79000	R$ 7,16	R$ 7,16	R$ 1,29	R$ 0,00	18,00 %	0,00 %
03749913	PETIT DANONINHO MORANGO 320G Total dos Tributos: Importado: R$ 38,52 (48,69%) - Nacional: R$ 25,39 (32,09%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%) 7891025109891 Comercial	04061090	000	5102	UN/1	8,0000	R$ 9,89000	R$ 79,12	R$ 79,12	R$ 14,24	R$ 0,00	18,00 %	0,00 %
03782477	BEBIDA LACTEA HAPPY FRUTY COCO 900G 7897384920146 Comercial	22029900	060	5405	UN/1	3,0000	R$ 6,49000	R$ 19,47	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
05163465	BEBIDA LACTEA HAPPY FRUTY MORANGO 900G 7897384920139 Comercial	22029900	060	5405	UN/1	3,0000	R$ 6,49000	R$ 19,47	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
03759561	BEBIDA LACTEA HAPPY FRUTY SAL FRUTAS 900G 7897384920153 Comercial	22029900	060	5405	UN/1	4,0000	R$ 6,49000	R$ 25,96	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
05108497	LEITE HERCULES INTEGRAL 1LT 7896066767284 Comercial	04012010	060	5405	UN/1	192,0000	R$ 5,65000	R$ 1.084,80	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %

CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
05075751	MACARRAO PAULISTA PADRE NOSSO C/OVOS 500G Total dos Tributos: Importado: R$ 31,34 (42,93%) - Nacional: R$ 19,22 (26,33%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%) 7896763621155 Comercial pRedBC=41,67	19021100	020	5102	UN/1	20,0000	R$ 3,65000	R$ 73,00	R$ 42,58	R$ 5,11	R$ 0,00	12,00 %	0,00 %
03606384	MACARRAO PAULISTA PENNE C/OVOS 500G Total dos Tributos: Importado: R$ 15,67 (42,93%) - Nacional: R$ 9,61 (26,33%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%) 7896763621223 Comercial pRedBC=41,67	19021100	020	5102	UN/1	10,0000	R$ 3,65000	R$ 36,50	R$ 21,29	R$ 2,56	R$ 0,00	12,00 %	0,00 %
03843307	OLEO VITALIV DE SOJA 900ML 7898247780297 Comercial	15079011	060	5405	UN/1	40,0000	R$ 7,49000	R$ 299,60	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
03887486	QUEIJO RALADO HERCULES 40G Total dos Tributos: Importado: R$ 28,19 (48,69%) - Nacional: R$ 18,58 (32,09%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%) 7896066768489 Comercial	04062000	000	5102	UN/1	10,0000	R$ 5,79000	R$ 57,90	R$ 57,90	R$ 10,42	R$ 0,00	18,00 %	0,00 %
05003686	SUCO CONCENTRADO MAGUARY CAJU 500ML 7896000554369 Comercial	21069010	000	5102	UN/1	4,0000	R$ 5,49000	R$ 21,96	R$ 21,96	R$ 3,95	R$ 0,00	18,00 %	0,00 %
05026654	VINAGRE FORTALEZA COLORIDO 750ML 7896048284785 Comercial pRedBC=61,11	22090000	020	5102	UN/1	10,0000	R$ 2,15000	R$ 21,50	R$ 8,36	R$ 1,51	R$ 0,00	18,00 %	0,00 %
05090211	MOLHO DE TOMATE FUGINI SACHE 300G 7897517206086 Comercial	21032010	060	5405	UN/1	10,0000	R$ 1,69000	R$ 16,90	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %

DADOS ADICIONAIS

Contabil: 3.851,67 - Base Icms: 589,95 - ICMS: 102,39 - Complemento: 1.406,32 ;Venda Balcao: ;PEDIDO N 1798;TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO : PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR), N 6154, Cod. Vendedor: 5, Nome: Rodrigo, Lote: 0, Data: 09/05/2025, Cod. Cliente: 2017, Apelido: AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR | 31 - BOLETO; Pagamento : Entidade: BOLETO Parc: 1 Venc. 09/06/2025 Valor: 3851,67|Total dos Tributos: Importado: R$ 707,60- Nacional: R$ 448,61- Estadual: R$ 0,00- Municipal: R$ 0,00 / *Fonte Total Tributos: Tabela IBPT.

Notas fiscais gerenciadas pela Qive - www.qive.com.br

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:45
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891125110019973022710106111031611070000385167
BENEFICIARIO:
MERCADO GS DE GARCA LTDA ME
NOME FANTASIA:
MERCADO GS DE GARCA LTDA ME
CNPJ: 04.694.388/0001-29
BENEFICIARIO FINAL:
MERCADO GS DE GARCA LTDA ME
CNPJ: 04.694.388/0001-29
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	60.916
DATA DE VENCIMENTO	09/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	09/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	3.851,67
VALOR COBRADO	3.851,67

NR.AUTENTICACAO D.5A3.146.EC4.CE0.60E

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

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

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

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]
N. 000070980
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

Samtronic Industria e Comercio Ltda
.
RUA DOMINGOS JORGE, 261
VILA SOCORRO Cep:04761-000
SAO PAULO SP
Fone: 551122447747

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0558 4266 2800 0800 5500 1000 0709 8012 5711 0119

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO	135251215797045 08/05/2025 08:30:42-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC ESTADUAL DO SUBSTITUTO	CNPJ
141963189115		58.426.628/0008-00

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	08/05/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70, SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000	

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
GARCA	14988017499	SP		

FATURA

001 07/06/2025 7.300,00								

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	7.300,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.300,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
GRUPO VELOX TRANSPORTES LTDA	0-EMITENTE				14.990.752/0001-51

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA ALVARENGA PEIXOTO, 384	SAO PAULO	SP	146964519117

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
7	CAIXA			18,050	15,250

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD PROD	DESCRIÇÃO DO PROD/SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITÁRIO	V.TOTAL	B.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
EE700100	EQUIPO ICASET EI 0421 0000 (ESTERILIZADO) Lote(S): MAR2570001001324015 - Val idade: 01/03/2028	90189099	040	5101	UN	200,0000	20,00000000	4.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
EE700200	EQUIPO ICASET EI 0422 0000 (ESTERILIZADO) Lote(S): MAR2570002001323403 - Val idade: 01/03/2028	90189099	040	5101	UN	150,0000	22,00000000	3.300,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%

Carlos Eduardo Mendes
Assistente de Almoxarifado
CPF: 540.436.368-14

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Protocolo: 135251215797045 "Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)" ORC. '009687 LINHA DE INFUSAO ARTERIAL E OU VENOSO PROJETADO PARA USO EM BOMBA DE INFUSAO CONJUNTO DESCARTAVEL DE CIRCULACAO ASSISTIDA EQUIPO E EXTENSORES ISENCAO DE ICMS CONFORME DECRETO 69188/24 PRORROGA O CONVENIO ICMS 01/99 ATE 31 07 2025 ALIQUOTA ZERO DE PIS E COFINS DE ACORDO COM DECRETO 6426/2008 LEI 10637/2002 ARTIGO 2 PARAGRAFO 3 LEI 10833/2003 Endereco de entrega: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, VILA WILLIAMS, 17400000, GARCA - SP *** Pedido de Venda: 457935 *** Cotacao Numero: G7225	

powered by TOTVS

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:45
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191126893908720724551090900005711070000730000
BENEFICIARIO:
SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO
NOME FANTASIA:
SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO
CNPJ: 58.426.628/0008-00
BENEFICIARIO FINAL:
SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO
CNPJ: 58.426.628/0008-00
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	60.917
DATA DE VENCIMENTO	09/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	09/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	7.300,00
VALOR COBRADO	7.300,00

NR.AUTENTICACAO F.E2C.1F8.5F2.5A7.3E3

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

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

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

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

NF-e
Nº 156643
SÉRIE 001

RECEBEMOS DE GEMMINI FORA DE EQUIPAMENTOS, MAT. MEDICAMENTOS E I - 24.481.773/0001-03 | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE | VALOR 137,94

DATA DE RECEBIMENTO | ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE

gemmini

EQUIPAMENTOS, MATERIAIS,

Avenida DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - PARQUE SANTA TEREZINHA Bauru - SP - CEP: 17.035-500 - FONE: (14) 3103-2121

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 156643
SÉRIE 001
FL. 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0524 4817 7300 0103 5500 1000 1566 4317 7218 7896

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros remet	135251221097627 08/05/2025 15:10:00

CRT (Código de Regime Tributário)	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ CPF
3-Regime Normal	209622070110		24.481.773/0001-03

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	08/05/2025 15:09:00

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DE ENTRADA / SAÍDA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6	VILA WILLIAMS	01.740-000	

MUNICÍPIO	UF	PAÍS	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA / SAÍDA
Garca	SP	Brasil	1435325198		

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	137,94

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	137,94

TRANSPORTADOR / VOLUMES

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF PLACA	CNPJ CPF
	Remetente (CIF)				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0			0	0,000	0,000

FATURA

NÚMERO	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	FORMA DE PAGAMENTO	FORMA PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR
156643	137,94	0,00	137,94		Boleto Bancário	137,94		

DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	07/06/2025	137,94						

DADOS DO PRODUTO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	ORIG/CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VLR UNITÁRIO	VLR TOTAL	BC ICMS	BC ICMS ST	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI	ALÍQUOTAS ICMS ST	ALÍQUOTAS %MVA
20840	Parafuso Esponjoso 4.0 40mm Comp.16mm Ros - RMS 80057410008 LT:580623 Val:31/12/99 UN:1	90211020	0 / 40	5114	UN	1,0000	68,9700	68,97	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00	0
20845	Parafuso Esponjoso 4.0 45mm Comp.16mm Ros - RMS 80057410008 LT:158523 Val:31/12/99 UN:1	90211020	0 / 40	5114	UN	1,0000	68,9700	68,97	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00	0

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Procedimento autorizado pelo Ajuste SINIEF 11/2014. Emitida nos termos do Artigo 465 do RICMS/SP - Ajuste SINIEF 02/93 - ICMS mento conforme disposto no Art. 14 do Anexo I do RICMS/SP. HORARIO DE RECEBIMENTO: SEGUNDA A SEXTA-FEIRA DAS 07:00 AS 12:00 E DAS 14:00 AS 17:00 - Aprod. 2652 - Pat: DIOGO HENRIQUE BENEDITO MAXIMIANO - Data Proc: 02/05/2025 - Local: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RESERVADO AO FISCO

Edna Cristina de Souza
Enfermeira
COREN-SP 156171
HOSPITALAR

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:45
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000400700622701019511050000013794
BENEFICIARIO:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO
NOME FANTASIA:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA
CNPJ: 24.481.773/0001-03
BENEFICIARIO FINAL:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA
CNPJ: 24.481.773/0001-03
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	60.918
DATA DE VENCIMENTO	07/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	09/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	137,94
VALOR COBRADO	137,94

NR.AUTENTICACAO C.2A9.FE9.D52.B53.96E

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

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

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

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

Recebemos de INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. Emissão: 12/05/2025 - Valor Total da NF-e: 312,50 - Destinatário: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - Endereço: RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - WILLIAMS - GARCA/SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº: 000.031.904
Série: 0001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

INJEMED

INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS LTDA

FLAVIO MARQUES LISBOA, 400 - BARREIRO - 30640050 - BELO HORIZONTE/MG - Fone: 3136566010

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA 1

Nº: 000.031.904
Série: 0001

CHAVE DE ACESSO
31250523664355000180550010000319041183467167

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO, DESTINADA A NAO-CONTRI	131256645965170 - 12/05/2025 09:03

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
0026603000032		23664355000180

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				45349461000960	12/05/2025
ENDEREÇO	**NÚMERO**	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA / ENTRADA**
RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS	70	WILLIAMS		17402064	12/05/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**		**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA / ENTRADA**
GARCA	SP	1434075062			09:03

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BC CÁLC. ICMS ST	VALOR ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTADO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
312,50	37,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,03	312,50
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. TOT. TRIB.**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	18,75	0,00	9,37	312,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	SemFrete				
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

Cód. Prod	Descrição	NCM	O/CST	CFOP	UN	QUANT.	VAL. UNIT.	VAL. TOT.	BC ICMS/ST	VL ICMS/ST	VAL. IPI	AL ICMS/ST	Al IPI
352	ADENOSINA 3MG/ML-2ML (Lote: 052AD | Fab: 25/04/2025 | Val: 24/04/2026)	29349999	000	6107	UN	50,00	6,2500	312,50	312,50	37,50	0,00	12,0000	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
521.385.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
MEDICAMENTO MANIPULADO - Tipo de pagamento: Boleto N.: 44786 Valor: R$ 312,50 Vencimento: 13/06/2025 - Bionexo: 386751182.1 - Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) - Pedidos com boleto bancario, protestado 15 dias apos o nao pagamento - Quantidade de caixa: 01 / Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino R$18,75 + FCP R$0,00; DIFAL da UF Origem R$ 0,00.	

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:45
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090325074000200011781176111110000031250
BENEFICIARIO:
INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS
NOME FANTASIA:
INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS LTDA
CNPJ: 23.664.355/0001-80
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	60.919
NOSSO NUMERO	32507400000011781
CONVENIO	03250740
DATA DE VENCIMENTO	13/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	09/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	312,50
VALOR COBRADO	312,50

NR.AUTENTICACAO B.809.80A.6DA.021.0E8

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

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

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

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
RUA XV DE NOVEMBRO, 450 - GP 02
CENTRO - 27175-000
PIRAÍ - RJ Fone/Fax: 1635054900
www.medicamental.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.115.663
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3325 0531 3782 8800 0409 5500 1000 1156 6311 5284 1064

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	233250181417734 - 16/05/2025 17:46:06

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
11864252	819016879114	31.378.288/0004-09

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	16/05/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA-ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000	16/05/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	SP	1434075066		18:46:00

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	13/06/2025
Valor	R$ 503,75

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CALC ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CALC ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
503,75	51,36	0,00	0,00	0,00	0,00	503,75
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**VALOR IMPORTAÇÃO**	**TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	503,75

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI	0-Remetente				12.270.745/0004-00
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO,2200 GP 11B KM 2,2 - SP110-330		SUMARE		SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4	Volumes			1,230	1,230

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
23415	REPOFLOR 200MG/G PO ORAL C/4 ENV 1G/LEGRAND O- PmPf: 30,51 PMC: 33,83 Lote: 4M1292 Qt: 30 Val: 30/11/26 FCI:3970E2C2-7A08-4699-8136-86454E736557	30049099	500	6108	CX	30	13,0027	390,08	390,08	46,81			12,00	
34512	SONDA ENDOTRAQUEAL PVC C/BALAO 7,5 SOLIDOR/LABOR IMPORT Lote: 29024051 Qt: 30 Val: 09/05/29	90183929	200	6108	PC	30	3,7890	113,67	113,67	4,55			4,00	

Bruna Joaquim dos Santos
Auxiliar de Almoxarifado
Bruna Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
PEDIDO BIONEXO 389326047
Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)
HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H
PD: 15284056 FICHAS 1/2 1 VOLUME(S), 2/2 3 VOLUME(S)
PEDIDO DE COMPRA:PDC#389326047#BIONEXO
ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br
AFE: AUTORZ/MS: 1.18507.0
AE: AUTORIZ/MS: 1.18508.3
AFE 1.18.507-0- AE 1.18.508-3
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R$ 70,03 Estadual: R$ 110,83 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) Venda para consumo final
(B) Venda para consumo final.
Aliquota do Icms conforme Resolucao do Senado Federal nro 13/2012.
Regime Diferenciado de Tributação instituido pelo Decreto 36.450/2004, através do processo SEI-220010/000386/2020 e SEI-040196/000077/2023.
Valor ICMS-DIFAL p/estado destino: R$ 39,31
Produtos sujeitos a aliquota zero de PIS/COFINS conforme Decreto 6.426/2008, art1°, inciso III e anexo III
ROTA: CD RIBEIRAO PRETO

RESERVADO AO FISCO

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:45
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090313677300300318487170511110000050375
BENEFICIARIO:
MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 31.378.288/0001-66
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	60.920
NOSSO NUMERO	31367730000318487
CONVENIO	03136773
DATA DE VENCIMENTO	13/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	09/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	503,75
VALOR COBRADO	503,75

NR.AUTENTICACAO A.C25.D66.700.B9C.20E

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

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

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

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

Identificação do emitente

Rioclarense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1000 GALPAO 22 e 27 - JARDIM PRIMAVERA - JAGUARIUNA – SP
CEP 13916-074 – 193522:900

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 2007779 FL 1 / 1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0567 7291 7800 0491 5500 1002 0077 7912 5277 5971

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DENTRO ESTADO	135251308856407 16/05/2025 20:21:08

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO	CNPJ
395060142110		67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	16/05/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70	VILA WILLIAMS	17400-000		16/05/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GARCA	1434075066	SP		

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
2007779/1	13/06/2025	521,02						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
521,02	93,78	0,00	0,00	521,02

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	521,02

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.	0 - Por conta do emitente				15.066.184/0001-60

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R MARIA CERON VOLPE 2260	SAO JOSE DO RIO PRETO	SP	647598751114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1,00	VOLUME(S)		0,00721	1,319	1,319

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
011262	NITROPRUSSIATO DE SODIO DIIDRATADO 50MG (CRISTAL IA) L: 50024374 Q: 35,0000 F: 03/02/25 V: 03/08/2026	30049099	000	5102	FR	35,00	14,8863	521,02	521,02	93,78	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
550516029	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. PEDIDO 389326047 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) DATA ENTREGA: 19/05/2025 Pedido: 3162996 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 3162996 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 06/05/2025 TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Codigo Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AHBB)

RESERVADO AO FISCO

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:45
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090171153600101464047172511110000052102
BENEFICIARIO:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS
NOME FANTASIA:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD
CNPJ: 67.729.178/0004-91
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	60.921
NOSSO NUMERO	17115360001464047
CONVENIO	01711536
DATA DE VENCIMENTO	13/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	09/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	521,02
VALOR COBRADO	521,02

NR.AUTENTICACAO 4.9F5.6EA.016.6D4.ACF

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

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

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

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

RECEBEMOS DE INDUSTRIA E COMERCIO CEREALISTA GARCA LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 15/05/2025 - DEST. / REM.: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R$ 34,90		NF-e Nº 000.021.772 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

INDUSTRIA E COMERCIO CEREALISTA GARCA LTDA

AVENIDA DR LAMENO DA COSTA MACHADO, 605 - CENTRO - CEP:17400-000 - GARCA - SP
TEL: (14)3471-0092
482066

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.021.772 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3525 0548 2066 7600 0162 5500 1000 0217 7216 0262 0910

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www nfe fazenda gov br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS	135251295118238 15/05/2025 15:57:43

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
315002113114		48.206.676/0001-62

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	15/05/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	CASCATA		17400-000	15/05/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	(14)3407-5066	SP		15:57:41

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	12/06/2025	34,90									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	8,88	34,90
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP. ACESS.**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	34,90

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LÍQUIDO (Kg)

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
318	FARINHA DE TRIGO GLOBO 1KG	11010010	0101	5102	UN	10,000	3,490	34,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.xxx.758-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Boleto emitido no SICREDI | Total aproximado de tributos: Federal R$ 4,69, Estadual R$ 4,19, Municipal R$ 0,00]Documento emitido po ME ou EPP Optante pelo Simples Nacional Lei Complementar n 126/2006, nao gera direito a credito fiscal de ISS e de IPI. TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR). (PERMITE O APROVEITAMENTO Aliquota 2,8200 Credito R$ 0,98) Pedido 10527 Cond. Venda BOLETO 28 DIAS Faturamento 136018 Vendedor 4 Cod. Cliente 224 HOSPITAL SAO LUCAS	

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:45
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891125290220603022910912671046311100000003490
BENEFICIARIO:
INDUSTRIA E C C GARCA LTDA
NOME FANTASIA:
INDUSTRIA E C C GARCA LTDA
CNPJ: 48.206.676/0001-62
BENEFICIARIO FINAL:
INDUSTRIA E C C GARCA LTDA
CNPJ: 48.206.676/0001-62
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	60.922
DATA DE VENCIMENTO	12/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	09/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	34,90
VALOR COBRADO	34,90

NR.AUTENTICACAO 8.44B.A80.81E.F95.591

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

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

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

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

Provedor de Serviços:

AONET SERVICOS DE COMUNICACAO LTDA

Endereço: 'AV SÃO PAULO, 87 - VILA SALOMÃO SABBAG
17471308 DUARTINA

Fone: 08007701240

Email/Site: suporte@aonet.com.br/www.aonet.com.br

Nota Fiscal de Serviço de Comunicação

Modelo/Serie: 21 U

Nº 001816501 Emissão: 02/06/2025

CNPJ: 05690288000197

IE: 293062235113

Tomador dos Serviços/Destinatário das Mercadorias

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70

Williams, Garça/SP CEP 17402064

Email: suporte@garca.ahbb.org.br

CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60

Nº de Referência: 4607172

Inscrição Estadual: ISENTO

Fone Cliente 14997491508

Base de Cálculo ICMS	ICMS	Isentas e Não Tributadas	valor Outros	CFOP
R$ 199,90	ICMS R$ 35,98	R$ 0,00	R$ 0,00	5307

Chave de Codificação Digital	Situação do documento fiscal
5E22AF838C0DBB8785AA67E7825AE508	Normal

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS/PRODUTOS	VALOR TOTAL	ALÍQUOTA ICMS
SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO MULTIMÍDIA	R$ 199,90	18.0 %

Retenção IR: 0,00	**CSLL:** 0,00	**COFINS:** 0,00	**Retenção PIS:** 0,00	**IRPJ:** 0,00	**Valor Nota Fiscal**
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 199,90

Observações:

Central de Atendimento Telefônico Gratuito: 0800-770-1240
Site: www.aonet.com.br

"Valor aproximado dos Tributos Federais: 13,45% e Municipais: 2,00%
Fonte: IBPT Chave 6A0A76"

Sérgio Pedro de Lima
Tecnologia da Informação
suporte@garca.ahbb.org.br
RG: 18.326.848-9

HOSPITALAR

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:45
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090337273900700001464171411100000019990
BENEFICIARIO:
AONET SERVICOS DE COMUNICACAO
NOME FANTASIA:
AONET SERVICOS DE COMUNICACAO LTDA
CNPJ: 05.690.288/0001-97
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	60.923
NOSSO NUMERO	33727390000001464
CONVENIO	03372739
DATA DE VENCIMENTO	12/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	09/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	199,90
VALOR COBRADO	199,90

NR.AUTENTICACAO 5.1C0.DE4.1D3.219.055

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.

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				WILLIANS
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
GARCA	SP	17.400-000	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
127.61652.15-2	BRUNO DE SOUZA MORAES			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua MOGNO, 157				PAINEIRAS
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
GARCA	SP	17.402-382		328.970.038-04
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
04/12/1984	ALICE VALERIA REZENDE REZENDE DE SOUZA			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

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

22 Causa do Afastamento

Extinção normal do contrato de trabalho por prazo determinado

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
2.484,38	02/03/2025		15/04/2025	PD0 Cód. Saque: 04

28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador
0,00	0,00	01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 15/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 288,43	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ___%	R$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional ___/12 avos	R$ 0,00	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc __/12 avos	R$ 0,00	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 0,00
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 288,43**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado___/dias	R$ 0,00	112.1 Previdência Social	R$ 0,00	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 0,00
114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 0,00**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 288,43**

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR			
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
TRABALHADOR			
10 PIS/PASEP 127.61652.15-2	11 Nome BRUNO DE SOUZA MORAES		
17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF 328.970.038-04	19 Data de Nascimento 04/12/1984	20 Nome da Mãe ALICE VALERIA REZENDE REZENDE DE SOUZA

CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Extinção normal do contrato de trabalho por prazo determinado				
24 Data de Admissão 02/03/2025	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento 15/04/2025	27 Cod. Afastamento PD0 Cód. Saque: 04	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA			

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

_____/_____,_____de_____de_____.

_____

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

_____ _____

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

_____ _____

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

"Fica a ressalva que até a presente data o (a) colaborador (a) não compareceu ao Departamento Pessoal para homologação."

Garça, 10 de julho de 2025.

Ana Paula da Silva
RG: 36.[illegible]384-0
Assistente de RH

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.
Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

10/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:59:40
306203062 SEGUNDA VIA 0011
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 10/06/2025
NR. DOCUMENTO 550.141.000.078.415
VALOR TOTAL 288,43
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: BRUNO DE SOUZA MORAES
AGENCIA: 0141-4 CONTA: 78.415-X
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 0.CD3.099.8B3.634.766

PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAGANÇA PAULISTA

Auditoria Fiscal de Tributos Mobiliários

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação	Página
748/NFE	05/05/2025 09:12:35	5F4221EA5484A49EB758	1 / 2

PRESTADOR

CNPJ : 11.344.914/0001-96 IE: IM: 38651
Razão Social: ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA
Endereço : AVENIDA MARCELO STEFANI - Num: 62 - SALA 02
Bairro : JARDIM DO LAGO - CEP: 12.914-490
Município : BRAGANCA PAULISTA - SP Telefone: (11)4034-7100

Dados da Nota

TOMADOR

CNPJ : 45.349.461/0009-60 IE: IM:
Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Endereço : RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS - Num: 70 - Sala 6
Bairro : Vila Williams - CEP: 17.400-000
Município : GARCA - SP
E-mail : mandriollo@ahbb.org.br

Local de Prestação de Serviço

Endereço :AVENIDA MARCELO STEFANI - Num: 62 - SALA 02. Bairro: JARDIM DO LAGO - CEP: 12.914-490
Município :BRAGANCA PAULISTA - SP

Local de Incidência do ISSQN

Município: BRAGANCA PAULISTA - SP

Discriminação do Serviço

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE EMISSÃO LAUDO E INTERPRETAÇÃO DE EXAMES DE ELETROCARDIOGRAMA (TRANSMISSÃO DE EXAMES E LAUDOS VIA INTERNET), COM FORNECIMENTO DE 02 EQUIPAMENTOS EM SISTEMA DE COMODATO. COM CONTEMPLAÇÃO DE ATÉ 180 EXAMES/LAUDOS/MÊS. "TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA" REF AO MÊS DE ABRIL 2025

Dedução / Outras Informações

FAVOR DEPOSITAR EM CONTA CORRENTE
BANCO DO BRASIL - AG: 167-8 CC: 111.083-7

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 1.332,00

Código do Serviço: 04.02 - ANÁLISES CLÍNICAS, PATOLOGIA , ELETRICIDADE MÉDICA,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA, ULTRA-SONOGRAFIA, RE

Desconto Incondicional (R$)	Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	ISSQN Retido na Fonte
0,00	0,00	1.332,00	NAO
Alíquota ISSQN (%)	**Valor do ISSQN (R$)**		
3,00	39,96		

Retenções na Fonte pelo Tomador

IR	PIS	COFINS	CSLL	TOT.TRIB:		
1,50%	0,65%	3,00%	1,00%			
19,98	8,66	39,96	13,32	81,92		

VALOR LIQUIDO = R$ 1.250,08

Dados do Vencimento

Valor Documento R$: 1.250,08 **Forma Pgto:** A VISTA
Valor por extenso: Um Mil Duzentos e Cinquenta Reais e Oito Centavos

Outras Informações

- Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 13/06/2025.
- Valor aproximado de Tributos: Municipal:39,96 (3,00%)

Bárbara T. Ferreira
Enfermeira
COREN-SP: 213479

HOSPITALAR

10/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:59:38
306203062 SEGUNDA VIA 0007
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 10/06/2025
NR. DOCUMENTO 550.167.000.111.083
VALOR TOTAL 1.250,08
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ELETRONET TELEMEDICINA
AGENCIA: 0167-8 CONTA: 111.083-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO A.C30.CA5.620.A57.0F7

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
11717
Código de Verificação de Autenticidade
STO8JFST1
Data e Hora de Emissão da NFS-e
02/06/2025 às 15:31:32
Chave de Acesso
2445829FGL40LHRK9REEVR1CAJRUBJ6H

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

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				31/05/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
02.045.072/0001-80		**1126390**	**000042560**	EMERSON CARRETEIRO GARCA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua MINAS GERAIS, 100		**FERRAROPOLIS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-094	**Garça-SP**	**(14) 3406-1801**	**ALLCOPIASCOPIADORA@HOTMAIL.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	ENCADERNAÇÃO	101,00	R$ 101,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **13.03**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
FOTOGRAFIA E CINEMATOGAFIA,INCLUSIVE REVELAçãO,AMPLIAçãO, CóPIA,REPRODUçãO,	**3,1171%**	**0000130000003**	**8219901**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 101,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 101,00**	**R$ 3,15**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 101,00

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

Vencimento: 10/06/2025
Chave PIX: 02045072000180
"TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA"

Jonathan William da Silva
RG: 41.101.766-4
Financeiro

RECEBI(EMOS) DE **EMERSON CARRETEIRO GARCA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **11717** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **STO8JFST1**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/_____	_____	_____

HOSPITALAR

10/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:59:39
306203062 SEGUNDA VIA 0011
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 10/06/2025
NR. DOCUMENTO 550.290.000.016.427
VALOR TOTAL 101,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: E CARRETEIRO GARCA ME
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 16.427-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 4.B24.846.B63.282.336

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS
RPS N. 000000035407 Série NFSE, emitido 09/04/2025

Número da Nota - Serie	Autenticidade	Data de Emissão
000000035773 - 1	**12ON-L7LH**	**09/04/2025**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA
CPF/CNPJ: 18.768.041/0001-98 **IM:** 57729 **IE:** **Fone:**
Endereço: JOAQUIM PALACIO R,158 - CEP: 17539062
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** jane.boton@vitacleanambiental.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVICO DE COLETA, TRANSPORTE, PARA O DEVIDO TRATAMENTO E DESTINACAO FINAL AMBIENTALMENTE ADEQUADA DOS RESIDUOS SOLIDOS GERADOS NOS ESTABELECIMENTOS DE SERVICOS DE SAUDE.
TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA
Referente a A e E 1.100,000 quilos * R$ 5,00 = R$ 5.500,00.
Referente a B 9,200 quilos * R$ 7,00 = R$ 64,40.
Total geral R$ 5.564,40.

Contrato N. 2021/00014 - Ref. Mar/2025 - Vencto. 25/04/2025

Valor Liquido R$ 5.397,47

Mat. Impressão Silva Múfalo
RG: 3[illegible]76-5

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

Situação de Tributação
Não Tributada no Município
Tributada em GARÇA-SP

Código do Serviço
709 - VARRIçãO,COLETA,REMOçãO,INCINERAçãO,TRATAMENTO,RECICLAGEM, SEPARAçãO DE DESTINAçãO DE LIXO,REJEITOS E OUTROS RESíDUOS ..

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0	**5.564,40**	**-**	**166,93**	**5.564,40**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 5.397,47

HOSPITALAR

10/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:59:39
306203062 SEGUNDA VIA 0006
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 10/06/2025
NR. DOCUMENTO 550.470.000.031.301
VALOR TOTAL 5.397,47
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 31.301-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 1.7F1.D6C.FB7.F45.279

Empresa: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Rescisões
Competência: 06/2025
Complemento de cálculo: Todos

Página: 1 / 1
Emissão: 05/06/2025
Horas: 11:38:24

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
Complemento de cálculo:					
9668	BRUNO DE SOUZA MORAES	46816565-4	328.970.038-04	78415-0	288,43
Complemento de cálculo:	Comp 06/2025 - Data complemento 06/06/2025 - Rescisão				
10023	JOYCE CONCEICAO DO PRADO	41641941	341.847.618-01	33215-1	499,95
7052	VITORIA MARIA BERBOSA CAETANC	52.117.629-3	422.262.548-54	35001-x	211,51
	Empregados: 3 Estagiários: 0			Total da Empresa:	999,89
	(novecentos e noventa e nove reais e oitenta e nove centavos)				

GARCA, 05/06/2025 Responsável: _____

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.46

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JOYCE CONCEICAO DO PRADO

CPF/CNPJ: 341.847.618-01

AGENCIA: 0290 CONTA: 33.215-1

DATA DO PAGAMENTO: 11/06/2025

VALOR: 499,95

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.AB6.255.FEC.29C.4FD

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.46
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS
CPF/CNPJ: 422.262.548-54
AGENCIA: 0290 CONTA: 35.001-X
DATA DO PAGAMENTO: 11/06/2025
VALOR: 211,51
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.6E2.660.84D.DEC.CBB

==========

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

Empresa: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Rescisões
Competência: 06/2025
Complemento de cálculo: Todos

Página: 1 / 1
Emissão: 05/06/2025
Horas: 11:40:41

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
Complemento de cálculo:	Comp 06/2025 - Data complemento 06/06/2025 - Rescisão				
5201	EMERSON LOPES DA SILVA	40013751-3	346.890.988-83	97290-8	519,99
7158	MIRIAM GALDINO PEREIRA	40.238.012-5	337.947.898-90	35535-6	326,89
9534	ROSANA APARECIDA MARTINS	420182469	348.649.568-20	38679-0	576,88
	Empregados: 3 Estagiários: 0			Total da Empresa:	1.423,76

(um mil quatrocentos e vinte e três reais e setenta e seis centavos)

GARCA, 05/06/2025 Responsável:

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.46

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: EMERSON LOPES DA SILVA

CPF/CNPJ: 346.890.988-83

AGENCIA: 0295 CONTA: 97.290-8

DATA DO PAGAMENTO: 11/06/2025

VALOR: 519,99

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.43A.5D1.09D.7F7.265

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.46

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MIRIAM GALDINO PEREIRA

CPF/CNPJ: 337.947.898-90

AGENCIA: 0290 CONTA: 35.535-6

DATA DO PAGAMENTO: 11/06/2025

VALOR: 326,89

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.8FF.D38.ACB.363.9EC

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.46

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: ROSANA APARECIDA MARTINS
CPF/CNPJ: 348.649.568-20
AGENCIA: 0290 CONTA: 38.679-0
DATA DO PAGAMENTO: 11/06/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.62E.F3C.82F.381.172

==========

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

AHBB | REDE SANTA CASA

NOTA EXPLICATIVA DE DESBLOQUEIOS JUDICIAIS E SALDOS DO TERMO DE FOMENTO 013/2023 – HOSPITALAR

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste, **informa que na data do dia 10/06/2025 foi realizada uma transferência judicial no valor de 47.861,18 (Quarenta e sete mil, oitocentos e sessenta e um reais e dezoito centavos), conforme Extrato Judicial em Anexo.**

Aproveitando a oportunidade em que a instituição vem realizando crédito por meios de seus recursos próprios, considera-se o valor dessa glosa abatido no saldo devedor do município perante a Entidade, em anexo segue toda composição de saldo para melhor entendimento.

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

Atenciosamente.

Garça, 11 de julho de 2025.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.07.11 11:14:50 -03'00'

João Pedro Monteiro Pinotti Affonso
Presidente da AHBB | Rede Santa Casa

www.ahbb.org.br
contato@ahbb.org.br
14 34075066
R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP
CEP 17402 064

09/06/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		60.919	312,50 D	
		INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS				
09/06/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		60.920	503,75 D	
		MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA				
09/06/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		60.921	521,02 D	
		COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS				
09/06/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		60.922	34,90 D	
		INDUSTRIA E C C GARCA LTDA				
09/06/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		60.923	199,90 D	
		AONET SERVICOS DE COMUNICACAO				
09/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	831.601.100.030.111		13,00 D	
		Cobrança referente 09/06/2025				
09/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	831.601.100.030.112		13,00 D	
		Cobrança referente 09/06/2025				
09/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	831.601.100.030.113		13,00 D	
		Cobrança referente 09/06/2025				
09/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	831.601.100.030.114		13,00 D	
		Cobrança referente 09/06/2025				
09/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	831.601.100.030.115		13,00 D	
		Cobrança referente 09/06/2025				
09/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	831.601.100.030.116		13,00 D	
		Cobrança referente 09/06/2025				
09/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	831.601.100.030.117		13,00 D	
		Cobrança referente 09/06/2025				
09/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	831.601.100.030.118		13,00 D	
		Cobrança referente 09/06/2025				
09/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	831.601.100.030.119		13,00 D	
		Cobrança referente 09/06/2025				
09/06/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	831.601.100.030.120		13,00 D	493.667,11 C
		Cobrança referente 09/06/2025				
10/06/2025	0000	14175 TED Devolvida		200.016	925,77 C	
		CONTA DEST DO CREDITO ENCERRADA				
10/06/2025	0000	12334 Bloq Judicial-Bacen Jud	12.572.137.360.102		47.861,18 *	
10/06/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.141.000.078.415		288,43 D	
		10/06 15:59 BRUNO DE SOUZA MORAES				
10/06/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.167.000.111.083		1.250,08 D	
		10/06 15:59 ELETRONET TELEMEDICINA				
10/06/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.290.000.016.427		101,00 D	
		10/06 15:59 E CARRETEIRO GARCA ME				
10/06/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.470.000.031.301		5.397,47 D	
		10/06 15:59 VITA CLEAN AMBIENTAL LTD				
10/06/2025	0000	13134 Folha de Pagamento		28.052	711,46 D	
10/06/2025	0000	13134 Folha de Pagamento		28.053	1.423,76 D	
10/06/2025	0000	11334 Bloq Judicial-Bacen Jud	12.572.137.360.102		47.861,18 D	
10/06/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		61.001	3.641,53 D	
		237 0005 005335433000111 3 S - COMERCI				
10/06/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		61.002	595,00 D	
		341 0075 036651175000106 ABREU, FRAGOS				
10/06/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		61.003	925,77 D	
		104 0305 017864155000179 EMBAPLAS COME				
10/06/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		61.004	5.559,72 D	
		237 0110 008517361000111 O. M. I. COME				
10/06/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		61.005	3.500,00 D	
		237 0046 046087854000158 SIND DOS EMPR				
10/06/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		61.006	1.365,41 D	
		033 3911 014352079000124 ECO SERVICOS				
10/06/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		61.007	345,75 D	
		748 3022 017906589000194 DIAG LAB ANAL				
10/06/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		61.008	1.000,00 D	
		756 3188 012744359000152 ACACIO VIASSE				
10/06/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		61.009	90,59 D	
		341 0498 016633394000155 BIANCA PERES				
10/06/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		61.010	804,00 D	
		237 0110 008517361000111 O. M. I. COME				
10/06/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		61.011	2.161,34 D	

Extrato de Ordens Judiciais - Consultar valor bloqueado/desbloqueado/transferido por ordem judic

Detalhamento do Evento

Data	Histórico	Protocolo	Agência/Conta	Valor (R$)
10/06/2025	BLOQUEIO VLR	20250037213736	3062-7 - 37215-3	47.861,18

Nome do Autor
Carmen S s Arroyo Eireli

Data do Protocolamento
2025-06-09-13.41.18.000397

Processo
10021365420238260322

Juíz
JUIZ DE DIREITO

Vara
03 CIVEL DE LINS

UF
SP

Comarca
LINS

Tribunal
TRIBUNAL DE JUSTICA DO ESTADO I PAULO

Destino da Transferência

Nome do Banco Destino:
Nome da Agência do Banco Destino:
Nome do Favorecido:
CPF/CNPJ do Favorecido:

Modalidade	Valor
CONTA CORRENTE PJ COMUM	47.86

Total:

RECEBEMOS DE (05.335.433/0001-11) 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DO RECEBIMENTO	CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº: 000021842
SERIE: 3

3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME
AV . DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 2370
PQ STA MARIA

17400-000 - GARCA (SP)
FONE: (14) 3471-3977 FAX: (14) 3406-2783
EMAIL: embalagens3s@yahoo.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº: 000021842
SÉRIE: 3
Folha: 1/2

CHAVE DE ACESSO
35-2505-05.335.433/0001-11-55-003-000.021.842-142.078.613-5

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA COM SUB TRIBUTARIA/VENDA	135.251.253.183.672 12/05/2025 10:05:33

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST TRIBUTÁRIO	CNPJ
315.080.959.113		05.335.433/0001-11

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
4053 - ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE			45.349.461/0009-60	12/05/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS , 70 SALA 06	WILLIANS		17402-064	12/05/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**IE / RG**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	14.3407-5066	SP		09:16:33

LOCAL DE ENTREGA

FATURA/DUPLICATA

000021842-1 - CARTEIRA - 29/05/25 - R$ 3.641,53 | 000021842-2 - CARTEIRA - 13/06/25 - R$ 3.641,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
----------	----------	0.00	0.00	7.282,53

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTOS	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	7.282,53

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADO

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CPF / CNPJ
	0 - EMITENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	IE

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	(MSG) DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
0009213PC	SACO LIXO 20 LTS 42X50XP1 PRETO C/100	39232910	0500	5405	PCT	10	10,6000	106,00			0,00		
	Val Aprox Tributos R$ 23,67 Fed R$ 19,08 Est R$ 0,00 Mun FONTE:												
0009217PC	SACO LIXO 20 LTS 40X50XP1 BCO C/100	39232910	0500	5405	PCT	4	13,5000	54,00			0,00		
	Val Aprox Tributos R$ 12,06 Fed R$ 9,72 Est R$ 0,00 Mun FONTE:												
0009225PC	SACO LIXO 100 LTS 75X90XP3 BCO C/100	39232910	0500	5405	PCT	9	44,9000	404,10			0,00		
	Val Aprox Tributos R$ 90,24 Fed R$ 72,74 Est R$ 0,00 Mun FONTE:												
0009233PC	SACO LIXO 100 LTS 75X90XP3 PRETO C/100	39232910	0500	5405	PCT	15	32,0000	480,00			0,00		
	Val Aprox Tributos R$ 107,18 Fed R$ 86,40 Est R$ 0,00 Mun FONTE:												
007046	ESPONJA FIBRA LIMP. GERAL 102X260MM	68053090	0102	5102	UN	15	2,0500	30,75			0,00		
	Val Aprox Tributos R$ 4,14 Fed R$ 5,54 Est R$ 0,00 Mun FONTE:												
7898928673047	BOBINA PLAS. PICOT. 10 KG 40X60 C/400	39201010	0102	5102	UN	1	36,8000	36,80			0,00		
	Val Aprox Tributos R$ 8,22 Fed R$ 6,62 Est R$ 0,00 Mun FONTE:												
7898938781114	SACO PLAST 30X40X0,06 BX DENS.	39232190	0102	5102	KG	15	18,9000	283,50			0,00		
	Val Aprox Tributos R$ 63,31 Fed R$ 51,03 Est R$ 0,00 Mun FONTE:												
009339	SACO PLAST 8X30X0,06 BX DENS.	39232190	0102	5102	KG	10	18,9000	189,00			0,00		
	Val Aprox Tributos R$ 42,20 Fed R$ 34,02 Est R$ 0,00 Mun FONTE:												
7898934208103	REFIL P/ RODO DE ALUMINIO 40 CMS	96039000	0102	5102	UN	10	2,5800	25,80			0,00		
	Val Aprox Tributos R$ 3,47 Fed R$ 4,64 Est R$ 0,00 Mun FONTE:												
7898287710018	FILME PVC 28X 15 MTS AMARELO	39204390	0102	5102	UN	8	2,5500	20,40			0,00		
	Val Aprox Tributos R$ 4,56 Fed R$ 3,67 Est R$ 0,00 Mun FONTE:												
14513PC	SACO LIXO 100 LTS 75X90XP3 VDE C/100 UN	39232910	0500	5405	PC	9	44,9000	404,10			0,00		
	Val Aprox Tributos R$ 90,24 Fed R$ 72,74 Est R$ 0,00 Mun FONTE:												
15135	ESPONJA DUPLA FACE SEM PELICULA	68053090	0500	5405	UN	50	0,5300	26,50			0,00		
	Val Aprox Tributos R$ 3,56 Fed R$ 4,77 Est R$ 0,00 Mun FONTE:												
15283PC	SACO LIXO 40 LTS 59X62XP1,5 PRETO C/100	39232910	0500	5405	PCT	15	17,9000	268,50			0,00		
	Val Aprox Tributos R$ 59,96 Fed R$ 48,33 Est R$ 0,00 Mun FONTE:												

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES. Valor Aprox Tributos R$ 1.289,36 - Fed, R$ 1.310,85 - Est, R$ 0,00 - Mun FONTE:	

RECEBEMOS DE (05.335.433/0001-11) 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DO RECEBIMENTO	CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº: 000021842
SERIE: 3

3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME
AV . DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 2370
PQ STA MARIA

17400-000 - GARCA (SP)
FONE: (14) 3471-3977 FAX: (14) 3406-2783
EMAIL: embalagens3s@yahoo.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº: 000021842
SÉRIE: 3
Folha: 2/2

CHAVE DE ACESSO
35-2505-05.335.433/0001-11-55-003-000.021.842-142.078.613-5

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA COM SUB TRIBUTARIA/VENDA	135.251.253.183.672 12/05/2025 10:05:33

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST TRIBUTÁRIO	CNPJ
315.080.959.113		05.335.433/0001-11

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	(MSG) DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
15285PC	SACO LIXO 40 LTS 59X62XP1,5 BCO C/100 Val Aprox Tributos R$ 55,71 Fed R$ 44,91 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	39232910	0500	5405	PCT	10	24,9500	249,50			0,00		
15486	PAPEL HIG 60 MTS BCO C/4ROLOS Val Aprox Tributos R$ 109,67 Fed R$ 146,77 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	48181000	0500	5405	PCT	151	5,4000	815,40			0,00		
18665	SACO ALVEJADO LISO 5 Val Aprox Tributos R$ 35,84 Fed R$ 47,97 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	63079090	0102	5102	UN	130	2,0500	266,50			0,00		
18779	PANO MULTIUSO 28X240 MTS C/600 UN AZUL Val Aprox Tributos R$ 30,67 Fed R$ 41,04 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	56031290	0102	5102	RL	3	76,0000	228,00			0,00		
18821	PANO MULTIUSO 28X240X600 UN AZUL Val Aprox Tributos R$ 71,55 Fed R$ 95,76 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	56039240	0102	5102	RL	7	76,0000	532,00			0,00		
19150	ESPONJA FIBRA LIMP. GERAL 102X260 BRANCA Val Aprox Tributos R$ 3,73 Fed R$ 5,00 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	68053090	0102	5102	UN	15	1,8500	27,75			0,00		
19180	PAPEL HIG.ROLÃO BCO 100% CELUL.C/8 ROLOS Val Aprox Tributos R$ 8,89 Fed R$ 11,89 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	48181000	0500	5405	FD	2	33,0400	66,08			0,00		
19421	PAPEL INT 20X21 2DB BCO CELULOSE C/1000U Val Aprox Tributos R$ 456,50 Fed R$ 495,00 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	48182000	0500	5405	PCT	250	11,0000	2.750,00			0,00		
19502	FILME PVC 28X 8 MTS AMARELO Val Aprox Tributos R$ 3,99 Fed R$ 3,21 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	39232190	0102	5102	UN	7	2,5500	17,85			0,00		

Bruno Joaquim

Bruno Benjamin Rios Santos
507.[illegible]
Assinatura [illegible]

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES. Valor Aprox Tributos R$ 1.289,36 - Fed, R$ 1.310,85 - Est, R$ 0,00 - Mun FONTE:	

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

DATA DO EVENTO	CLIENTE		NF-e
12/05/2025 10:46:12	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	45.349.461/0009-60	NOTA:000021842 SERIE:3

3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME

AV . DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 2370

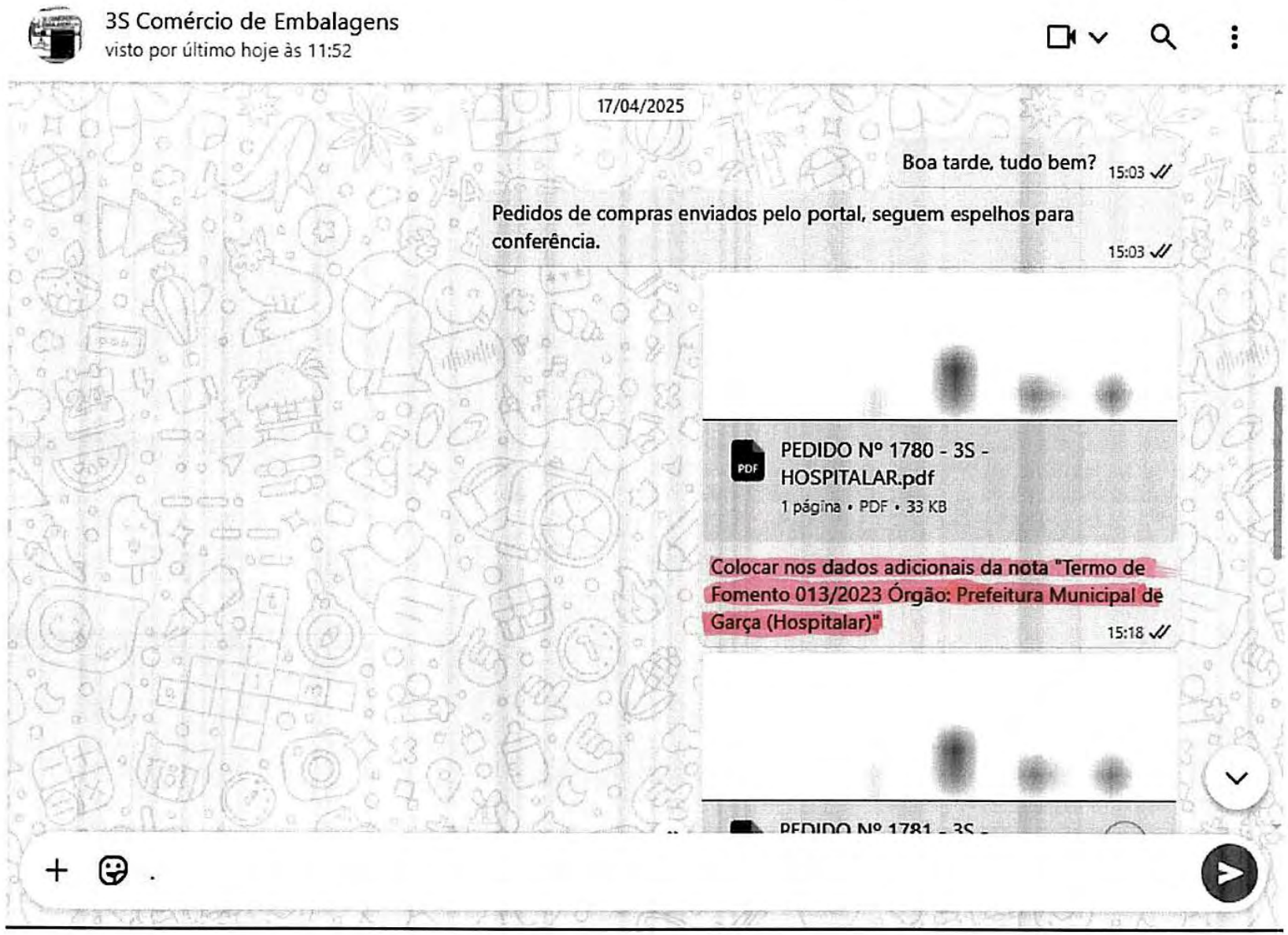
17400-000 - GARCA (SP)

FONE: (14) 3471-3977 FAX: (14) 3406-2783

CHAVE DE ACESSO
35-2505-05.335.433/0001-11-55-003-000.021.842-142.078.613-5

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: TERMO DE FOMENTO 013/2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)


3S Comércio de Embalagens
visto por último hoje às 11:52
17/04/2025
Boa tarde, tudo bem? 15:03
Pedidos de compras enviados pelo portal, seguem espelhos para conferência. 15:03
PEDIDO Nº 1780 - 3S - HOSPITALAR.pdf
1 página • PDF • 33 KB
Colocar nos dados adicionais da nota "Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)" 15:18

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0005-1 - GARCA
CONTA: 14.242-5

FAVORECIDO: 3 S - COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA
CPF/CNPJ: 05.335.433/0001-11
VALOR: R$ 3.641,53
DEBITO EM: 10/06/2025
==========
DOCUMENTO: 061001
AUTENTICACAO SISBB: 9.3BF.5B4.0A4.F48.1AF

RECEBEMOS DE ABREU, FRAGOSO, MORAIS e MORAES - COMERCIO, MANUTENCAO E INS OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 10/03/2025 VALOR TOTAL: R$ 1.190,00 DESTINATÁRIO: AHBB de Garca - Rua Dr. Orlando Thago dos Santos, 70 centro Garca-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 851
Série 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ABREU, FRAGOSO, MORAIS e MORAES - COMERCIO, MANUTENCAO E INS
R CAPITAO JOAO ANTONIO, 9-60
VILA SANTO ANTONIO - 17013-033
Bauru - SP Fone: (14) 99166-2124

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 851
Série 1
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0336 6511 7500 0106 5500 1000 0008 5111 2730 7424

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Mercadoria Adquirida/Recebida de Terceiros	135250632927799 - 10/03/2025 12:08:43

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
209.844.160.115		36.651.175/0001-06

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBB de Garca			45.349.461/0009-60	10/03/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
Rua Dr. Orlando Thago dos Santos, 70	centro		17400-000	10/03/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
Garca	SP			12:07:45

FATURA / DUPLICATA

Núm.	001	Núm.	002
Venc.	17/03/2025	Venc.	17/04/2025
Valor	R$ 595,00	Valor	R$ 595,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	970,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	220,00	0,00	0,00	1.190,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
	(9) Sem Frete				
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO (KG)**	**PESO LÍQUIDO (KG)**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
001	Roldana para trinco fermator 33mm	84313110	0102	5102	UNID	2	250,00	500,00	0,00	0,00		0,00	
006	ROLDANAS. PFR-04. EXCENTRICA. 33 MM. COMPRIMENTO DO EIXO 15 MM - P1162	84313110	0102	5102	UNID	2	235,00	470,00	0,00	0,00		0,00	

Matheus Aguiar Mufalo
RG: 37.468.476-3

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Email do Destinatario: alima@ahbb.org.br Inf. Contribuinte: OBJETIVO:SUBSTITUIR ROLDANAS DANIFICADAS PORTA DE PAVIMENTO MOTIVO:ROLDANAS DANIFICADAS	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0075-2 - BAURU SP
CONTA: 94.999-0

FAVORECIDO: ABREU, FRAGOSO, MORAIS E MORAES - C
CPF/CNPJ: 36.651.175/0001-06
VALOR: R$ 595,00
DEBITO EM: 10/06/2025
==========
DOCUMENTO: 061002
AUTENTICACAO SISBB: 3.2DA.0B6.CC1.D14.A43

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota	21547
Data de Emissão	02/05/2025
Data e Hora da Competência	02/05/2025 às 15:35:00
Código de Verificação	8928-3215-2635

PRESTADOR DE SERVIÇOS

SEM IMAGEM

CNPJ	08.517.361/0001-11	Cód. Mobiliário	59643	Insc. Mun.	59643
Nome	O. M. I. COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA LTDA			RG/IE	177.253.999.119
Logradouro	RUA-BAGUAÇU			Número	597
Bairro	SUMARÉ			CEP	16015-290
Município	ARAÇATUBA			UF	SP
Situação	Optante do Simples Nacional				
Telefones	(18) 3622-5803 ; (18) 3622-5803				
E-Mail's	expediente@gtoquetoncontabil.com.br ; GTOQUETONCONTABIL@TERRA.COM.BR ; FABIO@QUALITYCARTUCHOS.COM.BR				

Autenticação

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	45.349.461/0009-60	RG/IE	ISENTO
Inscrição Mun.		Cód. Mobiliário	0
Nome	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
E-mail		Telefone	
Inf. Comp.			
Logradouro	RUA - DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	Número	70 , 70
Bairro	VILA WILLIAMS	CEP	17400-000
Município	GARÇA	UF	SP
Complemento	SALA 6	País	BRASIL

INFORMAÇÕES DA IMPORTAÇÃO

Data e Hora	02/05/2025 às 15:35:01	Lote	21115
Número do RPS	8928-3215-2635	Sequência	21115

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
445	ALUGUEL DE IMPRESSORA-IMPRESSAO/ COPIAS MONOCROMATICA	4.875,7200	1,00	0,00	0,00	4.875,72
447	ALUGUEL DE IMPRESSORA-IMPRESSAO/COPIA COLORIDA	684,0000	1,00	0,00	0,00	684,00

Valor Total dos Serviços - R$5.559,72

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Valor Aprox. Tributos R$ 0,00(0,00%) CONSUMO DE MARCO /2025 - SETOR HOSPITALAR - TERMODE FOMENTO 013/2023 - ORGAO: PREFEITURA DE GARCA VENCIMENTOS: 10/05/2025

TRIBUTOS

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

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 5.559,72

Atividade
77.33-1-00-Aluguel de máquinas e equipamentos para escritório

Operação		Dedução de Materiais/Equipamentos	Responsável pelo Imposto	
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos		Não	Prestador dos Serviços	
Situação da Nota Fiscal		Local do Serviço	Local de Prestação	
Sem incidência de ISS		Fora do Município	GARÇA - SP	
Alíquota (%)	Base de Calc. (R$)	Vlr. Total das Deduções (R$)	Vlr. Total Retido (R$)	Vlr. do ISS (R$)
0,0000	0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 5.559,72

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

O crédito gerado estará disponível somente após o recolhimento do ISS desta NF-e

---

Recebi(emos) do Prestador: O. M. I. COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA LTDA CNPJ: 08.517.361/0001-11

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º **21547** emitida em **02/05/2025** às **15:35:00** - Cód Verif **8928-3215-2635**
Condições de Pagamento: Vencimento: 10/05/2025 Valor Total R$ **5.559,72** Valor Líquido R$ **5.559,72**

Ass: _____ em ____/____/_____.

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

Sérgio Pedro de Lima
Tecnologia da Informação
suporte@garca.ahbb.org.br
RG: 18.326.848-9

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0110-4 - ARACATUBA-CTO
CONTA: 104.246-7

FAVORECIDO: O. M. I. COMERCIO E MANUTENCAO DE E
CPF/CNPJ: 08.517.361/0001-11
VALOR: R$ 5.559,72
DEBITO EM: 10/06/2025
==========
DOCUMENTO: 061004
AUTENTICACAO SISBB: B.012.1C5.900.D24.206

SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECI
46.087.854/0001-58
RUA DUQUE DE CAXIAS 368
13015-310 - CAMPINAS - SP

Bradesco | 237-2 | **23790.04605 90000.096462 26006.460005 1 10870000350000**

Beneficiário		CPF/CNPJ	Ag/Cod. Beneficiário	Vencimento
SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECI		**46.087.854/0001-58**	**0046 / 0064600**	**20/05/2025**
Pagador **21713 AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICEN / CNPJ: 45.349.461/0009-60**			Nº documento **964626**	Nosso número **09 / 00000964626-7**
Espécie **R$**	Quantidade	Valor	(-) Descontos / Abatimentos	(=) Valor Documento **3.500,00**
Demonstrativo		(-) Outras deduções	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado

MENSALIDADE ASSOCIATIVA Referente: 4/2025
Após o vencimento cobrar juros de R$ 1,05 por dia de atraso.
Após o vencimento cobrar multa de R$ 70,00
O SINSAUDE OFERECE SEGURO DE VIDA AOS ASSOCIADOS,

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

Bradesco | 237-2 | **23790.04605 90000.096462 26006.460005 1 10870000350000**

Local de pagamento						Vencimento
Pagável em qualquer agência bancária até o vencimento.						**20/05/2025**
Beneficiário **SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECI / CNPJ: 46.087.854/0001-58** **RUA DUQUE DE CAXIAS 368 - CAMPINAS - SP - 13015-310**						Agência/Código beneficiário **0046 / 0064600**
Data do documento **19/05/2025**		Nº documento **964626**		Espécie doc. **DM**	Aceite **N**	Data processamento **19/05/2025**	Nosso número **09 / 00000964626-7**
Uso do banco	CIP **000**	Carteira **09**	Espécie **R$**	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento **3.500,00**

Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário

MENSALIDADE ASSOCIATIVA Referente: 4/2025
Após o vencimento cobrar juros de R$ 1,05 por dia de atraso.
Após o vencimento cobrar multa de R$ 70,00
O SINSAUDE OFERECE SEGURO DE VIDA AOS ASSOCIADOS,

(-) Descontos / Abatimentos
(-) Outras deduções
(+) Mora / Multa
(+) Outros acréscimos
(=) Valor cobrado

Pagador
21713 AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICEN / CNPJ: 45.349.461/0009-60
DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70
17400-000 - GARCA - SP

Cód. Baixa

Beneficiário Final

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

Hospital
Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-0
Assistente de RH

HOSPITALAR

mpresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
NPJ: 45.349.461/0009-60
ompetência: 04/2025

Página: 1/2
Emissão: 16/05/2025
Horas: 16:31:05

ubrica: 52

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
2 - MENSALIDADE SINDICAL							
Empregados							
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
2789	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
2493	ALINE CRISTINA OLIMPIO	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
8712	AMANDA LAIZA DA SILVA DE CARVALHO	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5108	ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5054	ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5023	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5061	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
7138	ANNA VITORIA DOS SANTOS	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5063	APARECIDA DOS SANTOS	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
4971	BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
8418	BASILENE SANCHES DA COSTA	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
7903	BEATRIZ SOUZA ARAUJO	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
3795	BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIRA	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
4442	BRUNO MAXIMIANO	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5015	CAMILE VITORIA VITOR	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5480	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
6188	CAROLAINE PEREIRA DA SILVA	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5244	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
8436	CELIA APARECIDA MAXIMIANO	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5100	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDE	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
6083	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5155	DANIEL ANTONIO BONFIM	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
8954	DANIELA CRISTINA MARCHELLO BEGO	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
8497	DANIELA DE OLIVEIRA	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
6131	DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
3790	EDER APARECIDO DE SOUZA	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
3647	EDNA CRISTINA DE SOUZA	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
7054	EDNA OLIVEIRA FARIAS	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5072	EDNA SATIRO FERREIRA	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
8918	ELIANA TAVARES NEVES DA SILVA	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
2527	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5720	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
2532	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
7892	FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
7141	FABIANE GALVAO DE CASTRO	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
2869	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5091	FRANCIELE SAMPAIO LOPES	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
7088	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
8489	GABRIELA SGANZERLA GONCALVES	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5075	GISELE MORETTI DE AQUINO	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
2517	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
2543	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
6071	ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5064	ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA PAIVA	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5059	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5068	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
7079	IZABEL PEREIRA BISPO	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5130	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
6035	JOSEFINA MARIA ROMUALDO	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
2685	JOSEMARA GOMES DA SILVA	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
7915	JOSIMARA MEDINA BENTO	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
8468	KEILA CRISTINA DOS SANTOS	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
8398	LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5062	LEIDE SABRINA JUSTINO	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
4970	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
3000	LILIANE TENORIO DE LIMA	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	

PJ: 45.349.461/0009-60
mpetência: 04/2025

Emissão: 16/05/2025
Horas: 16:31:05

brica: 52

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
- MENSALIDADE SINDICAL							
Empregados							
2675	LUCIA GASPARINI SACCA	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
2649	LUIZ DA SILVA	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
7056	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
3804	MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQUES	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5056	MARIA APARECIDA GARCIA	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
8450	MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
2534	MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
7053	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
7089	MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMO	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
4535	MARIANE GOMES LOPES	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
9294	MARIELE MENDES DA SILVA	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5058	MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
2505	MELISSA MANARESI BASSO	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
8352	NAIR CRISTINA MARTINS	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
7150	NATALIA CRISTINA CORNELIO	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5511	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
7041	PATRICIA PORFIRIO	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5510	PEDRO MANTUANI	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
7181	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
4960	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
8671	RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA SILVA	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
7847	RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5069	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
8485	ROSANA REGINA MENDES PEREIRA	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
6033	ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SANTOS	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5055	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
3919	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIRA	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
8523	ROSIMARY LISSER DE SOUZA	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5071	SILVANA CORREIA SOUSA	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
7852	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
8514	TATIANE SAPATINI CRUZ	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
7853	THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
7164	THAYNA APARECIDA DA PAIXAO	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
7822	VALERIA SANTOS TREVIZAN	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
7052	VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS SANTOS	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
2641	VIVIANE BEZERRA MADUREIRA	04/2025	35,00	35,00	D	Valor	
		Total da Rubrica:	3.500,00	3.500,00			
		Total da empresa:	3.500,00	3.500,00			

Sindsystem

Relatorio de lista nominal.

#	ID	Nome	CPF	Situação	Situação editada	Data ocorrência	Data emissão	Competência	Valor mensalidade
1143287	82934	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	266.886.928-56	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00
1143297	28896	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	134.558.308-70	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00
1143338	145778	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ	328.183.728-01	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00
1143368	149725	ALINE CRISTINA OLIMPIO	424.530.788-95	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00
1143406	192280	AMANDA LAIZA DA SILVA DE CARVALHO	381.105.098-27	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00
1143391	179982	ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE	444.059.208-26	ASSOCIADOS	DEMITIDO	10/01/2025	16/04/2025	abril/2025	Não contabilizado
1143286	63006	ANDREA CRISTINA VEJAN	269.354.918-35	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00
1143354	168718	ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA	329.392.478-62	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00
1143311	120188	ANDREIA LIMA PIOLA	369.608.518-90	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00
1143375	127191	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	174.096.098-00	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00
1143359	117083	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	246.360.328-37	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00
1143387	177845	ANNA VITORIA DOS SANTOS	458.373.588-03	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00
1143385	110321	APARECIDA DOS SANTOS	171.870.648-02	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00
1143308	88398	BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA	264.646.978-03	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00
1143398	180067	BASILENE SANCHES DA COSTA	721.518.621-00	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00
1143395	177895	BEATRIZ SOUZA ARAUJO	444.485.428-66	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00
1143346	176038	BRUNA FERNANDES RIBEIRO	464.837.798-28	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00
1143364	178773	BRUNO MAXIMIANO	436.421.968-10	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00
1143366	159557	CAMILE VITORIA VITOR	422.266.928-86	LICENCIADO 2	RETORNO DO AFASTAMENTO	19/05/2025	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00
1143316	13044	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	826.315.578-91	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00
1143328	150069	CAROLAINE PEREIRA DA SILVA	454.116.838-31	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00
1143381	168774	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	389.897.878-82	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00
1143407	188088	CELIA APARECIDA MAXIMIANO	306.655.288-84	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00
1143351	177931	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAIDE	414.545.578-93	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00
1143332	140758	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	432.072.698-77	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00
1143389	179522	DANIEL ANTONIO BONFIM	298.430.688-07	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00
1143426	191470	DANIELA CRISTINA MARCHELLO BEGO	314.951.148-80	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00
1143302	93629	DANIELA DE OLIVEIRA	286.933.198-33	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00

#	ID	Nome	CPF	Situação	Situação editada	Data ocorrência	Data emissão	Competência	Valor mensalidade
1143371	181625	DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES	158.158.428-85	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00
1143349	174012	EDER APARECIDO SOUZA	308.299.518-73	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00
1143296	91917	EDNA CRISTINA DE SOUZA	344.109.528-62	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00
1143370	180681	EDNA OLIVEIRA FARIAS	371.635.618-22	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00
1143317	115405	EDNA SATIRO FERREIRA	200.192.238-89	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00
1143357	121373	ELIANA PEREIRA	298.964.048-79	ASSOCIADOS	DEMITIDO	16/03/2025	16/04/2025	abril/2025	Não contabilizado
1143358	150180	ELIANA TAVARES NEVES DA SILVA	261.133.348-30	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00
1143306	36310	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	170.298.898-86	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00
1143424	100545	EMY GRAZIELLE UTIDA	263.840.808-50	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00
1143309	114153	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	310.738.278-79	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00
1143399	131961	FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA	383.672.488-05	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00
1143310	119414	FABIANE FRANCA FERNANDES	319.857.908-23	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00
1143343	174001	FABIANE GALVAO DE CASTRO	352.793.258-56	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00
1143323	110034	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	353.266.558-10	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00
1143324	141333	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMARAL	287.449.418-62	ASSOCIADOS	AFASTADO	06/01/2025	16/04/2025	abril/2025	Não contabilizado
1143325	148523	FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FRANCA	413.546.508-08	ASSOCIADOS	DEMITIDO	06/02/2025	16/04/2025	abril/2025	Não contabilizado
1143372	181628	FRANCIELE SAMPAIO LOPES	396.920.598-04	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00
1143365	174226	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	427.404.828-41	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00
1143474	191484	GABRIELA SGANZERLA GONCALVES	472.599.318-25	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00
1143315	126485	GISELE MORETTI DE AQUINO	288.043.738-57	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00
1143369	127405	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO	304.345.598-30	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00
1143298	87010	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SLVA	158.145.328-07	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00
1143345	103549	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	257.207.358-79	ASSOCIADOS	AFASTADO	23/12/2025	16/04/2025	abril/2025	Não contabilizado
1143341	168732	ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	440.198.638-57	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00
1143337	157259	ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA PAIVA	461.632.508-18	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00
1143333	109969	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	362.796.228-19	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00
1143320	133126	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	835.171.385-68	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00
1143318	106203	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	145.879.088-60	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00
1143291	85884	IZABEL PEREIRA BISPO	092.975.248-18	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00

#	ID	Nome	CPF	Situação	Situação editada	Data ocorrência	Data emissão	Competência	Valor mensalidade
1143380	191461	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	369.742.648-60	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00
1143340	120612	JESSICA ALVES DE SOUZA	411.114.888-35	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00
1143284	40662	JOSEFINA MARIA ROMUALDO	170.563.188-60	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00
1143313	97723	JOSEMARA GOMES DA SILVA	340.123.428-51	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00
1143356	117526	JOSIMARA MEDINA BENTO	419.080.398-76	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00
1143405	181733	KEILA CRISTINA DOS SANTOS	401.840.268-65	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00
1143361	180084	LARISSA VENANCIO DA SILVA CRUZ	452.770.828-75	ASSOCIADOS	DEMITIDO	29/01/2025	16/04/2025	abril/2025	Não contabilizado
1143373	183074	LEIA MARA DA SILVA GUIMARAES	363.372.628-40	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00
1143336	157132	LEIDE SABRINA JUSTINO	306.288.728-10	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00
1143396	156106	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	303.761.348-36	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00
1143319	105786	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	336.065.888-44	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00
1143376	188583	LUCIA GASPARINI SACCA	297.579.828-81	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00
1143282	15601	LUIS DA SILVA	015.191.048-04	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00
1143377	158644	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	293.348.928-70	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00
1143360	180012	MARALIZE SIMIAO LEONEL MARQUES	287.862.698-28	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00
1143403	86020	MARIA APARECIDA GARCIA	028.318.958-47	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00
1143404	159564	MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA	317.568.708-37	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00
1143290	20720	MARIA APARECIDA STANQUINI	096.363.488-71	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00
1143344	172860	MARIA BENES PEREIRA DA SILVA	371.207.298-88	ASSOCIADOS	DEMITIDO	27/03/2025	16/04/2025	abril/2025	Não contabilizado
1143292	74111	MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA	096.382.178-47	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00
1143379	192767	MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	517.489.458-31	ASSOCIADOS	NÃO DESCONTADO	19/05/2025	16/04/2025	abril/2025	Não contabilizado
1143362	180541	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	487.583.388-10	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00
1143414	180636	MARIANA TAISA MARCONDES FUJIKAWA KAWAHARA	451.286.248-03	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00
1143383	181356	MARIANE GOMES LOPES	475.580.008-07	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00
1143471	193275	MARIELE MENDES DA SILVA	429.088.218-85	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00
1143301	104788	MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	147.217.608-17	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00
1143374	163707	MELISSA MANARESI BASSO	257.269.668-13	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00
1143367	180630	NAIR CRISTINA MARTINS	362.945.678-23	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00
1143353	178015	NATALIA CRISTINA CORNELIO	450.569.658-80	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00

#	ID	Nome	CPF	Situação	Situação editada	Data ocorrência	Data emissão	Competência	Valor mensalidade
1143312	88397	PATRICIA HELENA DE PAULA LIMA	307.138.518-80	ASSOCIADOS	AFASTADO	01/03/2025	16/04/2025	abril/2025	Não contabilizado
1143303	106877	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	268.006.288-40	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00
1143363	171559	PATRICIA PORFIRIO	308.083.188-88	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00
1143348	171534	PEDRO MANTUANI	043.502.408-61	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00
1143408	180617	PRISCILA REGINA DE SOUZA	450.858.848-41	ASSOCIADOS	AFASTADO	04/12/2024	16/04/2025	abril/2025	Não contabilizado
1143463	154742	PRISCILLA GONCALVES ALEIXO	434.727.358-48	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00
1143378	188585	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	451.940.588-29	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00
1143382	193052	RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA SILVA	476.860.258-45	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00
1143326	95208	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	269.084.118-50	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00
1143390	177804	RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA	426.755.778-04	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00
1143314	121687	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	147.640.468-22	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00
1143384	193274	ROSANA REGINA MENDES PEREIRA	355.403.508-47	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00
1143288	63575	ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SANTOS	251.196.508-99	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00
1143330	109542	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES	325.966.288-05	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00
1143289	77050	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIRA	303.682.428-62	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00
1143388	192731	ROSIMARY LISSER	170.652.648-23	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00
1143339	152456	SILVANA CORREIA SOUSA	285.423.588-64	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00
1143355	179439	SILVIA ANDREA RODRIGUES LIMA	148.829.508-55	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00
1143334	104982	TATIANE SAPATINI CRUZ	382.393.728-64	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00
1143350	177918	THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	497.601.748-63	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00
1143435	180618	THAYNA APARECIDA DA PAIXAO	422.261.238-30	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00
1143335	155804	VALERIA SANTOS TREVIZAN	379.029.418-75	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00
1143472	180679	VITORIA MARIA BARBOSA CAETANO DOS SANTOS	422.262.548-54	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00
1143342	133371	VIVIANE BEZERRA MADUREIRA	321.852.778-39	ASSOCIADOS	Não editada	Não editada	16/04/2025	abril/2025	R$ 35,00

Relatório de lista nominal. Empresa: 21713 - AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - HOSPITALAR, Valor geral: R$ 3.500,00
Competência: abril/2025, Data da emitido 19/05/2025 as 16:16:04

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0046-9 - CAMPINAS-CENTRO
CONTA: 64.600-8

FAVORECIDO: SIND DOS EMPR EM ESTAB DE SERVICOS
CPF/CNPJ: 46.087.854/0001-58
VALOR: R$ 3.500,00
DEBITO EM: 10/06/2025
==========
DOCUMENTO: 061005
AUTENTICACAO SISBB: F.C9F.3E0.31C.925.D39

Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP
Secretaria Municipal da Fazenda
Fone: (16) - https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento: Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e
Número da Nota Fiscal: 695

Dados do Prestador de Serviço

Ecq Servicos Tecnicos Medicos Hospitalares Ltda
Ecq
Avenida Portugal,1740 CONJ. A - CONJ. A sala 63 - Santa Cruz do José Jacques
CEP 14020-733 - Fone: (16)8867-9644 - Ribeirão Preto/ SP
fercdalpicolo@gmail.com
Inscrição Municipal 20004074 - CPF/CNPJ 14.352.079/0001-24

Data de Geração da NFS-e: **02/05/2025 10:48:29**
Data de Competência: **02/05/2025**
Cód. de Autenticidade: **BEED9FAAE**
Responsável pela Retenção:

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Exigivel	311		02/05/2025

Local dos Serviços	Município Incidência
Ribeirão Preto - São Paulo	Ribeirão Preto - São Paulo

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 45.349.461/0009-60
IM :
Razão Social : ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Endereço : R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS
Número : 70
Complemento : SALA 6
Bairro : VILA WILLIAMS
CEP : 17402-064
Cidade/UF : Garça/ SP
Telefone :
E-mail : clsato@ahbb.org.br

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social

Descrição dos Serviços

Locacao de Equipamentos

02 (DOIS) MONITORES MULTIPARAMETRO MARCA GENERAL MEDITECH, MODELO G3G -

TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - HOSPITALAR

PERIODO DE 01/04/2025 A 30/04/2025

DEPOSITO BANCARIO:
BANCO SANTANDER
AG: 3911
C/C: 13003545-5

Retencao PIS/COFINS/CSLL (4,65%): R$ 66,59

Valor Liquido R$ 1.365,41

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município	Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
140115 - Conserto, Restauracao de Aparelhos Odontologicos,...	2,50	1401		3312103

Vl. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.432,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.432,00	R$ 35,80	Não	R$ 0,00

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	Vl. ISSQN Retido	Vl. Líquido da Nota Fiscal
R$ 9,31	R$ 42,96	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 14,32	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.365,41

Construção Civil | **Cód. Obra :** | **Art. :**

Informações Adicionais

Contrato N. 013/2023 - Ref. Abr/2025 - Vencto. 27/05/2025

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

Felippe Menezes
Engenharia Clínica - AHBB

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 3911-X - PA RIBEIRAO SHOP R PRETO SP
CONTA: 13.003.545-5

FAVORECIDO: ECQ SERVICOS TECNICOS MEDICOS HOSPI
CPF/CNPJ: 14.352.079/0001-24
VALOR: R$ 1.365,41
DEBITO EM: 10/06/2025
==========
DOCUMENTO: 061006
AUTENTICACAO SISBB: B.C3F.2C3.ECF.E49.3E4

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
8288
Código de Verificação de Autenticidade
WDP0N70KM
Data e Hora de Emissão da NFS-e
27/05/2025 às 09:48:06
Chave de Acesso
2441976DZ55V0RAMU4154AL0NMOWMVPB

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

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				27/05/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
17.906.589/0001-94		**001880413**	**000016643**	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 441		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-002	**Garça-SP**	**(14) 3406-5179**	**diaglab@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Exames laboratoriais periódicos referentes a Hospital, no período de 01/04/2025 a 30/04/2025 - Termo de Fomento Órgão: Prefeitura Municipal de Garça	345,75	R$ 345,75

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.02					
ANALISES CLINICAS,PATOLOGIA,ELETRICIDADE MéDICA,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,	**2,00%**	**0000040000002**	**8640202**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 345,75	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 345,75**	**R$ 6,92**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 345,75

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$46,50 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$9,30

Informações Complementares

Sarha Alfaro Miranda de Andrade
Téc. Segurança do Trabalho
Registro: 011674/SP

RECEBI(EMOS) DE **DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **8288** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **WDP0N70KM**

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 8.118-3

FAVORECIDO: DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA
CPF/CNPJ: 17.906.589/0001-94
VALOR: R$ 345,75
DEBITO EM: 10/06/2025

==========

DOCUMENTO: 061007
AUTENTICACAO SISBB: 1.D6D.768.A09.96A.18D



ACACIO VIASSELI - ME

RUA CEL. JOAQUIM PIZA, 533
CENTRO - GARCA - SP
Fone: (14)3471-4146 CEP: 17400-000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.032.055
Série 001
Folha 1/4

CHAVE DE ACESSO
3525 0512 7443 5900 0152 5500 1000 0320 5510 0032 0365

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	NFe sem Autorização de Uso da SEFAZ

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
315.028.655.110		12.744.359/0001-52

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
3782 - AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	19/05/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
RUA: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 14-997491508-matheus	WILLAMS	17400-000	19/05/2025

MUNICÍPIO	UF	TELEFONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
GARCA	SP	(14)98178-2520		

DUPLICATAS

Número	001	Número	002
Vencimento	03/06/2025	Vencimento	25/06/2025
Valor R$	1.000,00	Valor R$	1.000,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	2.050,54

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	50,54	0,00	0,00	**2.000,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PROPRIO	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
0093490	FITA CREPE 24MM X 50M Val. Aprox. Tributos: Federal (14,13%) R$1,35 Estadual (18,00%) R$1,72 Municipal (0,00%) R$0,00	48114190	0102	5102	PC	1,00	9,80	0,25	9,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1089	ABRACADEIRA RSF 9 MM 89 A 102 3.1/2 A 4 Val. Aprox. Tributos: Federal (18,21%) R$0,92 Estadual (13,30%) R$0,67 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	73269090	0102	5405	PC	1,00	5,20	0,13	5,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0313233	ADERE FITA CREPE 48MM X 50M Val. Aprox. Tributos. Federal (14,13%) R$2,73 Estadual (18,00%) R$3,48 Municipal (0,00%) R$0,00	48114110	0102	5102	UN	1,00	19,80	0,49	19,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
AA015	ADESIVO PLASTILITCO 175G Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$2,46 Estadual (18,00%) R$3,29 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	35061090	0102	5405	UN	1,00	18,7467	0,47	18,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
BS4	ASTRA BOLSA PRETA P/ VASO SANITARIO Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$2,15 Estadual (18,00%) R$2,88 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0102	5405	PC	2,00	8,20	0,40	16,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CLA1	ASTRA CONJUNTO DE LIGACAO AJUSTAVEL BRANCO Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$2,38 Estadual (18,00%) R$3,19 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br FCI: B4F96624-A2DA-4124-9CCB-9B68C8F62D88	39174090	0102	5405	PC	1,00	18,151	0,45	17,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR TOTAL DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
1: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OP. PELO SIMPLES NACIONAL. 2: NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI. 3: Cred.ICMS: 25 BC ICMS: 2000 Aliq ICMS: 1,25% 4: OBS - TERMO DE FOMENTO 013/2023 5: ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (REFERENTE AO CONVENIO 6: HOSPITALAR)	

Matheus Mufalo
RG: 37.458.[illegible]-5

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 19/05/2025 16:27:54

HOSPITALAR

FRG Informática



ACACIO VIASSELI - ME

RUA CEL. JOAQUIM PIZA, 533
CENTRO - GARCA - SP
Fone: (14)3471-4146 CEP: 17400-000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.032.055
Série 001
Folha 2/4

CHAVE DE ACESSO
3525 0512 7443 5900 0152 5500 1000 0320 5510 0032 0365

Consulta de autenticidade no portal da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	NFe sem Autorização de Uso da SEFAZ

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
315.028.655.110		12.744.359/0001-52

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA %	
													ICMS	IPI
VL3/S	ASTRA VALVULA LAVATORIO S/LADRAO BRANCA Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$3,01 Estadual (18,00%) R$4,03 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br FCI: DEAB1572-2148-42FA-A5C2-08C5554BC453	39174090	0102	5102	PC	3,00	7,65	0,57	22,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0146985	BUCHA PLASTICA C/ANEL 08MM Val. Aprox. Tributos: Federal (14,68%) R$1,00 Estadual (18,00%) R$1,23 Municipal (0,00%) R$0,00	39259090	0102	5102	SC	100,00	0,07	0,17	6,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
A	CAIXINHA DRYWALL AMARELA Val. Aprox. Tributos: Federal (0,00%) R$0,00 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00		0102	5102	UND	2,00	5,52	0,27	10,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000059	CONJUNTO GRELHA 15 X 100 Val. Aprox. Tributos: Federal (14,13%) R$37,68 Estadual (4,14%) R$11,04 Municipal (0,00%) R$0,00	40059190	0102	5102	PC	2,00	136,69	6,74	266,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0200000094	CRISTAL TORNEIRA LONGA BR/PT Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$3,16 Estadual (18,00%) R$4,22 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	84818019	0102	5102	UN	1,00	24,0596	0,59	23,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0129665	DESENGRIPANTE SPRAY ETANIZ 300ML Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$1,82 Estadual (25,00%) R$3,39 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	27101932	0102	5102	UN	1,00	13,89	0,34	13,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0135525	DISCO DIAMANTADO TURBO 110MM Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$2,49 Estadual (18,00%) R$3,33 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	68042211	0102	5102	PC	1,00	18,98	0,47	18,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0246920	EDA DISCO PORCELANATO 110X8X20MM Val. Aprox. Tributos: Federal (0,00%) R$0,00 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00	68042119	0102	5102	UN	1,00	29,98	0,74	29,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0148295	FITA DUPLA FACE ADERE FIXA FORTE VERDE 12MM X 2M Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$3,73 Estadual (18,00%) R$5,00 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	35061090	0102	5102	UN	2,00	14,232	0,70	27,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0148295	FITA DUPLA FACE ADERE FIXA FORTE VERDE 12MM X 2M Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$1,90 Estadual (18,00%) R$2,54 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	35061090	0102	5102	UN	1,00	14,48	0,36	14,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11231071	FORTLEV REDUCAO ESGOTO 100X75MM Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$1,62 Estadual (18,00%) R$2,17 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0102	5405	PC	1,00	12,36	0,30	12,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1544	FORTLEV SIFAO CORRUGADO C/ ANEL PVC Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$3,94 Estadual (18,00%) R$5,27 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39172900	0102	5102	PC	3,00	10,00	0,74	29,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10250257	FORTLEV TE SOLD 25MM Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$0,39 Estadual (18,00%) R$0,53 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0102	5405	PC	2,00	1,50	0,07	2,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
385	HERC ASSENTO ENVOL IDEALE BR Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$11,78 Estadual (18,00%) R$15,76 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39222000	0102	5405	PEC	2,00	44,89	2,21	87,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14190	ILUMI PINO MACHO GIGANTE 2P 20A Val. Aprox. Tributos: Federal (17,98%) R$17,50 Estadual (18,00%) R$17,52 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85369090	0102	5405	PCT	10,00	9,98	2,46	97,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
766	LG 2305- CABECOTE AUTOMATICO Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$8,17 Estadual (18,00%) R$10,93 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	84819090	0102	5102	UN	1,00	62,264	1,53	60,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Matheus Silva Miúfala
RG [illegible]476-5

HOSPITALAR



ACACIO VIASSELI - ME

RUA CEL. JOAQUIM PIZA, 533
CENTRO - GARCA - SP
Fone: (14)3471-4146 CEP: 17400-000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.032.055
Série 001
Folha 3/4

CHAVE DE ACESSO
3525 0512 7443 5900 0152 5500 1000 0320 5510 0032 0365

Consulta de autenticidade no portal da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	NFe sem Autorização de Uso da SEFAZ

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
315.028.655.110		12.744.359/0001-52

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
276A	LG TORNEIRA COZINHA 1159 C -31 22CM Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$13,10 Estadual (18,00%) R$17,54 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	84818011	0102	5102	UN	1,00	99,89	2,46	97,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5479	LG TORNEIRA COZINHA 1168 BM VED MESA C-31 Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$12,19 Estadual (18,00%) R$16,31 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	84818011	0102	5405	UN	1,00	92,92	2,29	90,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
539	LG TORNEIRA LAVATORIO 1198 BM C-70 1/4V Val. Aprox. Tributos: Federal (0,00%) R$0,00 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00	40059190	0102	5102	UN	1,00	92,04	2,27	89,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7531234	LORENZETTI BELLA DUCHA 220V Val. Aprox. Tributos: Federal (18,17%) R$21,22 Estadual (18,00%) R$21,02 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br FCI: A25DFD06-2A2B-40E9-9612-2D47C711C5E8	85161000	0102	5405	PC	1,00	119,736	2,96	116,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
245917	FITA AUTO ADESIVA MULTI-USO 20CMX10M Val. Aprox. Tributos: Federal (14,13%) R$0,83 Estadual (18,00%) R$1,05 Municipal (0,00%) R$0,00	68071000	0102	5405	MTS	1,00	6,00	0,15	5,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
343064	MANTA AUTO ADESIVA MULTI USO 10 X 10 MTS Val. Aprox. Tributos: Federal (14,13%) R$3,93 Estadual (18,00%) R$5,00 Municipal (0,00%) R$0,00	68071000	0102	5405	MT	10,00	2,85	0,70	27,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0037576	MASSA PLASTICA 400 GR Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$2,66 Estadual (18,00%) R$3,55 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br FCI: 01B9FF0E-04EB-4351-A3CA-8088BCD4E048	35061090	0102	5405	UN	1,00	20,24	0,50	19,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0134776	PARAFUSO CHIPBOAR CHATA 5,0X50 Val. Aprox. Tributos: Federal (14,78%) R$2,52 Estadual (18,00%) R$3,07 Municipal (0,00%) R$0,00	73181200	0102	5102	UN	50,00	0,35	0,43	17,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0007262	PARAFUSO CHIPBOARD CHATA 6.0 X .,50 Val. Aprox. Tributos: Federal (14,78%) R$3,75 Estadual (18,00%) R$4,56 Municipal (0,00%) R$0,00	73181200	0102	5102	PC	50,00	0,52	0,64	25,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0102775	PINCEL 1 Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$0,61 Estadual (18,00%) R$0,82 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br FCI: 28039701-943D-4797-B2DA-00BBD6CA3488	96034090	0102	5102	PC	1,00	4,69	0,12	4,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0102787	PINCEL 1.1/2 Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$0,90 Estadual (18,00%) R$1,21 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	96034090	0102	5102	PC	1,00	6,8664	0,17	6,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0024612	PINCEL 3/4 Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$1,12 Estadual (18,00%) R$1,49 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br FCI: 6D4500B4-2273-4A3F-8673-6D53B76AFE01	96034090	0102	5102	PC	2,00	4,25	0,21	8,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
105746	PINO ADAPTADOR PARA TOMADA Val. Aprox. Tributos: Federal (17,98%) R$3,16 Estadual (18,00%) R$3,16 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85369090	0102	5405	PC	3,00	6,00	0,44	17,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20005038	PLASTILIT VALVULA DE RETENCAO SOLD 25MM Val. Aprox. Tributos: Federal (16,96%) R$11,86 Estadual (18,00%) R$12,58 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	84813000	1102	5405	UN	2,00	35,84	1,77	69,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3	REPACAR ACIONADOR P/ VALVULA LUXO/ MASTER 2520/2530 Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$5,36 Estadual (18,00%) R$7,18 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	84818019	0102	5102	PC	1,00	40,89	1,01	39,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Matheus [illegible] Mufala
RG: [illegible].476-5

HOSPITALAR



ACACIO VIASSELI - ME

RUA CEL. JOAQUIM PIZA, 533
CENTRO - GARCA - SP
Fone: (14)3471-4146 CEP: 17400-000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.032.055
Série 001
Folha 4/4

CHAVE DE ACESSO
3525 0512 7443 5900 0152 5500 1000 0320 5510 0032 0365

Consulta de autenticidade no portal da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	**NFe sem Autorização de Uso da SEFAZ**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
315.028.655.110		12.744.359/0001-52

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
1680	ROLO DE ESPUMA CINZA 9 CM Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$0,98 Estadual (18,00%) R$1,31 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	96034010	0102	5102	PC	1,00	7,442	0,18	7,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0164732	SELANTE PU 360G CZ/BR/PT Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$2,90 Estadual (18,00%) R$3,88 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	35069190	0102	5405	UN	1,00	22,08	0,54	21,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ZB112	SILICONE INCOLOR 250G Val. Aprox. Tributos: Federal (17,92%) R$7,02 Estadual (18,00%) R$7,05 Municipal (0,00%) R$0,00	32141010	1102	5102	PC	2,00	20,072	0,99	39,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
99796	SILVANA FECH. LILLE EXT CRO (1301/32ZC) Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$9,21 Estadual (18,00%) R$12,32 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	83014000	0102	5405	UN	1,00	70,1925	1,73	68,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
03001.0711.01	FECHADURA POPLINE RETA EXT CROMADO ESP26 (40X53 PY45) FCI:AD6C37B4-9DA7-4441-AC94-5BEFB8720C06 Val. Aprox. Tributos: Federal (14,13%) R$23,01 Estadual (4,14%) R$6,74 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br FCI: 4F855526-AA02-4C53-9A37-FE3E4E8FB383	40059190	5102	5405	PC	2,00	83,4834	4,12	162,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
03201.5967.30	SOPRANO MACANETA POPLINE RETA 58MM CROMADO EC Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$13,03 Estadual (18,00%) R$17,44 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	83016000	0102	5102	PC	4,00	24,836	2,44	96,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
890	SOQUETE PORCELA E27 Val. Aprox. Tributos: Federal (17,98%) R$1,59 Estadual (18,00%) R$1,59 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85366100	0102	5102	PC	2,00	4,52	0,22	8,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SDD61C10	STECK DISJUNTOR DIN UNIP 10A Val. Aprox. Tributos: Federal (15,19%) R$5,33 Estadual (18,00%) R$6,31 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85362000	0102	5405	PC	2,00	17,98	0,89	35,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SFT1320	STECK FITA ISOLANTE 20 MTS Val. Aprox. Tributos: Federal (14,13%) R$4,22 Estadual (4,14%) R$1,24 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	40059190	0102	5405	UN	3,00	10,20	0,75	29,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
22002406	TIGRE ADAPTADOR C/FLANGE 20MM Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$1,57 Estadual (18,00%) R$2,10 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br FCI: A4299DC8-0041-4EEB-B0A0-3D8065F8EE52	39174090	0102	5102	PC	1,00	11,9702	0,29	11,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
26915848	TIGRE ENGATE BRANCO 40CM 1/2 Val. Aprox. Tributos: Federal (13,61%) R$3,18 Estadual (18,00%) R$4,21 Municipal (0,00%) R$0,00 FCI: A0CEAD42-0A2E-43F3-9111-AF79A1CFF775	39173300	0102	5102	PC	3,00	7,99	0,59	23,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0065055A	TRAMONTINA TRAMONTINA BICO PVC 1/2 Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$3,05 Estadual (18,00%) R$4,08 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0102	5102	UN	3,00	7,7404	0,57	22,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0065067	TRAMONTINA ENGATE RAPIDO Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$2,59 Estadual (18,00%) R$3,46 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0102	5102	UN	3,00	6,5799	0,49	19,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
57106/003	TRAMONTINA PLACA VERTICAL 4 X 2 Val. Aprox. Tributos: Federal (14,68%) R$0,99 Estadual (18,00%) R$1,21 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br FCI: 30C25771-1AE7-4B4E-82EC-E28CAFEC6252	39259090	0102	5405	PC	1,00	6,90	0,17	6,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Matheus Silva Múfalo
RG: 48.468.476-5

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 19/05/2025 16:27:54

HOSPITALAR

FRG Informática

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3188-7 - CREDICITRUS
CONTA: 166.068-3

FAVORECIDO: ACACIO VIASSELI
CPF/CNPJ: 12.744.359/0001-52
VALOR: R$ 1.000,00
DEBITO EM: 10/06/2025
==========
DOCUMENTO: 061008
AUTENTICACAO SISBB: 3.390.507.063.349.A2C

BIANCA PERES RENOFIO - EIRELI

RUA CARLOS FERRARI, 76, 76 - CENTRO, GARCA, SP - CEP: 17400-000 - Fone/Fax: (14) 34710798

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada
1 - Saída [1]
Nº 1754
SÉRIE: 1
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
35250616633394000155550010000017541798311386

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
LANCAMENTO DE MERCADORIA QUE JA POSSUI ECF	135251500079035 04/06/2025 14:59

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR	CNPJ
315037149113		16633394000155

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45349461000960	04/06/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**		**DATA DE ENTRADA/SAÍDA**
R DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	VILA WILLIANS	17400000		04/06/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE ENTRADA/SAÍDA**
GARCA	34075062	SP		14:58

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST SUBSTI	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	31,62

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	3,15	0,00	0,00	28,47

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD	VLR. UNIT	VLR. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7896006220534	APRESOLINA 25MG DRG C/20 DESCONTO R$ 3,15 (9,96%), TOTAL LIQ. R$ 28,47	30049069	060	5929	UN	3,00	10,54	31,62	3,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Carlos Eduardo Mendes
Assistente de Almoxarifado
CPF: 540.436.368-14

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
TERMO DE FOMENTO 013/2023 ÓRGÃO: PREFETTURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR). Documentos Fiscais Vinculados: 35250616633394000155590004954903775680054783 Val Tributos Não Apurado R$28,47 (100,00%)	

BIANCA PERES RENOFIO - EIRELI

RUA CARLOS FERRARI, 76, 76 - CENTRO, GARCA, SP - CEP: 17400-000 - Fone/Fax: (14) 34710798

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada
1 - Saída [1]
Nº 1758
SÉRIE: 1
Página 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
35250616633394000155550010000017581861175307

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
LANCAMENTO DE MERCADORIA QUE JA POSSUI ECF	135251524424741 06/06/2025 12:56

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR	CNPJ
315037149113		16633394000155

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45349461000960	06/06/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE ENTRADA/SAÍDA**
R DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	VILA WILLIANS		17400000	06/06/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE ENTRADA/SAÍDA**
GARCA	34075062	SP		12:56

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST SUBSTI	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	27,35

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	7,50	0,00	0,00	19,85

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD	VLR. UNIT	VLR. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
0000004721433	PARACETAMOL (CAFEINA CPR C/20 (EMS) DESCONTO R$ 7,50 (27,42%). TOTAL LIQ. R$ 19,85	30049045	060	5929	UN	1,00	27,35	27,35	7,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Carlos Eduardo Mendes
Assistente de Almoxarifado
CPF: 540.436.368-14

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
TERMO DE FOMENTO 013/2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR). Documentos Fiscais Vinculados: 35250616633394000155590004954903779457995550 Vai Tributos Não Apurado R$19,85 (100,00%)	

BIANCA PERES RENOFIO - EIRELI

RUA CARLOS FERRARI, 76, 76 - CENTRO, GARCA, SP - CEP: 17400-000 - Fone/Fax: (14) 34710798

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada
1 - Saída [1]
Nº 1759
SÉRIE: 1
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
35250616633394000155550010000017591161458281

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
LANCAMENTO DE MERCADORIA QUE JA POSSUI ECF	135251524435914 06/06/2025 12:57

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR	CNPJ
315037149113		16633394000155

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45349461000960	06/06/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE ENTRADA/SAÍDA**
R DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	VILA WILLIANS		17400000	06/06/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE ENTRADA/SAÍDA**
GARCA	34075062	SP		12:57

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST SUBSTI	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	31,62

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	3,12	0,00	0,00	28,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD.	VLR. UNIT	VLR. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
[illegible]	APRESOLINA 25MG DRG C/20 DESCONTO R$ 3,12 (9,86%) TOTAL LIQ. R$ 28,50	30049069	060	5929	UN	3,00	10,54	31,62	3,12	0,00	0,00	0,00	[illegible]	[illegible]

Carlos Eduardo Mendes
Assistente de Almoxarifado
CPF: 540.436.368-14

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
TERMO DE FOMENTO 013/2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR). Documentos Fiscais Vinculados: 35250616633394000155590004954903779436270351 Val Tributos Não Apurado R$28,50 (100,00%)	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0498-7 - STA CRUZ RIO PARDO SP
CONTA: 33.388-9

FAVORECIDO: BIANCA PERES RENOFIO LTDA
CPF/CNPJ: 16.633.394/0001-55
VALOR: R$ 90,59
DEBITO EM: 10/06/2025
==========
DOCUMENTO: 061009
AUTENTICACAO SISBB: 3.952.17C.DB9.40D.B30

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota	21901
Data de Emissão	27/05/2025
Data e Hora da Competência	27/05/2025 às 15:47:10
Código de Verificação	4194-6153-4341

PRESTADOR DE SERVIÇOS

SEM IMAGEM

CNPJ	08.517.361/0001-11	Cód. Mobiliário	59643	Insc. Mun.	59643
Nome	O M I COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA LTDA			RG/IE	177.253.999.119
Logradouro	RUA-BAGUAÇU			Número	597
Bairro	SUMARÉ			CEP	16015-290
Município	ARAÇATUBA			UF	SP
Situação	Optante do Simples Nacional				
Telefones	(18) 3622-5803 ; (18) 3622-5803				
E-Mail's	expediente@gtoquetoncontabil.com.br ; GTOQUETONCONTABIL@TERRA.COM.BR ; FABIO@QUALITYCARTUCHOS.COM.BR				

Autenticação

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	45.349.461/0009-60	RG/IE	ISENTO
Inscrição Mun.		Cód. Mobiliário	0
Nome	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
E-mail		Telefone	
Inf. Comp.			
Logradouro	RUA - DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	Número	70 , 70
Bairro	VILA WILLIAMS	CEP	17400-000
Município	GARÇA	UF	SP
Complemento	SALA 6	País	BRASIL

INFORMAÇÕES DA IMPORTAÇÃO

Data e Hora	27/05/2025 às 15:47:13	Lote	21292
Número do RPS	4194-6153-4341	Sequência	21292

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
445	ALUGUEL DE IMPRESSORA-IMPRESSAO/ COPIAS MONOCROMATICA	804,0000	1,00	0,00	0,00	804,00

Valor Total dos Serviços - R$804,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Valor Aprox. Tributos R$ 0,00(0,00%) CONSUMO DE ABRIL /2025 - SETOR PRONTO ATENDIMENTO- TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGAO: PREFEITURA DEGARCA VENCIMENTOS 10/06/2025

TRIBUTOS

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

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 804,00

Atividade
7733100-Aluguel de máquinas e equipamentos para escritório

Operação	Deducao de Materiais/Equipamentos	Responsável pelo Imposto
Sem Lancamentos de Materiais/Equipamentos	Não	Prestador dos Serviços
Situação da Nota Fiscal	**Local do Serviço**	**Local de Prestação**
Sem Incidência de ISS	Fora do Município	GARÇA - SP

Alíquota (%)	Base de Cálc. (R$)	Vlr. Total das Deduções (R$)	Vlr. Total Retido (R$)	Vlr. do ISS (R$)
0,0000	0,00	0,00	0,00	0,00

Sérgio Pedro de Lima
Tecnologia da Informação
suporte@garca.ahbb.org.br
RG: 18.326.848-9

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 804,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

O crédito gerado estará disponível somente após o recolhimento do ISS desta NF-e.

Recebi(emos) do Prestador: O. M. I. COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA LTDA CNPJ: 08.517.361/0001-11

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º **21901** emitida em **27/05/2025** às **15:47:10** - Cód Verif **4194-6153-4341**
Condições de Pagamento: Vencimento: 10/06/2025 Valor Total R$ **804,00** Valor Líquido R$ **804,00**

Ass. _____ em ____/____/_____.
Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0110-4 - ARACATUBA-CTO
CONTA: 104.246-7

FAVORECIDO: O. M. I. COMERCIO E MANUTENCAO DE E
CPF/CNPJ: 08.517.361/0001-11
VALOR: R$ 804,00
DEBITO EM: 10/06/2025
==========
DOCUMENTO: 061010
AUTENTICACAO SISBB: C.1C1.758.734.BE4.2B2

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

Número da Nota - Serie
000000004216 - 1
Autenticidade
E5DZ-QJCH
Data de Emissão
19/05/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: LABORATORIO DE ANATOMIA PATOLOGICA, CITOPATOLOGIA E IMU
CPF/CNPJ: 29.746.834/0001-22 **IM:** 73999 **IE:** **Fone:** 34176908
Endereço: BRIGADEIRO EDUARDO GOMES AV,517 - CEP: 17515430
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL*
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Municipio: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** financeiro.garca@ahbb.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

serviços prestados em exames de anatomia patológica
TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

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

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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
403 - HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-SOCORROS,AMBULATóRIOS E CONGêNERES.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**2.161,34**	**5,0000%**	**108,07**	**2.161,34**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 2.161,34

Rogério Aparecido Rosalino
Líder de Faturamento

HOSPITALAR

LABORATÓRIO ELLINGER

Relação de Exames à Pagar

01/04/2025 à 30/04/2025

Exame	Requisição	Paciente	Código	Qtde	Valor Total
Procedência: AHBB					
Categoria:		**SUS EXTERNO**			
B3722	17/04/2025	JOSE OLIMPIO DE FREIRIA			40,78
B3731	17/04/2025	LUIZ ANTONIO PEREIRA			40,78
B3724	17/04/2025	INGRID APARECIDA DA SILVA			40,78
B3806	22/04/2025	SONIA TIEPO FRABETI			40,78
B3717	17/04/2025	SIMONI BERNARDO BARBOSA			40,78
B3726	17/04/2025	IVONI PIVETA GUERREIRO			81,56
B3808	22/04/2025	VILMA ANGELO DE SOUZA			40,78
B3719	17/04/2025	CELSO TULIO GUÇÃO			40,78
B3801	22/04/2025	IZABEL DE FATIMA SOUZA XAVIER			40,78
B3728	17/04/2025	ADRIANA YUMI FUJIKAWA FERIGATO			40,78
B3810	22/04/2025	VIVIANA CRISTINA DOS SANTOS			81,56
B3721	17/04/2025	GIZELE APARECIDA NOGUEIRA			81,56
B3803	22/04/2025	LEONILDA DONIZETE DA SILVA			81,56
B3730	17/04/2025	EVA DA SILVA ROCHA			40,78
B3812	22/04/2025	ODAIR GILIOLI			81,56
B3723	17/04/2025	CLOVIS BERNARDES DE ALMEIDA			40,78
B3732	17/04/2025	BENJAMIM CARDOSO DE SOUZA			40,78
B3725	17/04/2025	ANDRESSA APARECIDA MORENO DO NASCIMEN			40,78
B3807	22/04/2025	MARIA ANGELINA MEDINA DA SILVA			81,56
B3718	17/04/2025	WELLINGTON ALESSANDRO DOS SANTOS JUNI			40,78
B3800	22/04/2025	IRENE DA SILVA FIGUEIREDO			40,78
B3727	17/04/2025	CONCEIÇÃO GREGORIO DE FARIAS			81,56
B3809	22/04/2025	MARA SILVIA POLACHINI			40,78
B3802	22/04/2025	VALDIVINO PEREIRA DE ARAUJO			40,78
B3729	17/04/2025	EVA APARECIDA MOREIRA ANANIAS			40,78
B3811	22/04/2025	SONIA REGINA ZAMBONI MENDES			81,56
					1.386,52
Categoria:		**SUS INTERNO**			
B3804	22/04/2025	GLEICEANE DE ARRUDA DA SILVA			81,56
B3600	16/04/2025	GEOVANA PALADINE DA SILVA			40,78
B4106	29/04/2025	GABRIEL MIGUEL SOARES			40,78
B4108	29/04/2025	LUCIA HELENA BENETTI			40,78
B3409	10/04/2025	DAVI MOREIRA			40,78
B3599	16/04/2025	KEILA ANDRADE COUTINHO PERSA			122,34
B3805	22/04/2025	MARIA ALCIONE CARVALHO			40,78
B3601	16/04/2025	JENIFER LANDIM PESSIN			40,78
B4107	29/04/2025	FABIANA P. FERREIRA			40,78
B3306	08/04/2025	ELISANGELA DE FATIMA PEDROSO DE ALMEIDA			40,78
B3410	10/04/2025	ANTONIO BATISTA LUCAS			40,78
B3720	17/04/2025	ERIKA APARECIDA DOS SANTOS			40,78
B3595	16/04/2025	ISABELA ESTEVAM GRILLO			40,78
					652,48
Procedência: CLÍNICA BELLUZZI					
Categoria:		**SUS EXTERNO**			
B3734	17/04/2025	LAURINDA JOSE DE CASTRO ALVES			40,78
B3412	10/04/2025	JOSÉ CANDIDO DA SILVA			81,56
					122,34
					2.161,34

Chave pix CNPJ 29.746.834/0001-22 - Enviar comprovante para 14 996008748 06/05/2025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 1609-8 - AV ESMERALDAS - MARILIA SP
CONTA: 13.001.016-4

FAVORECIDO: LABORATORIO DE ANATOMIA PATOLOGICA,
CPF/CNPJ: 29.746.834/0001-22
VALOR: R$ 2.161,34
DEBITO EM: 10/06/2025
==========
DOCUMENTO: 061011
AUTENTICACAO SISBB: 6.89C.F28.C8F.1D6.DC5

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

Número da Nota - Serie
000000002232 - 1
Autenticidade
5VK8-ON6P
Data de Emissão
27/05/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: PRO-LIFE PATOLOGIA DIAGNOSTICA LTDA
CPF/CNPJ: 28.257.412/0001-20 **IM:** 71528 **IE:** **Fone:** 1434132794
Endereço: JULIO DE MESQUITA R,65 - CEP: 17515230
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** prolifepatologiaadm@gmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3407-5060
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços prestados em exames de anatomia patológica no período de 01/04/2025 A 30/04/2025 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
402 - ANáLISES CLíNICAS,PATOLOGIA,ELETRICIDADE MéDICA,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,ULTRA-SONOGRAFIA,RESSONâNCIA MAGNéTICA.....

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**26,00**	**11,27**	**52,01**	**17,33**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**1.733,75**	**3,0000%**	**52,01**	**1.733,75**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 1.627,14

Rogério Aparecido Rosalino
Líder de Faturamento

HOSPITALAR

PRO LIFE - Patologia Diagnóstica

07/05/2025

Laudos de Anatomia Patológica - Todos

Procedência: AHBB - GARÇA

Período: 01/04/2025 a 30/04/2025

Laudo	Registro	Paciente	Ex	Qtde	Material(is)	Valor R$
SUS EXTERNO						
PLB 3269 / 2025	01/04/2025	RENATA APARECIDA DOS SANTOS	AN	1	CORPO UTERINO	40,78
			AN	1	OVÁRIO	40,78
PLB 3568 / 2025	10/04/2025	MARCIO ROBERTO MENDES	AN	1	BIÓPSIA DE LESÃO DE PELE NA	40,78
PLB 3570 / 2025	10/04/2025	SONIA MARIA MENDES PONCE SNATOS	AN	1	LESÃO DE PELE DE RAIZ NASAL	40,78
PLB 3579 / 2025	10/04/2025	VANDERLEY DA SILVA	AN	1	LESÃO DE MALAR DIREITO	40,78
PLB 3581 / 2025	10/04/2025	ANA JULIA BESSA CARDOSO	AN	2	LESÕES DA FACE	81,56
PLB 3583 / 2025	10/04/2025	MARIA IZABEL ROSA	AN	1	BIÓPSIAS DE COURO CABELUD	40,78
PLB 3585 / 2025	10/04/2025	ADALGISA MACHADO COUTO	AN	2	LESÕES DE PELE	81,56
PLB 3588 / 2025	10/04/2025	HELENI PERUSSI DE LIMA	AN	1	AMPLIAÇÃO DE MARGENS DE L	40,78
PLB 3590 / 2025	10/04/2025	THEREZINHA DOS SANTOS	AN	1	LESÃO DE PELE DE MÃO DIREIT	40,78
PLB 3593 / 2025	10/04/2025	ANELCINA ALVES ANTUNES	AN	3	LESÕES DE PELE	122,34
PLB 3595 / 2025	10/04/2025	IZABEL CRISTINA NOVAIS	PE	1	BIÓPSIA DO MAMILO DIREITO	61,77
PLB 3596 / 2025	10/04/2025	CLARA CERETTI FERREIRA	AN	1	BIÓPSIA DE PELE DE PERNA ES	40,78
PLB 3597 / 2025	10/04/2025	ADEMIR MOREIRA	AN	1	BIÓPSIA DE PELE DE GLÚTEO E	40,78
PLB 3598 / 2025	10/04/2025	VITOR HUGO CAMARGO	AN	2	LESÕES DE PELE	81,56
PLB 3620 / 2025	10/04/2025	DANIELA DE OLIVEIRA PEREIRA	AN	2	LESÕES DE PELE	81,56
PLB 3621 / 2025	10/04/2025	ANA PAULA GOMES ALVES	AN	1	BIÓPSIA DE PELE DE PERNA ES	40,78
PLB 3622 / 2025	10/04/2025	MILTON PIRES	AN	1	LESÃO DE PELE DO ANTEBRAÇ	40,78
PLB 3623 / 2025	10/04/2025	ESTEVAO GARCIA	AN	1	LESÃO DE PELE DE ANTEBRAÇ	40,78
PLB 3624 / 2025	10/04/2025	VERA LUCIA DE BIAZZI DAMAS	AN	1	LESÃO DE COURO CABELUDO	40,78
PLB 3625 / 2025	10/04/2025	MARIA DE LOURDES ROCHA TAVARES	AN	2	LESÕES DE PELE	81,56
PLB 3626 / 2025	10/04/2025	RUBENS JANUARIO DINIZ	AN	1	LESÃO DE PELE DE OMBRO ES	40,78
PLB 3628 / 2025	10/04/2025	GIOVANA DE MATOS GOMES	AN	4	LESÕES DE PELE	163,12
PLB 3631 / 2025	10/04/2025	GILMAR RODRIGUES	AN	2	LESÕES DE PELE	81,56
PLB 3635 / 2025	10/04/2025	JOSE ANTONIO PERES RODRIGUES	AN	2	LESÕES DE PELE	81,56
PLB 3884 / 2025	17/04/2025	VALTER MORONI	AN	1	BIÓPSIAS DE ESÔFAGO	40,78
PLB 3886 / 2025	17/04/2025	TANIA MARA TEIXEIRA BATISTA	AN	4	PÓLIPOS DE CORPO E FUNDO G	163,12
				42		**1.733,75**

TOTAL AHBB - GARÇA: 1.733,75

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 084 - SISPRIME DO BRASIL - COOPERATIVA DE
AGENCIA: 0017-5 - MARILIA
CONTA: 93.632-4

FAVORECIDO: PRO-LIFE PATOLOGIA DIAGNOSTICA LTDA
CPF/CNPJ: 28.257.412/0001-20
VALOR: R$ 1.627,14
DEBITO EM: 10/06/2025
==========
DOCUMENTO: 061012
AUTENTICACAO SISBB: 6.0B5.CC1.3B2.C98.B49

MASTERDIS
DISTRIBUIDORA

MASTERDIS DISTRIBUIÇÃO LTDA - EPP
Rua Javoleno Vaz, 2-49, Vila Engler
17.047-120 - Bauru - SP
Fone (14) 3313-6792 -

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada
1-Saída [1]
Nº 049188
SERIE: 3
Página: 1 de 2

Controle do Fisco

Chave de acesso
3525 0401 2276 9000 0189 5500 3000 0491 8813 6182 7147

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz autorizadora

Natureza da operação	Protocolo de autorização de uso
Venda de mercadorias	135251076043879 24/04/2025 08:57:07

Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
209.571.252.111		01.227.690/0001-89

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
Associacao Hospitalar Beneficente do Brasil	45.349.461/0009-60	ISENTO	24/04/2025
Endereço	**Bairro**	**CEP**	**Data saída**
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70 - sala 06	Vila Williams	17.400-000	24/04/2025
Município	**UF**	**Fone/Fax**	**Hora saída**
Garça	SP	(14) 3532-5198	08:57:05

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	24/05/2025	939,23						

Cálculo do Imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor do FCP ST	Valor total dos produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	939,23

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	939,23

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)				

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
0				0,000	0,000

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
1566	APAGADOR P/ QUADRO BRANCO PLAST. C/ FELTRO CX PTO CARBRINK	96039000	0102	5.102	UN	2,00	4,9000	9,80	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
10930/01	CANETA ESF. HEX 1.0MM UN AZUL FUTURO	96081000	0500	5.405	UN	50,00	0,6900	34,50	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
12368	MARCADOR TECIDO BL UN FUTURO COR:BRANCO	96082000	1500	5.405	BL	2,00	3,9000	7,80	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
11959/01	CLIPS GALVANIZADO N 8/0 JUSSARA	83059000	0102	5.102	UN	150,00	0,0700	10,50	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5405	ETIQUETA 89X23	39191010	0500	5.405	RL	12.000,00	0,0300	360,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
1739	FITA ADESIVA PP TRANSPARENTE 45X40 UN FITAR	39191010	0500	5.405	UN	10,00	3,1000	31,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
12291	GRAMPEADOR METAL 11,5 CM 25 FOLHAS FUT	84729040	0102	5.102	UN	2,00	8,9000	17,80	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
11865/01	GRAMPO GALVANIZADO 23/13 BAR C/100 UN	83052000	1102	5.102	UN	20,00	0,4300	8,60	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
11971/01	LAPIS HB PRETO PLASTICO SEXTAVADO UN FUTURO	96091000	1102	5.102	UN	10,00	0,2500	2,50	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
31155	LIVRO ATA PAUTADO NUMERADO 100FL	48201000	0102	5.102	UN	5,00	13,9900	69,95	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
19200/01	PASTA L PP A4 UN CRISTAL	42021210	0500	5.405	UN	30,00	0,6600	19,80	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
10966/01	BATERIA LITIO CR-2032 3V UN ELGIN	85492100	0102	5.102	UN	5,00	1,3600	6,80	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
	0,00	0,00	0,00

Dados adicionais

Observações	Reservado ao fisco
Total aproximado de tributos: R$ 346,70 (36,91%) Federais R$ 177,62 (18,91%) Estaduais R$ 169,04 (18,00%) . Fonte IBPT. Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) SICOB BANCO 756 AGÊNCIA: 3188 CONTA: 91.952-7 PIX:(14) 98825-7565 CNPJ: 01.227.690/0001-89	

24/04/2025 08:57:18

Bruno Joaquim
502.[illegible]
Auxiliar de [illegible]

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

MASTERDIS
DISTRIBUIDORA

MASTERDIS DISTRIBUIÇÃO LTDA - EPP
Rua Javoleno Vaz, 2-49, Vila Engler
17.047-120 - Bauru - SP
Fone (14) 3313-6792 -

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada
1-Saída [1]
Nº 049188
SERIE: 3
Página: 2 de 2

Controle do Fisco

Chave de acesso
3525 0401 2276 9000 0189 5500 3000 0491 8813 6182 7147

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz autorizadora

Natureza da operação	Protocolo de autorização de uso
Venda de mercadorias	135251076043879 24/04/2025 08:57:07

Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
209.571.252.111		01.227.690/0001-89

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
11993/01	PILHA ALCALINA MAXPRINT AAA PEQ 1,5V UNIDADE	85061019	1500	5.405	UN	20,00	1,4000	28,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
12358	MARCADOR QUADRO BRANCO RECARREGAVEL UN AZUL FUTURO	96082000	1500	5.405	UN	10,00	2,3600	23,60	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
12360	MARCADOR QUADRO BRANCO RECARREGAVEL UN VERMELHO FUTURO	96082000	1500	5.405	UN	3,00	2,3600	7,08	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5405	PRESILHA JACARE PARA CRACHA	42021210	0500	5.405	UN	100,00	0,4200	42,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
40100/01	PULSEIRA DE IDENTIFICACAO MED NYLON UN AMARELA	58079000	0102	5.102	UN	300,00	0,1500	45,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
40102/01	PULSEIRA DE IDENTIFICACAO MED NYLON UN AZUL	58079000	0102	5.102	UN	500,00	0,1500	75,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
40115/01	PULSEIRA DE IDENTIFICACAO MED NYLON UN ROXA	58079000	0102	5.102	UN	300,00	0,1500	45,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
40116/01	PULSEIRA DE IDENTIFICACAO MED NYLON UN VERDE	58079000	0102	5.102	UN	500,00	0,1500	75,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5405	PASTA POLIONDA 5	42021210	0500	5.405	PCT	5,00	3,9000	19,50	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

MASTERDIS
DISTRIBUIDORA

MASTERDIS DISTRIBUIÇÃO LTDA - EPP
Rua Javoleno Vaz, 2-49, Vila Engler
17.047-120 - Bauru - SP
Fone (14) 3313-6792 -

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada
1-Saida [1]

Nº 049695
SERIE: 3
Página: 1 de 1

Chave de acesso
3525 0501 2276 9000 0189 5500 3000 0496 9512 1400 5482

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

Natureza da operação	Protocolo de autorização de uso	
Venda de mercadorias	135251192934471 06/05/2025 11:39:29	
Inscrição Estadual	**Inscr.est. do subst.trib.**	**CNPJ**
209.571.252.111		01.227.690/0001-89

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
Associacao Hospitalar Beneficente do Brasil	45.349.461/0009-60	ISENTO	06/05/2025
Endereço	**Bairro**	**CEP**	**Data saída**
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70 - sala 06	Vila Williams	17.400-000	06/05/2025
Município	**UF**	**Fone/Fax**	**Hora saída**
Garça	SP	(14) 3532-5198	11:39:27

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	05/06/2025	19,55						

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor do FCP ST	Valor total dos produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20,10
Valor do frete	**Valor do seguro**	**Desconto**	**Outras despesas acessórias**	**Valor do IPI**	**Valor total da nota**
0,00	0,00	0,55	0,00	0,00	19,55

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)				
Endereço	**Município**	**UF**	**Inscrição Estadual**		
Quantidade	**Espécie**	**Marca**	**Numeração**	**Peso bruto**	**Peso líquido**
0				0,000	0,000

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
CFOP5102	FITA DUPLA 12X30	48114190	0102	5.102	RL	2,00	3,6000	7,20	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
11865/01	GRAMPO GALVANIZADO 23/13 BAR C/100 UN	83052000	1102	5.102	UN	30,00	0,4300	12,90	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
	0,00	0,00	0,00

Dados adicionais

Observações	Reservado ao fisco
Total aproximado de tributos: R$ 6,85 (35,04%) Federais R$ 3,33 (17,02%) Estaduais R$ 3,52 (18,00%) . Fonte IBPT. Termo de Fomento 013/2023 Orgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) SICOB BANCO 756 AGÊNCIA: 3188 CONTA: 91.952-7 PIX (14) 98825-7565 CNPJ: 01.227.690/0001-89	

06/05/2025 11:39:37

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3188-7 - CREDICITRUS
CONTA: 91.952-7

FAVORECIDO: MASTERDIS DISTRIBUICAO LTDA
CPF/CNPJ: 01.227.690/0001-89
VALOR: R$ 958,78
DEBITO EM: 10/06/2025
==========
DOCUMENTO: 061013
AUTENTICACAO SISBB: B.F9F.8FC.58C.C4A.007

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota	168
Data de Emissão	10/06/2025
Data e Hora da Competência	10/06/2025 às 13:43:24
Código de Verificação	6956-4068-5038

PRESTADOR DE SERVIÇOS

SEM IMAGEM

CNPJ	42.333.721/0001-63	Cód. Mobiliário	83223	Insc. Mun.	1.216.190
Nome	CLINICA MED E ASSIST. E ASS. PINOTTI AFFONSO LTDA				
Logradouro	RUA-DR RAMALHO FRANCO			Número	00521
Bairro	CENTRO			CEP	16300-049
Município	PENÁPOLIS			UF	SP

Autenticação

Situação: Optante do Simples Nacional

Telefones:

E-Mail's:

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	45.349.461/0009-60		RG/IE
Inscrição Mun.			Cód. Mobiliário 0
Nome	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
E-mail			Telefone
Inf. Comp.			
Logradouro	R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	Número	70
Bairro	VILA WILLIAMS	CEP	17400-000
Município	GARÇA	UF	SP
Complemento	sala 6	País	BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
1	PLANTÕES GINECOLOGIA E OBSTETRICIA - HOSPITALAR	5.750,0000	1,00	0,00	5.750,00

Valor Total dos Serviços - R$5.750,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA HOSPITALAR EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/05/2025 A 31/05/2025-R$5.750,00 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ÓRGÃO: PREFEITURA
MUNICIPAL DE GARÇA.
DADOS PARA PAGTO.: BANCO BRADESCO SA - AGÊNCIA 0038 - C/C Nº23288-2

TRIBUTOS

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

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 5.750,00

Item da Lista
04.03-HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULAT

Operação	Deduçao de Materiais/Equipamentos	Responsável pelo imposto	Desconto de Participação	
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos	Não	Prestador dos Serviços		
Situação da Nota Fiscal	**Local do Serviço**		**Local de Prestação**	
Simples Nacional	Fora do Município		GARÇA - SP	
Aliquota (%)	**Base de Cálc. (R$)**	**Vlr. Total das Deduções (R$)**	**Vlr. Total Retido (R$)**	**Vlr. do ISS (R$)**
2,3566	5.750,00	0,00	0,00	135,50

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 5.750,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA

Recebi(emos) do Prestador: CLINICA MED E ASSIST. E ASS. PINOTTI AFFONSO LTDA CNPJ: 42.333.721/0001-63

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º **168** emitida em **10/06/2025** às **13:43:24** - Cód Verif **6956-4068-5038**
Condições de Pagamento: Vencimento: 10/06/2025 Valor Total R$ **5.750,00** Valor Líquido R$ **5.750,00**

Ass: _____ em ____/____/_____.

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

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0038-8 - PROMISSAO
CONTA: 23.288-2

FAVORECIDO: CLINICA MEDICA E ASSISTENCIA E ASSE
CPF/CNPJ: 42.333.721/0001-63
VALOR: R$ 5.750,00
DEBITO EM: 10/06/2025

==========

DOCUMENTO: 061014
AUTENTICACAO SISBB: 9.FEE.F6F.F11.718.400

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	DANFE	
pH7 Com e Repres. de Prod. Para Diag Ltda Rua Carlos Gomes,172, CENTRO - 09715130 Sao Bernardo do Campo - SP Fone/Fax: 1143388666	Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 1 - Saída **Nº 17680** **SÉRIE 0**	CHAVE DE ACESSO 3525 0559 9201 3200 0184 5500 0000 0176 8917 7608 6019 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda_	135251192238143 - 06/05/2025 10:51:08

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF
635452162114		59.920.132/0001-84

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
Associacao Hospitalar Beneficente do Brasil	45.349.461/0009-60	06/05/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70	Williams	17400-000	06/05/2025

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
3516705 - Garca	SP			10:51:05

FATURA / DUPLICATA

Núm.	001
Venc.	03/06/2025
Valor	R$ 563,56

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DO IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 563,56

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 563,56

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	NAO			0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
109416V	DiaCell A1,B (2x10ml) 199521811(JUN/25)	38221300	040	5102	UN	1,0000	R$ 201,77000	R$ 201,77	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
109510V	Coombs Control IgG (1x10ml) 199522931(JUN/25)	38221300	040	5102	UN	1,0000	R$ 160,02000	R$ 160,02	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
109792V	DiaCell I-II (2x10ml) 199525991(JUN/25)	38221300	040	5102	UN	1,0000	R$ 201,77000	R$ 201,77	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %

DADOS ADICIONAIS

Termo de Fomento 0132023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) (Pis e Cofins tributado a aliquota zero, conforme Inciso III do artigo 1 do Decreto n 64262008 e Solucao ConsultaRFB n 072013) e Portaria Conjunta CGECAF n 012023, Instrucao Normativa n 21452023, Instrucao Normativa n 4752004 e Instrucao Normativa n 12342012 com as retencoes Federais: PIS (0,65%)=R$ 3,66 COFINS (3%)=R$ 16,91 CSLL (1%)=R$ 5,64 IRRF (12%)=R$ 6,76 Pedido:17691

Notas fiscais gerenciadas pela Qive - www.qive.com.br

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090275349100601013300171211010000056356
BENEFICIARIO:
PH 7 COMERCIO E REPRESENTACOES
NOME FANTASIA:
PH 7 COMERCIO E REPRESENTACOES PROD
CNPJ: 59.920.132/0001-84
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	61.015
NOSSO NUMERO	27534910001013300
CONVENIO	02753491
DATA DE VENCIMENTO	03/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	10/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	563,56
JUROS/MULTA	21,00
VALOR COBRADO	584,56

NR.AUTENTICACAO 6.D07.E1B.2D8.15C.5DD

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

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

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

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

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

RPS N. 000000152124 Série NULL, emitido 30/04/2025

Número da Nota - Serie	Autenticidade	Data de Emissão
000000152870 - 1	5Y0T-59DH	30/04/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: STERILE VITA ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAIS DE SAUDE LTDA
CPF/CNPJ: 07.106.995/0001-19 **IM:** 36055 **IE:** **Fone:**
Endereço: LUZIA DOS SANTOS ALVES AV,485 - CEP: 17512751
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** financeiro@sterilevita.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVICO DE ESTERILIZACAO REFERENTE AO MES 04/2025

Servico de esterilizacao de materiais no periodo de 01/04/25 a 31/04/25 - Termo de Fomento 013/2023 - Orgao: Prefeitura Municipal de Garca

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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
1401 - LUBRIFICAçãO,LIMPEZA,LUSTRAçãO,REVISãO,CARGA E RECARGA, CONSERTO,RESTAURAçãO,BLINDAGEM,MANUTENçãO E CONSERV.MAQ.VEíCULOS

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	0,00	20,19	93,16	31,05

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	3.105,48	5,0000%	155,27	3.105,48

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 2.961,08

Edna Cristina de Souza
Enfermeira
COREN/SP 159271

HOSPITALAR

UF	CLIENTE	DATA	PR UNITARIO	QTDE	VL TOTAL ITEM	PRODUTO
SP	AHBB GARÇA	01/04/2025	26,21	4,00	104,84	EQUIPO DE IRRIGAÇÃO 04 VIAS
SP	AHBB GARÇA	01/04/2025	20,77	2,00	41,54	EQUIPO DE IRRIGAÇÃO 02 VIAS
SP	AHBB GARÇA	01/04/2025	24,74	1,00	24,74	ALÇA RESSECÇÃO PROSTATA
SP	AHBB GARÇA	01/04/2025	29,38	2,00	58,76	FIO GUIA GERAL
SP	AHBB GARÇA	01/04/2025	7,82	1,00	7,82	PONTA DE BISTURI
SP	AHBB GARÇA	01/04/2025	11,64	13,00	151,32	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	07/04/2025	11,64	3,00	34,92	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	07/04/2025	84,90	1,00	84,90	CAIXA INSTRUMENTAL G 21 A 40 PEÇAS
SP	AHBB GARÇA	07/04/2025	7,49	9,00	67,41	CARTUCHO LENTE DOBRAVEL
SP	AHBB GARÇA	07/04/2025	38,28	1,00	38,28	CANETA DO FACO
SP	AHBB GARÇA	07/04/2025	9,69	9,00	87,21	FIO DE KIRSCHNER STEINMAN
SP	AHBB GARÇA	07/04/2025	42,55	2,00	85,10	COMPRESSA ATE 10 UNID
SP	AHBB GARÇA	07/04/2025	11,12	1,00	11,12	AGULHA GERAL
SP	AHBB GARÇA	07/04/2025	12,78	1,00	12,78	PONTA ASPIRADOR
SP	AHBB GARÇA	08/04/2025	11,64	12,00	139,68	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	08/04/2025	7,74	1,00	7,74	CANULA TRAQUEOSTOMIA METAL
SP	AHBB GARÇA	08/04/2025	14,78	1,00	14,78	BROCA INSTRUMENTAL
SP	AHBB GARÇA	08/04/2025	9,69	8,00	77,52	FIO DE KIRSCHNER STEINMAN
SP	AHBB GARÇA	08/04/2025	10,29	1,00	10,29	GUIA DE INTUBAÇAO
SP	AHBB GARÇA	08/04/2025	20,77	1,00	20,77	EQUIPO DE IRRIGAÇÃO 02 VIAS
SP	AHBB GARÇA	08/04/2025	26,21	5,00	131,05	EQUIPO DE IRRIGAÇÃO 04 VIAS
SP	AHBB GARÇA	10/04/2025	11,64	8,00	93,12	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	10/04/2025	27,47	1,00	27,47	SONDAS EM GERAL
SP	AHBB GARÇA	15/04/2025	16,26	4,00	65,04	INSTRUMENTAL MEDIO
SP	AHBB GARÇA	15/04/2025	7,72	2,00	15,44	EQUIPO
SP	AHBB GARÇA	15/04/2025	11,64	31,00	360,84	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	15/04/2025	22,66	2,00	45,32	INSTRUMENTAL GRANDE
SP	AHBB GARÇA	17/04/2025	127,67	1,00	127,67	KIT URETEROSCOPIA
SP	AHBB GARÇA	17/04/2025	168,84	1,00	168,84	KIT CISTOSCOPIA
SP	AHBB GARÇA	17/04/2025	119,88	1,00	119,88	OTICA
SP	AHBB GARÇA	17/04/2025	168,84	1,00	168,84	KIT CISTOSCOPIA
SP	AHBB GARÇA	17/04/2025	16,26	1,00	16,26	INSTRUMENTAL MEDIO
SP	AHBB GARÇA	17/04/2025	26,21	2,00	52,42	EQUIPO DE IRRIGAÇÃO 04 VIAS
SP	AHBB GARÇA	17/04/2025	10,29	1,00	10,29	GUIA DE INTUBAÇAO
SP	AHBB GARÇA	17/04/2025	11,64	4,00	46,56	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	17/04/2025	38,28	1,00	38,28	CANETA DO FACO
SP	AHBB GARÇA	17/04/2025	7,49	12,00	89,88	CARTUCHO LENTE DOBRAVEL
SP	AHBB GARÇA	22/04/2025	11,64	3,00	34,92	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	24/04/2025	11,64	4,00	46,56	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	24/04/2025	7,72	1,00	7,72	EQUIPO
SP	AHBB GARÇA	24/04/2025	119,88	1,00	119,88	OTICA
SP	AHBB GARÇA	29/04/2025	11,64	10,00	116,40	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	29/04/2025	10,29	2,00	20,58	GUIA DE INTUBAÇAO
SP	AHBB GARÇA	29/04/2025	7,72	1,00	7,72	EQUIPO
SP	AHBB GARÇA	29/04/2025	16,26	1,00	16,26	INSTRUMENTAL MEDIO
SP	AHBB GARÇA	29/04/2025	9,59	2,00	19,18	FAIXA SMARCH
SP	AHBB GARÇA	29/04/2025	9,59	4,00	38,36	FAIXA SMARCH
SP	AHBB GARÇA	29/04/2025	9,59	2,00	19,18	FAIXA SMARCH
Subtotal: Nome Fantasia ==> AHBB GARÇA					3.105,48	
Total:					3.105,48	

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090301887800300005209176310920000296108
BENEFICIARIO:
STERILE VITA - ESTERILIZACAO D
NOME FANTASIA:
STERILE VITA - ESTERILIZACAO DE MAT
CNPJ: 07.106.995/0001-19
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	61.016
NOSSO NUMERO	30188780000005209
CONVENIO	03018878
DATA DE VENCIMENTO	25/05/2025
DATA DO PAGAMENTO	10/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.961,08
JUROS/MULTA	73,46
VALOR COBRADO	3.034,54

NR.AUTENTICACAO B.F90.A8B.C49.BB5.4ED

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

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

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

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

RECEBEMOS DE (05.335.433/0001-11) 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DO RECEBIMENTO	CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	4053-4053 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE (AHBB)

NF-e
Nº: 000021880
SERIE: 3

3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME
AV . DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 2370
PQ STA MARIA

17400-000 - GARCA (SP)
FONE: (14) 3471-3977 FAX: (14) 3406-2783
EMAIL: embalagens3s@yahoo.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº: 000021880
SÉRIE: 3
Folha: 1/2

CHAVE DE ACESSO
35-2505-05.335.433/0001-11-55-003-000.021.880-125.762.630-9

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA/VENDA COM SUB TRIBUTARIA	135.251.303.792.598 16/05/2025 11:36:11

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST TRIBUTÁRIO	CNPJ
315.080.959.113		05.335.433/0001-11

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
4053 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE			45.349.461/0009-60	16/05/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 06	WILLIANS		17402-064	16/05/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**IE / RG**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	14.3407-5066	SP		11:30:52

LOCAL DE ENTREGA

FATURA/DUPLICATA

000021880-1 - CARTEIRA - 11/06/25 - R$ 2.073,44

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
		0.00	0.00	2.073,44

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTOS	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2.073,44

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADO

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CPF / CNPJ
	0 - EMITENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	IE

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	(MSG) DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
0004006PC	SACO DE PAPEL KRAFT MIX 1KG C/500	48194000	0102	5102	PCT	2	18,5000	37,00			0,00		
	Val Aprox Tributos R$ 6,73 Fed R$ 6,66 Est R$ 0,00 Mun FONTE:												
0009215PC	SACO LIXO 100 LTS 75X100 C/100UN	39232910	0500	5405	PCT	2	55,8000	111,60			0,00		
	Val Aprox Tributos R$ 24,92 Fed R$ 20,09 Est R$ 0,00 Mun FONTE:												
7898938781107	SACO PLAST 20X30X0,06 BX DENS.	39232190	0102	5102	KG	2	18,9000	37,80			0,00		
	Val Aprox Tributos R$ 8,44 Fed R$ 6,80 Est R$ 0,00 Mun FONTE:												
7898938781114	SACO PLAST 30X40X0,06 BX DENS.	39232190	0102	5102	KG	3	18,9000	56,70			0,00		
	Val Aprox Tributos R$ 12,66 Fed R$ 10,21 Est R$ 0,00 Mun FONTE:												
009339	SACO PLAST 8X30X0,06 BX DENS.	39232190	0102	5102	KG	5	18,9000	94,50			0,00		
	Val Aprox Tributos R$ 21,10 Fed R$ 17,01 Est R$ 0,00 Mun FONTE:												
7898027252105	BANDEJA ISOPOR MO 100-4 DIVISOR C/100 UN	39231090	0102	5102	CX	2	111,9000	223,80			0,00		
	Val Aprox Tributos R$ 49,97 Fed R$ 40,28 Est R$ 0,00 Mun FONTE:												
7898027251337	TAMPA ISOPOR P/ EMBAL. MO100 -4 C/100 UN	39235000	0102	5102	CX	2	82,5000	165,00			0,00		
	Val Aprox Tributos R$ 30,05 Fed R$ 29,70 Est R$ 0,00 Mun FONTE:												
7896080900148	FOSFORO 1X10 UN	36050000	0102	5102	PCT	4	3,0200	12,08			0,00		
	Val Aprox Tributos R$ 1,62 Fed R$ 2,17 Est R$ 0,00 Mun FONTE:												
7898939720402	POTE PLASTICO 250 ML TRANSP. 1X50 UN	39239090	0102	5102	PCT	6	8,9000	53,40			0,00		
	Val Aprox Tributos R$ 14,15 Fed R$ 9,61 Est R$ 0,00 Mun FONTE:												
15135	ESPONJA DUPLA FACE SEM PELICULA	68053090	0500	5405	UN	20	0,5300	10,60			0,00		
	Val Aprox Tributos R$ 1,43 Fed R$ 1,91 Est R$ 0,00 Mun FONTE:												
7897147500028	POTE PLASTICO 100 ML TRANSP 1X100	39239090	0102	5102	PCT	10	4,7000	47,00			0,00		
	Val Aprox Tributos R$ 12,45 Fed R$ 8,46 Est R$ 0,00 Mun FONTE:												
16564	TAMPA PLAST 200 ML TRANSP C/50 UN	39235000	0102	5102	PCT	4	8,0000	32,00			0,00		
	Val Aprox Tributos R$ 5,83 Fed R$ 5,76 Est R$ 0,00 Mun FONTE:												
17290	TOALHA AMERICANA MONO C/500 UN	48030090	0102	5102	PCT	2	27,5000	55,00			0,00		
	Val Aprox Tributos R$ 8,32 Fed R$ 9,90 Est R$ 0,00 Mun FONTE:												

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES. TERMO DE FOMENTO 013/2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) Valor Aprox Tributos R$ 418,30 - Fed, R$ 373,20 - Est, R$ 0,00 - Mun FONTE:	

RECEBEMOS DE (05.335.433/0001-11) 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DO RECEBIMENTO	CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR 4053-4053 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE (AHBB)	Nº: 000021880 SERIE: 3

3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME
AV . DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 2370
PQ STA MARIA

17400-000 - GARCA (SP)
FONE: (14) 3471-3977 FAX: (14) 3406-2783
EMAIL: embalagens3s@yahoo.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº: 000021880
SÉRIE: 3
Folha: 2/2

CHAVE DE ACESSO
35-2505-05.335.433/0001-11-55-003-000.021.880-125.762.630-9

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA/VENDA COM SUB TRIBUTARIA		135.251.303.792.598 16/05/2025 11:36:11
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
315.080.959.113		05.335.433/0001-11

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CODIGO	(MSG) DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
7896090122707	ESPONJA DE AÇO 45 GR C/8 UN Val Aprox Tributos R$ 1,83 Fed R$ 1,68 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	73231000	0500	5405	PCT	6	1,5600	9,36			0,00		
7896668013727	GARFO REFEIÇÃO CRISTAL MASTER 1X50 UN Val Aprox Tributos R$ 27,57 Fed R$ 25,38 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	39241000	0500	5405	PCT	20	7,0500	141,00			0,00		
17740	FACA REFEIÇÃO CRISTAL MASTER 1X50 UN Val Aprox Tributos R$ 41,35 Fed R$ 38,07 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	39241000	0500	5405	PCT	30	7,0500	211,50			0,00		
7898964629831	LUVA PLASTICA DESCART C/100 UN Val Aprox Tributos R$ 1,54 Fed R$ 1,67 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	39262000	0102	5102	PCT	6	1,5500	9,30			0,00		
18108	COLHER REFEIÇÃO CRISTAL MASTER 1X50 UN Val Aprox Tributos R$ 41,35 Fed R$ 38,07 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	39241000	0500	5405	PCT	30	7,0500	211,50			0,00		
18528	COPO DE ISOPOR TERMICO 180 ML C/20 UN Val Aprox Tributos R$ 16,62 Fed R$ 15,30 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	39241000	0500	5405	PCT	20	4,2500	85,00			0,00		
19465	GUARDANAPO MESA 18X19,5 C/100 UN Val Aprox Tributos R$ 7,77 Fed R$ 8,42 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	48183000	0500	5405	PCT	30	1,5600	46,80			0,00		
19493CX	COPO PLAST. 180 ML ABNT 25X100 BCO Val Aprox Tributos R$ 82,60 Fed R$ 76,05 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	39241000	0500	5405	CX	5	84,5000	422,50			0,00		

Bruno Joaquim
Bruno Joaquim [illegible]
[illegible]
Auxiliar de [illegible]

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES. TERMO DE FOMENTO 013/2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) Valor Aprox Tributos R$ 418,30 - Fed, R$ 373,20 - Est, R$ 0,00 - Mun FONTE:	

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23790005049513600000714001424200711090000207344
BENEFICIARIO:
3S COMERCIO DE EMBALAGENS
NOME FANTASIA:
3S COMERCIO DE EMBALAGENS
CNPJ: 05.335.433/0001-11
BENEFICIARIO FINAL:
3S COMERCIO DE EMBALAGENS
CNPJ: 05.335.433/0001-11
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	61.017
DATA DE VENCIMENTO	11/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	10/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.073,44
VALOR COBRADO	2.073,44

NR.AUTENTICACAO 2.F81.F16.D08.F7E.8E7

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

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

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

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

RECEBEMOS DE 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 12/05/2025 VALOR TOTAL: R$ 7.282,53 DESTINATÁRIO: 4053 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE - RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - SALA 06 WILLIANS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.021.842
Série 003

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME
AV . DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 2370
PQ STA MARIA - 17400-000
GARCA - SP Fone/Fax: 1434713977

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº. 000.021.842
Série 003
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
3525 0505 3354 3300 0111 5500 3000 0218 4214 2078 6135
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA COM SUB TRIBUTARIA/VENDA	135251253183672 - 12/05/2025 10:05:33

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
315080959113			05.335.433/0001-11

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
4053 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE	45.349.461/0009-60	12/05/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - SALA 06	WILLIANS	17402-064	12/05/2025

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
GARCA	SP	1434075066		09:16:33

FATURA / DUPLICATA

Num.	001	Num.	002
Venc.	29/05/2025	Venc.	13/06/2025
Valor	R$ 3.641,53	Valor	R$ 3.641,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.282,53

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.600,21	7.282,53

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0-Por conta do Rem				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
0009213PC	SACO LIXO 20 LTS 42X50XP1 PRETO C/100 Val Aprox Tributos R$ 23,67 Fed R$ 19,08 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	39232910	0/500	5405	PCT	10,0000	10,6000	106,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
0009217PC	SACO LIXO 20 LTS 40X50XP1 BCO C/100 Val Aprox Tributos R$ 12,06 Fed R$ 9,72 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	39232910	0/500	5405	PCT	4,0000	13,5000	54,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
0009225PC	SACO LIXO 100 LTS 75X90XP3 BCO C/100 Val Aprox Tributos R$ 90,24 Fed R$ 72,74 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	39232910	0/500	5405	PCT	9,0000	44,9000	404,10	0,00	0,00	0,00		0,00	
0009233PC	SACO LIXO 100 LTS 75X90XP3 PRETO C/100 Val Aprox Tributos R$ 107,18 Fed R$ 86,40 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	39232910	0/500	5405	PCT	15,0000	32,0000	480,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
007046	ESPONJA FIBRA LIMP. GERAL 102X260MM Val Aprox Tributos R$ 4,14 Fed R$ 5,54 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	68053090	0/102	5102	UN	15,0000	2,0500	30,75	0,00	0,00	0,00		0,00	
7898928673047	BOBINA PLAS. PICOT. 10 KG 40X60 C/400 Val Aprox Tributos R$ 8,22 Fed R$ 6,62 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	39201010	0/102	5102	UN	1,0000	36,8000	36,80	0,00	0,00	0,00		0,00	
7898938781114	SACO PLAST 30X40X0,06 BX DENS. Val Aprox Tributos R$ 63,31 Fed R$ 51,03 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	39232190	0/102	5102	KG	15,0000	18,9000	283,50	0,00	0,00	0,00		0,00	
009339	SACO PLAST 8X30X0,06 BX DENS. Val Aprox Tributos R$ 42,20 Fed R$ 34,02 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	39232190	0/102	5102	KG	10,0000	18,9000	189,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
7898934208103	REFIL P/ RODO DE ALUMINIO 40 CMS Val Aprox Tributos R$ 3,47 Fed R$ 4,64 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	96039000	0/102	5102	UN	10,0000	2,5800	25,80	0,00	0,00	0,00		0,00	
7898287710018	FILME PVC 28X 15 MTS AMARELO Val Aprox Tributos R$ 4,56 Fed R$ 3,67 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	39204390	0/102	5102	UN	8,0000	2,5500	20,40	0,00	0,00	0,00		0,00	
14513PC	SACO LIXO 100 LTS 75X90XP3 VDE C/100 UN Val Aprox Tributos R$ 90,24 Fed R$ 72,74 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	39232910	0/500	5405	PC	9,0000	44,9000	404,10	0,00	0,00	0,00		0,00	
15135	ESPONJA DUPLA FACE SEM PELICULA Val Aprox Tributos R$ 3,56 Fed R$ 4,77 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	68053090	0/500	5405	UN	50,0000	0,5300	26,50	0,00	0,00	0,00		0,00	
15283PC	SACO LIXO 40 LTS 59X62XP1,5 PRETO C/100 Val Aprox Tributos R$ 59,96 Fed R$ 48,33 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	39232910	0/500	5405	PCT	15,0000	17,9000	268,50	0,00	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: DANFE PARA TODAS AS OPERACOES. - Valor Aprox Tributos R$ 1.289,36 - Fed, R$ 1.310,85 - Est, R$ 0,00 - Mun FONTE: - - - Email do Destinatário: compras.garca@ahbb.org.br	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME
AV . DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 2370
PQ STA MARIA - 17400-000
GARCA - SP Fone/Fax: 1434713977

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.021.842
Série 003
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO
3525 0505 3354 3300 0111 5500 3000 0218 4214 2078 6135
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA COM SUB TRIBUTARIA/VENDA	**135251253183672 - 12/05/2025 10:05:33**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
315080959113			**05.335.433/0001-11**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
15285PC	SACO LIXO 40 LTS 59X62XP1,5 BCO C/100 Val Aprox Tributos R$ 55,71 Fed R$ 44,91 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	39232910	0/500	5405	PCT	10,0000	24,9500	249,50	0,00	0,00	0,00		0,00	
15486	PAPEL HIG 60 MTS BCO C/4ROLOS Val Aprox Tributos R$ 109,67 Fed R$ 146,77 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	48181000	0/500	5405	PCT	151,0000	5,4000	815,40	0,00	0,00	0,00		0,00	
18665	SACO ALVEJADO LISO 5 Val Aprox Tributos R$ 35,84 Fed R$ 47,97 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	63079090	0/102	5102	UN	130,0000	2,0500	266,50	0,00	0,00	0,00		0,00	
18779	PANO MULTIUSO 28X240 MTS C/600 UN AZUL Val Aprox Tributos R$ 30,67 Fed R$ 41,04 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	56031290	0/102	5102	RL	3,0000	76,0000	228,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
18821	PANO MULTIUSO 28X240X600 UN AZUL Val Aprox Tributos R$ 71,55 Fed R$ 95,76 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	56039240	0/102	5102	RL	7,0000	76,0000	532,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
19150	ESPONJA FIBRA LIMP. GERAL 102X260 BRANCA Val Aprox Tributos R$ 3,73 Fed R$ 5,00 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	68053090	0/102	5102	UN	15,0000	1,8500	27,75	0,00	0,00	0,00		0,00	
19180	PAPEL HIG.ROLAO BCO 100% CELUL.C/8 ROLOS Val Aprox Tributos R$ 8,89 Fed R$ 11,89 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	48181000	0/500	5405	FD	2,0000	33,0400	66,08	0,00	0,00	0,00		0,00	
19421	PAPEL INT 20X21 2DB BCO CELULOSE C/1000U Val Aprox Tributos R$ 456,50 Fed R$ 495,00 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	48182000	0/500	5405	PCT	250,0000	11,0000	2.750,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
19502	FILME PVC 28X 8 MTS AMARELO Val Aprox Tributos R$ 3,99 Fed R$ 3,21 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	39232190	0/102	5102	UN	7,0000	2,5500	17,85	0,00	0,00	0,00		0,00	

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
BCO BRADESCO S.A.

23790005049513200001040014242019111100003641 00
BENEFICIARIO:
3S COMERCIO DE EMBALAGENS
NOME FANTASIA:
3S COMERCIO DE EMBALAGENS
CNPJ: 05.335.433/0001-11
BENEFICIARIO FINAL:
3S COMERCIO DE EMBALAGENS
CNPJ: 05.335.433/0001-11
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 61.018
DATA DE VENCIMENTO 13/06/2025
DATA DO PAGAMENTO 10/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO 3.641,00
VALOR COBRADO 3.641,00
==========
NR.AUTENTICACAO D.FDA.8B6.617.244.E8C
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

RECEBEMOS DE (SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA) OS PRODUTOS OU SERVIÇOS DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 835562
SÉRIE 1

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Rua Projetada, s/n - Itaim - CAMBUI, MG, CEP:37600000, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 835562
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3125 0411 2060 9900 0107 5500 1000 8355 6213 2192 5790

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda a nao contribuinte	131256620355206 29/04/2025 17:41:16

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ
001.771.1480296	813.020.011.119	11.206.099/0001-07

DESTINATARIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (18905)	45.349.461/0009-60	29/04/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL6	WILLIAMS	17402-064	29 ABR 2025

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
GARCA	1148586000	SP		

FATURA / DUPLICATA

001 27/05/2025 2.962,64

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.962,64	314,41	0,00	0,00	2.962,64

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	2.962,64

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	0 - DO EMITENTE				01125797000540

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730	POUSO ALEGRE	MG	5250929840006

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
33	CAIXA			240,40	240,40

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL. ICMS	AL IPI
23203	FITA ADESIVA HOSP.19X50 C/48 RL-EUROCEL (Fornecedor: 17506, Lote: 926641S086, Qtde: 3 ,Data Fab: 31/03/2025, Data Val: 31/03/2028)	48114110	300	6108	CX	3	171,2700	513,81	513,81	20,55	0,00	4,00	0,00
21575	FITA MICROPORE 25MMX10MT C/12 PROC-CREME (Fornecedor: 1062, Lote: 5055513C, Qtde: 8 ,Data Fab: 01/03/2025, Data Val: 31/03/20-27)	30051030	000	6108	PCT	8	42,8575	342,86	342,86	41,14	0,00	12,00	0,00
34002	FRASCO P/DIETA ENTERAL 300ML C/120-FRASCO-LIFE (Fornecedor: 3699, Lote: 115, Qtde: 9 ,Data Fab: 01/02/2025, Data Val: 28/02/20-27)	39269030	000	6108	CX	9	84,8644	763,78	763,78	91,65	0,00	12,00	0,00
28862	COBERT.P/OBITO PLAST. 90X2,00 G C/5-NEW EMBALAGENS (Fornecedor: 4284, Lote: 108/, Qtde: 2 ,Data Fab: 15/07/2022, Data Val: 15/07/2027)	39232190	000	6108	PCT	2	44,6950	89,39	89,39	10,73	0,00	12,00	0,00
29569	SOL.CL.DE SODIO 0,9% 1000ML 10FR-ECOFLAC (Fornecedor: 3048, Lote: 25104097C4, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/03/2025, Data Val: 31/03/2028 / Fornecedor: 3048, Lote: 25105105C3, Qtde: 8 ,Data Fab: 01/03/2025, Data Val: 31/03/2028)	30049099	500	6108	CX	18	69,6000	1.252,80	1.252,80	150,34		12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 386751182 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA(HOSPITALAR) ||#ROPOV32 R3P1V1 || #||
ITEM 1 Aliquota para produtos importados (Resol ucao 13/2012 do Senado Federal.
Valor da partilha para UF de Destino: R$ 143,69
Pedido: 806721
Pedido Cliente: 386751182
Operação contratada na modalidade não presencial - E-PTA-RE Nº: 45.000033322-68
Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO POS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota.....: 6 Cubagem: 1,24
Retencoes conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R$ [illegible], PIS/COFINS R$ 0,00 (3,65%) e CSLL R$ 0,00 (1,00%).

RESERVADO AO FISCO

Reclamações, avarias, ou falhas só serão repostas se forem relacionadas ao conhecimentos do transportes.

Bruno Joaquim dos Santos
502.895.348-01
Auxiliar Administrativo

Bruno Joaquim

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000047685773001046810940000296264
BENEFICIARIO:
BANCO SOFISA S/A
NOME FANTASIA:
BANCO SOFISA S/A
CNPJ: 60.889.128/0001-80
BENEFICIARIO FINAL:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE
CNPJ: 11.206.099/0001-07
PAGADOR:
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	61.019
DATA DE VENCIMENTO	10/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	10/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.962,64
DESCONTO/ABATIMENTO	1.252,80
VALOR COBRADO	1.709,84

NR.AUTENTICACAO 0.DE5.A31.957.F64.2D2

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.

Bradesco
Seguros

Central de Atendimento	SAC	Ouvidoria
Central de Atendimento Consultas, Informações e Serviços Transacionais: 4004-2704 (Regiões Metropolitanas) 0800-701-2714 (Demais Localidades) Atendimento: de segunda à sexta das 8 às 18h.	**Serviço de Apoio ao Cliente** Reclamações, Sugestões e Informações Gerais: 0800-721-1144 0800-701-2778 (Def. Auditivos) Atendimento: 24 horas, 7 dias por semana.	**Ouvidoria** Elogios, Sugestões ou Reclamações: 0800-701-7000 Atendimento: de segunda à sexta, das 8 às 18 horas, exceto feriados.

Bradesco | **237-2** | 23790.00108 52024.065618 62026.546002 7 10820000025960

Beneficiário **CNPJ: 00.000.000/0000-00 - - - - CEP 00000-000** **PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGÊNCIA DO BANCO BRADESCO S.A.**							Vencimento **15/05/2025**
Data Emissão **25/04/2025**	Proposta **43699**	Reemissão	Prest. **16**	Apólice **910834**	End./Fatura	Controle **0**	Agência/Código Beneficiário **00000-0/000000000-0**
Nosso Número **20240656162-3**	Carteira **5**	Espécie **REAL**	Quantidade **1**	Valor **259,60**			Valor Documento **259,60**
Chave **68690397200000091083400000 1000SBVP**			Início Vigência **24/05/2025**	Fim Vigência **23/06/2025**			

Bradesco | **237-2** | 23790.00108 52024.065618 62026.546002 7 10820000025960

Local de Pagamento **BANCO BRADESCO S/A** **PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGÊNCIA DO BANCO BRADESCO S.A.**							Vencimento **15/05/2025**
Beneficiário **CNPJ: 00.000.000/0000-00 - - - - CEP 00000-000**							Agência/Código Beneficiário **00000-0/000000000-0**
Data Emissão **25/04/2025**	Proposta **43699**	Reemissão	Prest. **16**	Apólice **910834**	End./Fatura	Controle **0**	Carteira/Nosso Número **05 /20240656162-3**
Carteira **5**	Espécie **REAL**	Quantidade **1**	Valor Moeda **259,60**				Valor do Documento **259,60**
Início Vigência **24/05/2025**	Final Vigência **23/06/2025**	Corretor **482766**	Insp. **5388**	Rec. Prov.	Comissão Permanência p/ dia		(-)Desconto
Instruções: **BOLETO DE COBRANÇA** **** ATENCAO SR. CAIXA **** **ATE O VENCIMENTO, COBRAR: R$ 259,60** **APOS O VENCIMENTO, ADICIONAR AO PREMIO ACIMA, R$ 0,00** **PARA CADA DIA UTIL DE ATRASO.** **E PAGAVEL NO BANCO BRADESCO ATE 90 DIAS.** **BOLETO GERADO ATRAVES DA INTERNET**							(-)Outras Deduções (+)Multa / Mora (+)Acréscimos
Chave **68690397200000091083400000 1000SBVP**							Valor Cobrado
Pagador **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**							CPF/CNPJ Pagador **45.349.461/0009-60**

Autenticação Mecânica/Ficha de Compensação

Cód Emp	Nome	Descrição Ccusto	CPF	
111	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	AHBB - UTI	26688692856	R$ 7,02
111	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	AHBB - UTI	36279622819	R$ 7,02
111	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	AHBB - UTI	44831075850	R$ 7,02
111	SILAS FERNANDES DE SOUZA	AHBB - UTI	43538490856	R$ 7,02
111	WALLESON DA COSTA DOS SANTOS	AHBB - UTI	94617597204	R$ 7,02
111	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE	AHBB - UTI	37916784858	R$ 7,02
111	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	AHBB - UTI	46549777836	R$ 7,02
111	AMANDA VITORIA ANTONIO	AHBB - UTI	40194676846	R$ 7,02
111	ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP	AHBB - UTI	34369083800	R$ 7,02
111	TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	AHBB - UTI	42595431803	R$ 7,02
111	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	AHBB - UTI	37305643823	R$ 7,02
111	RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA	AHBB - UTI	35230580828	R$ 7,02
111	TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE	AHBB - UTI	36176076838	R$ 7,02
111	BRUNO MAXIMIANO	AHBB - UTI	43642196810	R$ 7,02
111	ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	AHBB - UTI	28894218805	R$ 7,02
111	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	AHBB - UTI	17409609800	R$ 7,02
111	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDE	AHBB - UTI	41454557893	R$ 7,02
111	MAYARA PEREIRA MORGATO	AHBB - UTI	48523646809	R$ 7,02
111	EDNA FERNANDA MESQUITA DIAS	AHBB - UTI	32236393814	R$ 7,02
111	FLAVIA CABRERA DE SOUZA	AHBB - UTI	26581217840	R$ 7,02
111	MARIANA MARCELINO	AHBB - UTI	35280482803	R$ 7,02
111	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	AHBB - UTI	41578357861	R$ 7,02
111	MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	AHBB - UTI	38536770880	R$ 7,02
111	GRAZIELE SEGURA DE JESUS	AHBB - UTI	45765351883	R$ 7,02
111	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	AHBB - UTI	42740482841	R$ 7,02
111	YASMIN FREIRE BARBOSA	AHBB - UTI	44203706882	R$ 7,02
111	CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE	AHBB - UTI	39720589850	R$ 7,02
111	JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	AHBB - UTI	37998598883	R$ 7,02
111	ANA CAROLINA MUNHOZ DE AQUINO	AHBB - UTI	41252303823	R$ 7,02
111	JULIANE GRACIANO RODRIGUES	AHBB - UTI	39225639880	R$ 7,02
111	JOSIMARA MEDINA BENTO	AHBB - UTI	41908039876	R$ 7,02
111	TATIANE SAPATINI CRUZ	AHBB - UTI	38239372864	R$ 7,02
111	MARCOS VINICIUS LOPES MACHADO	AHBB - UTI	51441296840	R$ 7,02
111	ROBERTA PRECIPITO KRUSICKI ANTUNES	AHBB - UTI	38850531877	R$ 7,02
111	EUGENIO MARTINS LOPES BARBOSA	AHBB - UTI	52672589895	R$ 7,02
111	ALANA TAIS EUGENIO DA SILVA	AHBB - UTI	44581282802	R$ 7,02
111	ROSANA APARECIDA MARTINS	AHBB - UTI	34864956820	R$ 7,02
				R$ 259,60

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23790001085202406561862026546002710820000025960
BENEFICIARIO:
BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA
NOME FANTASIA:
BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA
CNPJ: 51.990.695/0001-37
BENEFICIARIO FINAL:
BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA
CNPJ: 51.990.695/0001-37
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	61.020
DATA DE VENCIMENTO	15/05/2025
DATA DO PAGAMENTO	10/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	259,60
VALOR COBRADO	259,60

NR.AUTENTICACAO B.007.A82.A3D.2AD.253

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

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

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

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

RECEBEMOS DE COMPANHIA ULTRAGAZ S A OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO		NF-e Nº 000.005.439 Série 52
DATA DE RECEBIMENTO	ASSINATURA RECEBEDOR	

ultragaz

COMPANHIA ULTRAGAZ S A
R JOAQUIM PELEGRINA LOPES, 440
DISTRITO INDUSTRIAL III
17064-851 BAURU - SP

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - Entrada
1 - Saída [1]
Nº 000.005.439
Série 52
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0561 6021 9902 5700 5505 2000 0054 3914 8459 8919

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE COMBUSTIVEL P/ CONSUMIDOR FINAL	135251365935076 - 22/05/2025 14:00:13

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
209246671114		61.602.199/0257-00

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	22/05/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO**		**CEP**	**DATA ENTRADA/SAÍDA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070	VILA WILLIANS		16400-400	22/05/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA ENTRADA/SAÍDA**
GARCA		SP		1:59:12 PM

FATURA

Número	001
Vcto	02/06/2025
Valor	4.236,30

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	4.236,30

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**4.236,30**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
COMPANHIA ULTRAGAZ SA	(3) Proprio/Remet				61.602.199/0257-00

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA JOAQUIM PELEGRINA LOPES	BAURU	SP	209246671114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
270	QUILOGRAMA		1	270,00	270,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANTIDADE	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
0120034	ONU 1075 GAS(ES) DE PETROLEO, LIQUEFEITO(S), 2.1, GPL/GLP GRANEL BIC015112	27111910	061	5656	KG	270	15,69	4.236,30	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Inf. Contribuinte: NF Remessa 832018/09
Coletor:427c00cbe1fca8a5
Cod Client.: 03 3228215 8127332
CONDICAO: 09 DD
BOLETO(S):[99282724]
NF EMITIDA NOS TERMOS DA PORTARIA CAT N 127/2025
DECLARO QUE OS PRODUTOS PERIGOSOS ESTAO ADEQUADAMENTE CLASSIFICADOS, EMBALADOS, IDENTIFICADOS, E ESTIVADOS PARA SUPORTAR OS RISCOS DAS OPERACOES DE TRANSPORTE E QUE ATENDEM AS EXIGENCIAS DA REGULAMENTACAO.
Base ICMS em KG:270,00 Valor ICMS Monofasico 375,30. ICMS a ser recolhido/repassado conf. Cap. V do Conv. ICMS 199/22 LEI DA TRANSPARENCIA FISCAL 12741/2012 - IMPOSTO FEDERAL R$ 167,70 POR TONELADA (EXCETO USO DOMESTICO ATE 13 KG) - IMPOSTO ESTADUAL CONF. DESTACADO NO CAMPO ICMS MONOFASICO DO XML
6,0278% = GN
44,3781% = GNE
50,5941% = GLP
LOCAL DE ENTREGA: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070, - VILA WILLIANS - GARCA-SP - CEP:17400000
E-mail destinatário: financeiro.garca@ahbb.org.br

HOSPITALAR

RESERVADO AO FISCO

Matheus Silva Múfalo
RG 57.468.476-5

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191099902827237293080429060009411000000423630
BENEFICIARIO:
CIA ULTRAGAZ S A
NOME FANTASIA:
CIA ULTRAGAZ S A
CNPJ: 61.602.199/0001-12
BENEFICIARIO FINAL:
CIA ULTRAGAZ S A
CNPJ: 61.602.199/0001-12
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	61.021
DATA DE VENCIMENTO	02/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	10/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	4.236,30
JUROS/MULTA	124,24
VALOR COBRADO	4.360,54

NR.AUTENTICACAO 8.70A.58E.B54.D4C.B43

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.

Bradesco Seguros

Central de Atendimento	SAC	Ouvidoria
Central de Atendimento Consultas, Informações e Serviços Transacionais: 4004-2704 (Regiões Metropolitanas) 0800-701-2714 (Demais Localidades) Atendimento: de segunda à sexta das 8 às 18h.	**Serviço de Apoio ao Cliente** Reclamações, Sugestões e Informações Gerais: 0800-721-1144 0800-701-2778 (Def. Auditivos) Atendimento: 24 horas, 7 dias por semana.	**Ouvidoria** Elogios, Sugestões ou Reclamações: 0800-701-7000 Atendimento: de segunda à sexta, das 8 às 18 horas, exceto feriados.

Bradesco | 237-2 | 23790.00108 52046.047974 31026.546007 2 10930000116203

Beneficiário							Vencimento
CNPJ: 00.000.000/0000-00 - - - - CEP 00000-000 PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGÊNCIA DO BANCO BRADESCO S.A.							26/05/2025
Data Emissão	Proposta	Reemissão	Prest.	Apólice	End./Fatura	Controle	Agência/Código Beneficiário
05/05/2025	43656		16	910691		0	00000-0/000000000-0
Nosso Número	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor			
20460479731-7	5	REAL	1	1.162,03			Valor Documento
Chave			Início Vigência	Fim Vigência			1.162,03
68690397200000091069100000 1000SBVP			24/05/2025	23/06/2025			

Bradesco | 237-2 | 23790.00108 52046.047974 31026.546007 2 10930000116203

Local de Pagamento							Vencimento
BANCO BRADESCO S/A PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGÊNCIA DO BANCO BRADESCO S.A.							26/05/2025
Beneficiário							Agência/Código Beneficiário
CNPJ: 00.000.000/0000-00 - - - - CEP 00000-000							00000-0/000000000-0
Data Emissão	Proposta	Reemissão	Prest.	Apólice	End./Fatura	Controle	Carteira/Nosso Número
05/05/2025	43656		16	910691		0	05 /20460479731-7
Carteira	Espécie	Quantidade	Valor Moeda				Valor do Documento
5	REAL	1	1.162,03				1.162,03
Início Vigência	Final Vigência	Corretor	Insp.	Rec. Prov.	Comissão Permanência p/ dia		(-)Desconto
24/05/2025	23/06/2025	482766	5388				
Instruções: BOLETO DE COBRANÇA ** ATENCAO SR. CAIXA ** ATE O VENCIMENTO, COBRAR: R$ 1.162,03 APOS O VENCIMENTO, ADICIONAR AO PREMIO ACIMA, R$ 0,00 PARA CADA DIA UTIL DE ATRASO. E PAGAVEL NO BANCO BRADESCO ATE 90 DIAS. BOLETO GERADO ATRAVES DA INTERNET							(-)Outras Deduções (+)Multa / Mora (+)Acréscimos
Chave							Valor Cobrado
68690397200000091069100000 1000SBVP							
Pagador							CPF/CNPJ Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL							45.349.461/0009-60

Autenticação Mecânica/Ficha de Compensação

Cód Emp	Nome	Descrição Ccusto	CPF	
111	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	13455830870	R$ 6,08
111	ALINE CRISTINA OLIMPIO	AHBB - HSL DIRETO	42453078895	R$ 6,08
111	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	AHBB - HSL DIRETO	41992207801	R$ 6,08
111	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	AHBB - HSL DIRETO	42995232883	R$ 6,08
111	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	AHBB - HSL DIRETO	38702129850	R$ 6,08
111	ANDREA CRISTINA VEJAN	AHBB - HSL DIRETO	26935491835	R$ 6,08
111	MELISSA MANARESI BASSO	AHBB - HSL DIRETO	25726966813	R$ 6,08
111	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO	AHBB - HSL DIRETO	30434559830	R$ 6,08
111	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	AHBB - HSL DIRETO	17029889886	R$ 6,08
111	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	AHBB - HSL DIRETO	31073827879	R$ 6,08
111	MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA	AHBB - HSL DIRETO	09638217847	R$ 6,08
111	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO	AHBB - HSL DIRETO	28744941862	R$ 6,08
111	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	15814532807	R$ 6,08
111	JESSICA ALVES DE SOUZA	AHBB - HSL DIRETO	41111488835	R$ 6,08
111	FABIANE FRANCA FERNANDES	AHBB - HSL DIRETO	31985790823	R$ 6,08
111	MARIA APARECIDA STANQUINI	AHBB - HSL DIRETO	09636348871	R$ 6,08
111	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA	AHBB - HSL DIRETO	43043369831	R$ 6,08
111	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	33960324898	R$ 6,08
111	PRISCILA DIAS BATISTA	AHBB - HSL DIRETO	40094068879	R$ 6,08
111	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	26908411850	R$ 6,08
111	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	AHBB - HSL DIRETO	31778648886	R$ 6,08
111	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	AHBB - HSL DIRETO	42821135882	R$ 6,08
111	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	AHBB - HSL DIRETO	33835929879	R$ 6,08
111	LAERTE FERNANDES	AHBB - HSL DIRETO	25007757802	R$ 6,08
111	WASHINGTON GOMES MENDES	AHBB - HSL DIRETO	31567907881	R$ 6,08
111	VIVIANE BEZERRA MADUREIRA	AHBB - HSL DIRETO	32185277839	R$ 6,08
111	LUIZ DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	01519104804	R$ 6,08
111	BEATRIZ KETTILEN PEREIRA RAMOS	AHBB - HSL DIRETO	34691654836	R$ 6,08
111	MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	AHBB - HSL DIRETO	36117766882	R$ 6,08
111	LUCIA GASPARINI SACCA	AHBB - HSL DIRETO	29757982881	R$ 6,08
111	JOSEMARA GOMES DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	34012342851	R$ 6,08
111	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ	AHBB - HSL DIRETO	32818372801	R$ 6,08
111	ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	AHBB - HSL DIRETO	29789076819	R$ 6,08
111	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO	AHBB - HSL DIRETO	47075793888	R$ 6,08
111	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	AHBB - HSL DIRETO	35326655810	R$ 6,08
111	TAIS CRISTINA RODRIGUES	AHBB - HSL DIRETO	46018119889	R$ 6,08
111	LILIANE TENORIO DE LIMA	AHBB - HSL DIRETO	33606588844	R$ 6,08
111	EDNA CRISTINA DE SOUZA	AHBB - HSL DIRETO	34410952862	R$ 6,08
111	MATHEUS DA SILVA MUFALO	AHBB - HSL DIRETO	47243982808	R$ 6,08
111	EDER APARECIDO DE SOUZA	AHBB - HSL DIRETO	30829951873	R$ 6,08
111	BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE	AHBB - HSL DIRETO	46483779828	R$ 6,08
111	MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQUES	AHBB - HSL DIRETO	28786269828	R$ 6,08
111	MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO	AHBB - HSL DIRETO	31876488867	R$ 6,08
111	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN	AHBB - HSL DIRETO	30368242862	R$ 6,08
111	ELISA MENDES MAGALHAES	AHBB - HSL DIRETO	38871716833	R$ 6,08
111	SIRLENE DA SILVA FERREIRA	AHBB - HSL DIRETO	25827450812	R$ 6,08
111	GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	AHBB - HSL DIRETO	33407555822	R$ 6,08
111	MARIANE GOMES LOPES	AHBB - HSL DIRETO	47558000807	R$ 6,08
111	GISLANE ALVES XAVIER	AHBB - HSL DIRETO	29704069855	R$ 6,08
111	CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA	AHBB - HSL DIRETO	44687009808	R$ 6,08
111	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	AHBB - HSL DIRETO	45194058829	R$ 6,08
111	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	AHBB - HSL DIRETO	30376134836	R$ 6,08
111	BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA	AHBB - HSL DIRETO	26464697803	R$ 6,08
111	CAMILE VITORIA VITOR	AHBB - HSL DIRETO	42226692886	R$ 6,08
111	ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	AHBB - HSL DIRETO	30437463842	R$ 6,08
111	ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ	AHBB - HSL DIRETO	36960851890	R$ 6,08
111	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES	AHBB - HSL DIRETO	32596628805	R$ 6,08
111	MARIA APARECIDA GARCIA	AHBB - HSL DIRETO	02831895847	R$ 6,08

111	MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	AHBB - HSL DIRETO	14721760817	R$ 6,08
111	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	AHBB - HSL DIRETO	83517138568	R$ 6,08
111	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	AHBB - HSL DIRETO	24636032837	R$ 6,08
111	LEIDE SABRINA JUSTINO	AHBB - HSL DIRETO	30628872810	R$ 6,08
111	APARECIDA DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	17187064802	R$ 6,08
111	ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA	AHBB - HSL DIRETO	46163250818	R$ 6,08
111	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	AHBB - HSL DIRETO	14587908860	R$ 6,08
111	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	AHBB - HSL DIRETO	14764046822	R$ 6,08
111	EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOPES	AHBB - HSL DIRETO	28329246892	R$ 6,08
111	SILVANA CORREIA SOUSA	AHBB - HSL DIRETO	28542358864	R$ 6,08
111	EDNA SATIRO FERREIRA	AHBB - HSL DIRETO	20019223889	R$ 6,08
111	ROSA MARIA VASCO DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	17789853864	R$ 6,08
111	GISELE MORETTI DE AQUINO	AHBB - HSL DIRETO	28804373857	R$ 6,08
111	FRANCIELE SAMPAIO LOPES	AHBB - HSL DIRETO	39692059804	R$ 6,08
111	ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA	AHBB - HSL DIRETO	32939247862	R$ 6,08
111	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	AHBB - HSL DIRETO	36974264860	R$ 6,08
111	DANIEL ANTONIO BONFIM	AHBB - HSL DIRETO	29843068807	R$ 6,08
111	LUIZ CARLOS PIERRONI	AHBB - HSL DIRETO	01571681825	R$ 6,08
111	GISLAINE MARGARETE SAMBO	AHBB - HSL DIRETO	27579334852	R$ 6,08
111	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	AHBB - HSL DIRETO	38989787882	R$ 6,08
111	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	AHBB - HSL DIRETO	82631557891	R$ 6,08
111	GISELA APARECIDA PEREIRA	AHBB - HSL DIRETO	24862249809	R$ 6,08
111	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	25720735879	R$ 6,08
111	PEDRO MANTUANI	AHBB - HSL DIRETO	04350240861	R$ 6,08
111	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	26800628840	R$ 6,08
111	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	16187168836	R$ 6,08
111	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	AHBB - HSL DIRETO	26384080850	R$ 6,08
111	ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS	AHBB - HSL DIRETO	25119650899	R$ 6,08
111	JOSEFINA MARIA ROMUALDO	AHBB - HSL DIRETO	17056318860	R$ 6,08
111	ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	AHBB - HSL DIRETO	44019863857	R$ 6,08
111	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	AHBB - HSL DIRETO	43207269877	R$ 6,08
111	JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	43965070894	R$ 6,08
111	SANDRA CECILIA PEDRAL	AHBB - HSL DIRETO	11308566824	R$ 6,08
111	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE	AHBB - HSL DIRETO	37592913844	R$ 6,08
111	PATRICIA HELENA DE PAULA	AHBB - HSL DIRETO	30713851880	R$ 6,08
111	DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES	AHBB - HSL DIRETO	15815842885	R$ 6,08
111	WAGNER ANTONIO BONFIM	AHBB - HSL DIRETO	31463480806	R$ 6,08
111	CAROLAINE PEREIRA DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	45411683831	R$ 6,08
111	LUCAS DE LIMA SOARES	AHBB - HSL DIRETO	48268182890	R$ 6,08
111	PATRICIA PORFIRIO	AHBB - HSL DIRETO	30808318888	R$ 6,08
111	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	AHBB - HSL DIRETO	48758338810	R$ 6,08
111	EDNA OLIVEIRA FARIAS	AHBB - HSL DIRETO	37163561822	R$ 6,08
111	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	AHBB - HSL DIRETO	29334892870	R$ 6,08
111	GABRIELE APARECIDA DE MORAES	AHBB - HSL DIRETO	48347407819	R$ 6,08
111	THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA	AHBB - HSL DIRETO	45807773870	R$ 6,08
111	IZABEL PEREIRA BISPO	AHBB - HSL DIRETO	09297524818	R$ 6,08
111	TATIELLY BORGES DE OLIVEIRA RIBEIRO	AHBB - HSL DIRETO	08920068976	R$ 6,08
111	AILTON FELIX JUNIOR	AHBB - HSL DIRETO	42229169866	R$ 6,08
111	MARIANA TAISA MARCONDES DO	AHBB - HSL DIRETO	45128624803	R$ 6,08
111	JOSIEL LIMA DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	35931517820	R$ 6,08
111	MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA	AHBB - HSL DIRETO	42837794821	R$ 6,08
111	ANNA VITORIA DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	45837358803	R$ 6,08
111	SERGIO PEDRO DE LIMA	AHBB - HSL DIRETO	09668116828	R$ 6,08
111	FABIANE GALVAO DE CASTRO	AHBB - HSL DIRETO	35279325856	R$ 6,08
111	NATALIA CRISTINA CORNELIO	AHBB - HSL DIRETO	45056965880	R$ 6,08
111	SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE	AHBB - HSL DIRETO	48138199822	R$ 6,08
111	THAYNA APARECIDA DA PAIXAO	AHBB - HSL DIRETO	42226123830	R$ 6,08
111	ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	18100178828	R$ 6,08
111	PRISCILA REGINA DE SOUSA	AHBB - HSL DIRETO	45085884841	R$ 6,08

111	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	AHBB - HSL DIRETO	43472735848	R$ 6,08
111	ROSINEI SANTANA FAUSTINO	AHBB - HSL DIRETO	11184509816	R$ 6,08
111	CAROLAINE MIRANDA DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	46136731860	R$ 6,08
111	VALERIA SANTOS TREVIZAN	AHBB - HSL DIRETO	37902941875	R$ 6,08
111	PATRICIA ALVES	AHBB - HSL DIRETO	27639467802	R$ 6,08
111	RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA	AHBB - HSL DIRETO	42675577804	R$ 6,08
111	NATALIA CARAPELLO GONCALVES	AHBB - HSL DIRETO	31248525833	R$ 6,08
111	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA	AHBB - HSL DIRETO	14882950855	R$ 6,08
111	THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	AHBB - HSL DIRETO	49760174863	R$ 6,08
111	ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO	AHBB - HSL DIRETO	26593469840	R$ 6,08
111	BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	50288533801	R$ 6,08
111	FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA	AHBB - HSL DIRETO	38367248805	R$ 6,08
111	KHEROLEEN STEFANY DO CARMO	AHBB - HSL DIRETO	40500628874	R$ 6,08
111	BEATRIZ SOUZA ARAUJO	AHBB - HSL DIRETO	44448542866	R$ 6,08
111	NAIR CRISTINA MARTINS	AHBB - HSL DIRETO	36294567823	R$ 6,08
111	ELAINE APARECIDA TEIXEIRA	AHBB - HSL DIRETO	35432040840	R$ 6,08
111	LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	AHBB - HSL DIRETO	36337262840	R$ 6,08
111	LORRAINE ESTEFANI BRITO	AHBB - HSL DIRETO	57146747824	R$ 6,08
111	ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	AHBB - HSL DIRETO	40863067867	R$ 6,08
111	WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	AHBB - HSL DIRETO	52013089880	R$ 6,08
111	BASILENE SANCHES DA COSTA	AHBB - HSL DIRETO	72151862100	R$ 6,08
111	CELIA APARECIDA MAXIMIANO	AHBB - HSL DIRETO	30665528884	R$ 6,08
111	MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	31756870837	R$ 6,08
111	KEILA CRISTINA DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	40184026865	R$ 6,08
111	HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	AHBB - HSL DIRETO	32413104852	R$ 6,08
111	ROSANA REGINA MENDES PEREIRA	AHBB - HSL DIRETO	35540350847	R$ 6,08
111	GABRIELA SGANZERLA GONCALVES	AHBB - HSL DIRETO	47259931825	R$ 6,08
111	JOSE HEITOR HIIBNER PINOTI AFFONSO	AHBB - HSL DIRETO	45719559876	R$ 6,08
111	DANIELA DE OLIVEIRA	AHBB - HSL DIRETO	28693319833	R$ 6,08
111	JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIGUSA	AHBB - HSL DIRETO	40182889807	R$ 6,08
111	MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	AHBB - HSL DIRETO	51748945831	R$ 6,08
111	ADRIELE MONIQUE PASCHOAL	AHBB - HSL DIRETO	35910354833	R$ 6,08
111	ROSIMARY LISSER DE SOUZA	AHBB - HSL DIRETO	17065264823	R$ 6,08
111	LUIS CORREA RODRIGUEZ	AHBB - HSL DIRETO	02555493859	R$ 6,08
111	KEYSIANE MARIA VITORIANO DE	AHBB - HSL DIRETO	33337057888	R$ 6,08
111	DOUGLAS GABRIEL CANUTO	AHBB - HSL DIRETO	47110613801	R$ 6,08
111	GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA	AHBB - HSL DIRETO	41936408848	R$ 6,08
111	ROSEMEIRE APARECIDA DE ALCANTARA	AHBB - HSL DIRETO	27440093852	R$ 6,08
111	ADRIANA APARECIDA MARIUSSO	AHBB - HSL DIRETO	26378146837	R$ 6,08
111	CAMILA DOS SANTOS VALERIO	AHBB - HSL DIRETO	47113628869	R$ 6,08
111	LUZIA CLEMENTE NERY	AHBB - HSL DIRETO	26099902864	R$ 6,08
111	RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	47686025845	R$ 6,08
111	VANESSA SOUZA DE CARVALHO	AHBB - HSL DIRETO	30094626898	R$ 6,08
111	CARLOS EDUARDO MENDES	AHBB - HSL DIRETO	54043636814	R$ 6,08
111	AMANDA LAIZA DA SILVA DE CARVALHO	AHBB - HSL DIRETO	38110509827	R$ 6,08
111	BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARANHOS	AHBB - HSL DIRETO	50207191883	R$ 6,08
111	MARINA SAMPAIO DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	43920327870	R$ 6,08
111	MICHELI PRADO GOMES	AHBB - HSL DIRETO	42110957816	R$ 6,08
111	ELIANA TAVARES NEVES DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	26113334830	R$ 6,08
111	RAFAEL MARTINS DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	46146974889	R$ 6,08
111	LUCIANO BUENO DE LIMA	AHBB - HSL DIRETO	11440427801	R$ 6,08
111	VANDERLEY DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	14120555801	R$ 6,08
111	DANIELA CRISTINA MARCHELLO BEGO	AHBB - HSL DIRETO	31495114880	R$ 6,08
111	GABRIELA ALVES AOKI	AHBB - HSL DIRETO	47519970841	R$ 6,08
111	ERICA FERNANDES STAMPINI	AHBB - HSL DIRETO	33250121835	R$ 6,08
111	MARIELE MENDES DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	42908821885	R$ 6,08
111	ANA LAURA RIBEIRO AGOSTINI	AHBB - HSL DIRETO	43775678883	R$ 6,08
111	ELAINE APARECIDA DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	45677311820	R$ 6,08
111	ANA LUCIA LEÃO	AHBB - HSL DIRETO	19090914803	R$ 6,08

111	MATHEUS HENRIQUE DE ARIMATEIA	AHBB - HSL DIRETO	47711357893	R$ 6,08
111	GISELA APARECIDA MOIA	AHBB - HSL DIRETO	20025878840	R$ 6,08
111	TATIANA DA SILVA COPPI	AHBB - HSL DIRETO	06550362962	R$ 6,08
111	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	AHBB - HSL DIRETO	35551325806	R$ 6,08
111	MARIANE GIROTTO ALMEIDA LULA	AHBB - HSL DIRETO	36962316810	R$ 6,08
111	CAIO VINICIUS DE PAULA RAMOS	AHBB - HSL DIRETO	48091339828	R$ 6,08
111	IVAN DE CASTRO MARIANO	AHBB - HSL DIRETO	18090409814	R$ 6,08
111	CAMILA RODRIGUES BERTINI PERES	AHBB - HSL DIRETO	37877132808	R$ 6,08
111	DAIANE DE OLIVEIRA CHAVES	AHBB - HSL DIRETO	39944895806	R$ 6,08
111	KAREN KETTRYN DE GOIS LOPES	AHBB - HSL DIRETO	40563749881	R$ 6,08
111	LEANDRO GONCALVES	AHBB - HSL DIRETO	39944894826	R$ 6,08
111	SYBELE CRISTINE POLICARPO BORBA	AHBB - HSL DIRETO	29583176842	R$ 6,08
111	JOYCE CONCEICAO DO PRADO	AHBB - HSL DIRETO	34184761801	R$ 6,08
111	ERIKA GARCIA	AHBB - HSL DIRETO	33337059821	R$ 6,08
111	VALDIR PAVONI SALAZAR	AHBB - HSL DIRETO	06183902861	R$ 6,08
				R$ 1.162,03

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23790001085204604797431026546007210930000116203
BENEFICIARIO:
BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA
NOME FANTASIA:
BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA
CNPJ: 51.990.695/0001-37
BENEFICIARIO FINAL:
BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA
CNPJ: 51.990.695/0001-37
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	61.022
DATA DE VENCIMENTO	26/05/2025
DATA DO PAGAMENTO	10/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.162,03
VALOR COBRADO	1.162,03

NR.AUTENTICACAO 2.48A.218.76A.8A7.1A4

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

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

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

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

RECEBEMOS DE Calçados para Trabalhar Comercio de Equipamentos de Proteç OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 002986 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

Calçados para Trabalhar Comercio de Equipamentos de Proteç
Rua Luiz di Cunto, 220, Doga Logistica, Ponte Nova
37.642-162 - Extrema - MG
Fone
https://www.calcadosparatrabalhar.com.br - fiscal@calcadosparatrabalhar.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0- Entrada
1-Saída | 1

Nº 002986
SERIE: 1
Página: 1 de 2

Controle do Fisco

Chave de acesso
3125 0530 4207 4200 0218 5500 1000 0029 8611 4014 0612

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

Natureza da operação	Protocolo de autorização de uso	
Venda de mercadoria	131256631384232 05/05/2025 16:46:19	
Inscrição Estadual	**Inscr.est. do subst.trib.**	**CNPJ**
0047159830091		30.420.742/0002-18

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60		05/05/2025
Endereço	**Bairro**	**CEP**	**Data saída**
Rua Orlando Thiago dos Santos, 70 - sala 6	Williams	17.402-060	05/05/2025
Município	**UF**	**Fone/Fax**	**Hora saída**
Garça	SP	(14) 3407-5062	16:46:18

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	02/06/2025	1.558,95						

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor do FCP ST	Valor total dos produtos
1.558,95	104,14	0,00	0,00	0,00	1.558,95

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.558,95

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
Bruno Fioramonte ME	0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)				22.444.212/0001-09

Endereço	Município	UF	Inscnção Estadual
Rua Sebastião Duarte Junior, nº 341, Jardim Reside	Araras	SP	182125179115

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
2				26,600	0,000

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
CPTAVPVCEGTBR	Avental PVC Forrado Top C/Tira e Engate 120cm x 70cm CA33301 VINILSEG Cor:Branco	62014000	000	6.102	UN	15	10,33	154,95	154,95	18,59	0,00	12,0000	0,00
78725332070	75TISG600 Tenis Ocupacional Iate Antiderrapante Enfermagem CA 43693 SteelFlex Tamanho:36;Cor:Azul-escuro	64019990	000	6.102	UN	1	73,47	73,47	73,47	8,82	0,00	12,0000	0,00
78725332079	75TISG600 Tenis Ocupacional Iate Antiderrapante Enfermagem CA 43693 SteelFlex Tamanho:37;Cor:Azul-escuro	64019990	000	6.102	UN	2	73,47	146,94	146,94	17,63	0,00	12,0000	0,00
78725332097	75TISG600 Tenis Ocupacional Iate Antiderrapante Enfermagem CA 43693 SteelFlex Tamanho:39;Cor:Azul-escuro	64019990	000	6.102	UN	2	73,47	146,94	146,94	17,63	0,00	12,0000	0,00
CPTLVLTMCG	Luva de Latex Maiorca CA45045 Kalipso Tamanho:G;Cor:Natural	40151900	200	6.102	PAR	30	7,89	236,70	236,70	9,47	0,00	4,0000	0,00
CPTLVLTMCM	Luva de Latex Maiorca CA45045 Kalipso Tamanho:M;Cor:Natural	40151900	200	6.102	PAR	30	7,89	236,70	236,70	9,47	0,00	4,0000	0,00
CPTK10LP	Luva Nitrilica K10 CA 11769 Kalipso Tamanho:P;Cor:Verde	40151900	200	6.102	PAR	15	7,51	112,65	112,65	4,51	0,00	4,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
	0,00	0,00	0,00

Dados adicionais

Observações	Reservado ao fisco
Operação contratada no âmbito do comércio eletrônico ou do telemarketing, conforme a PTA 45.000037199-44 Mercadoria destinada a uso e consumo, vedado o aproveitamento do crédito nos termos do inciso III do art. 70 do RICMS Total aproximado de tributos: R$ 661,85 (42,45%) Federais R$ 381,24 (24,46%) Estaduais R$ 280,61 (18,00%) . Fonte IBPT. Pedido 1795 Aos cuidados de: bruno Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)" Ordem de compra Nº: 1795	

05/05/2025 16:46:24

Bruno Joaquim [illegible]
502.855.3[illegible]
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

Calçados para Trabalhar Comercio de Equipamentos de Proteç
Rua Luiz di Cunto, 220, Doga Logistica, Ponte Nova
37.642-162 - Extrema - MG
Fone
https://www.calcadosparatrabalhar.com.br - fiscal@calcadosparatrabalhar.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0- Entrada
1-Saída [1]
Nº 002986
SERIE: 1
Página: 2 de 2

Controle do Fisco

Chave de acesso
3125 0530 4207 4200 0218 5500 1000 0029 8611 4014 0612

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

Natureza da operação	Protocolo de autorização de uso
Venda de mercadoria	131256631384232 05/05/2025 16:46:19

Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
0047159830091		30.420.742/0002-18

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
CPTK10LG	Luva Nitrilica K10 CA 11769 Kalipso Tamanho:G;Cor:Verde	40151900	200	6.102	PAR	30	7,51	225,30	225,30	9,01	0,00	4,0000	0,00
CPTK10LM	Luva Nitrilica K10 CA 11769 Kalipso Tamanho:M;Cor:Verde	40151900	200	6.102	PAR	30	7,51	225,30	225,30	9,01	0,00	4,0000	0,00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.46
3062703062 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202506101530227962745l2
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0009-60
VALOR: R$1.558,95
TARIFA: R$0,00
DATA: 10/06/2025 - 16:03:41

PAGO PARA: Calcados Para Trabalhar Comercio de
CNPJ: 30.420.742/0002-18
CHAVE PIX: 30420742000218
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 6507 - CONTA: 00000000000000286222
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 10/06/2025 - 16:03:42

==========

DOCUMENTO: 061023
AUTENTICACAO SISBB: 1.05D.CE2.C6F.06E.524

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
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 fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
17015-341 - RUA ARAUJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência: 05/2025

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
8187	10370	04/05/2025

SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMACAO LTDA

17016-230 - RUA LUSO-BRASILEIRA, 4-44 SALA 709 ANDAR 7 BLOCO A - BAURU - SP - CEP: 17016-230
CNPJ/CPF:10.710.409/0001-55 Inscr. Estadual/RG:
Email: MARCIO@SINCONECTA.COM.BR
Telefone: (14) 8115-9000 CCM 549188

Local do Serviço: 2 - SERVIÇO PRESTADO FORA DO MUNICÍPIO DE BAURU
Natureza Operação: Prestação de Serviços — Município da Prestação: Garça - SP
Sub item da lista de serviço: 1.06 - Assessoria e consultoria em informática

Exigibilidade ISS: Exigível — Incentivo Fiscal: NÃO — Regime ISS: Movimento — Local de Incidência: Bauru - SP

Dados do Tomador de Serviço

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - VILA WILLIAMS
Garça - SP - - CEP: 17400000
CNPJ/CPF: 45349461000960 Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:
E-mail: clsato@ahbb.org.br
End. Cobrança: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	UN	TERMO DE FOMENTO 013-2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA PROD ABRIL DE 2025, SOFTWARE DE GESTAO EM SAUDE NPS|Trib aprox R$: 70,01 Federal e 20,35 Municipal Fonte: IBPT 18.1.A	520,50	520,50

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Total dos Serviços		520,50
Total de Deduções		0,00
Desc. Incondicionado		0,00
Base de Cálculo		520,50
ISS SEM RETENÇÃO	2,00 %	10,41
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Líquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
520,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	520,50

Esta é a chave de validação: SPVM-FMZG
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

Sérgio Pedro de Lima
Tecnologia da Informação
suporte@garca.ahbb.org.br
RG: 18.326.848-9

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.46
3062703062 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202506101627049321802 80
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0009-60
VALOR: R$520,50
TARIFA: R$5,15
DATA: 10/06/2025 - 16:03:42

PAGO PARA: Sinconecta Tecnologia da Informacao
CNPJ: 10.710.409/0001-55
CHAVE PIX: leaoevelise1986*gmail.com
INSTITUICAO: 37880206 CORA SCFI
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000021998416
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 10/06/2025 - 16:03:43

==========

DOCUMENTO: 061024
AUTENTICACAO SISBB: 0.D8B.310.1B1.B18.0C3

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
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 fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Recebemos de AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 28/05/2025 Dest/Reme: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Valor Total: 2.200,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.984
Série 001

AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA

RUA JOAO ALEXANDRINO TEIXEIRA, 35, LETRA A - VILA N.SENHORA DA PAZ - ALVARES MACHADO - SP - CEP: 19160-000
Fone:

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.000.984
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0551 2219 9300 0162 5500 1000 0009 8417 9536 9077

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**135251424608812 28/05/2025 14:53:25**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
162050642111		51.221.993/0001-62

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	28/05/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70	Williams		17402-064	28/05/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)3407-5066		14:37:17

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 000984 - Valor Original: R$ 2.200,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - Valor Líquido: R$ 2.200,00

PARCELAS

Número	001
Vencimento	10/06/2025
Valor	R$2.200,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VAPROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	605,42 (27,52 %)	2.200,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.200,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
TFT	TAXA DE FIBRA LASER	00000000	0103	5102	UNI	1	1.800,00	0,00	1.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1005A242646	KIT DUPLO J HIDROFILICO UROLLINE 6FR X 26CM, C/ FIO GUIA HIDROFILICO 0 Lote: 2410023325 Vene.: 24/10/2029 Reg. Anvisa: 80421079031	90183929	1103	5102	UNI	2	200,00	0,00	400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
- - ORD SERV: 001349 0425. - Paciente: ALADIN NUNES DA SILVA, Medico: GABRIEL FERREIRA GOMES, Convenio:SUS, TIPO DE CIRURGIA...:RIGIDA, Dt Cirurgia: 11/04/2025, Hospital...:HOSPITAL SAO LUCAS DE GARCA, - Termo de Fomento 013/2023 - Orgao: Prefeitura Municipal de Garca VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R$ 233,42 (Fed.), R$ 372,00 (Est.), R$ 0,00 (Mun.) (27,52%) Tabela versao 24.1.F Fonte IBPT	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 28/05/2025 14:51:07

HOSPITALAR

REIS Sistemas LTDA - www.reisinfo.com.br

Recebemos de AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 28/05/2025 Dest/Reme: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Valor Total: 2.200,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.986
Série 001

AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA

RUA JOAO ALEXANDRINO TEIXEIRA, 35, LETRA A - VILA N.SENHORA DA PAZ - ALVARES MACHADO - SP - CEP: 19160-000
Fone:

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.000.986
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0551 2219 9300 0162 5500 1000 0009 8616 0507 8160

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	135251424629885 28/05/2025 14:55:07

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
162050642111		51.221.993/0001-62

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	28/05/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70	Williams		17402-064	28/05/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)3407-5066		14:39:05

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 000986 - Valor Original: R$ 2.200,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - Valor Liquido: R$ 2.200,00

PARCELAS

Número	001
Vencimento	10/06/2025
Valor	R$2.200,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	605,42 (27,52 %)	2.200,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.200,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
TFF	TAXA DE FIBRA LASER	00000000	0103	5102	UNI	1	1.800,00	0,00	1.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
U05A2325436	KIT DUPLO J HIDROFILICO UROLLINE 5FR X 26CM C/ FIO GUIA HIDROFILICO 0, Lote: 2410023325 Venc.: 24/10/2029 Reg. Anvisa: 80421079031	90183929	1103	5102	UNI	1	400,00	0,00	400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
- - ORD.SERV: 001370 8425. - Paciente: MARIA JOSE MICHOLETE SILVA, Medico: GABRIEL FERREIRA GOMES, Convenio:SUS, TIPO DE CIRURGIA...:RIGIDA, Dt Cirurgia: 16/04/2025, Hospital.: HOSPITAL SAO LUCAS DE GARCA, - Termo de Fomento 013/2023 - Orgao: Prefeitura Municipal de Garca VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R$ 233,42 (Fed.), R$ 372,00 (Est.), R$ 0,00 (Mun.) (27,52%) Tabela versao 24.1.F Fonte IBPT	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 28/05/2025 14:52:24

HOSPITALAR

Recebemos de AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 28/05/2025 Dest/Reme: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Valor Total: 2.200,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.988
Série 001

AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA

RUA JOAO ALEXANDRINO TEIXEIRA, 35, LETRA A - VILA N.SENHORA DA PAZ - ALVARES MACHADO - SP - CEP: 19160-000
Fone:

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.000.988
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0551 2219 9300 0162 5500 1000 0009 8818 5553 8936

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	135251424652051 28/05/2025 14:56:39

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO	CNPJ / CPF
162050642111		51.221.993/0001-62

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60		28/05/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70		Williams		17402-064	28/05/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)3407-5066			14:41:10

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 000988 - Valor Original: R$ 2.200,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - Valor Liquido: R$ 2.200,00

PARCELAS

Número	001
Vencimento	10/06/2025
Valor	R$2.200,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	605,43 (27,52 %)	2.200,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.200,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN CST	CFOP	UNID	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
FT	TAXA DE FIBRA LASER	00000000	0103	5102	UNI	1	1.800,00	0,00	1.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
U01H203515	FIO GUIA HIDROFILICO UROLLINE II COM 0,035" X 150CM Lote: 2404021242 Verc.: 14/04/2029 Reg. Anvisa: 80421079029	90183929	1103	5102	UNI	1	150,00	0,00	150,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
U05A242546	KIT DUPLO J HIDROFILICO UROLLINE 5FR X 26CM C/ FIO GUIA HIDROFILICO 0. Lote: 2410023325 Verc.: 24/10/2029 Reg. Anvisa: 80421079031	90183929	1103	5102	UNI	1	250,00	0,00	250,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
- - ORD SERV: 001392 0425, - Paciente: DAMIAO CORDEIRO DOS SANTOS, Medico: GABRIEL FERREIRA GOMES, Convenio:SUS, TIPO DE CIRURGIA: RIGIDA, Dt Cirurgia: 22/04/2025, Hospital: HOSPITAL SAO LUCAS DE GARCA, - Termo de Fomento 013/2023 - Orgao: Prefeitura Municipal de Garca VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R$ 233,43 (Fed.), R$ 372,00 (Est.), R$ 0,00 (Mun.) (27,52%) Tabela versao 24.1.F Fonte IBPT	

Egna Cristina de Souz
Enfermeira
COREN/SP 759171

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 28/05/2025 14:54:03

HOSPITALAR

Recebemos de AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 28/05/2025 Dest/Reme: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Valor Total: 2.200,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.993
Série 001

AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA

RUA JOAO ALEXANDRINO TEIXEIRA, 35, LETRA A - VILA N.SENHORA DA PAZ - ALVARES MACHADO - SP - CEP: 19160-000
Fone:

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.000.993
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0551 2219 9300 0162 5500 1000 0009 9316 2329 0773

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	135251424697696 28/05/2025 15:00:25

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
162050642111		51.221.993/0001-62

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	28/05/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70	Williams		17402-064	28/05/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)3407-5066		14:46:08

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 000993 - Valor Original: R$ 2.200,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - Valor Liquido: R$ 2.200,00

PARCELAS

Número	001
Vencimento	10/06/2025
Valor	R$2.200,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VAPROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	597,82 (27,17 %)	2.200,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.200,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
SGH-35-150	FIO GUIA HIDROFILICO 0,035 X 150 CM Lote: 009549 Venc.: 24/05/2027 Reg. Anvisa: 80691560004	90183929	0102	5102	UNI	1	180,00	0,00	180,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TT	TAXA DE FIBRA LASER	00000000	0103	5102	UNI	1	1.695,00	0,00	1.695,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
005A242546	KIT DUPLO J HIDROFILICO UROLLINE 5FR X 26CM C/ FIO GUIA HIDROFILICO 0, Lote: 2410023325 Venc.: 24/10/2029 Reg. Anvisa: 80421079031	90183929	1103	5102	UNI	1	325,00	0,00	325,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
- - ORD SERV: 001422 0525, - Paciente: ITALO TEIXIERA BARBOSA CARDOSO, Medico: GABRIEL FERREIRA GOMES, Convenio:SUS, TIPO DE CIRURGIA: RIGIDA, Dt Cirurgia: 30/04/2025, Hospital: HOSPITAL SAO LUCAS DE GARCA, - Termo de Fomento 013/2023 - Orgao: Prefeitura Municipal de Garca VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R$ 232,12 (Fed.), R$ 365,70 (Est.), R$ 0,00 (Mun.) (27,17%) Tabela versao 24.1.F Fonte IBPT	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 28/05/2025 14:57:42

Enfermeira COREN/SP 759171

HOSPITALAR

REIS Sistemas LTDA - www.reisinfo.com.br

Recebemos de AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 29/05/2025 Dest/Reme: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Valor Total: 2.200,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.999
Série 001

AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA

RUA JOAO ALEXANDRINO TEIXEIRA, 35, LETRA A - VILA N.SENHORA DA PAZ - ALVARES MACHADO - SP - CEP: 19160-000
Fone:

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.000.999
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0551 2219 9300 0162 5500 1000 0009 9914 5723 7492

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	135251432984412 29/05/2025 10:27:34

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
162050642111		51.221.993/0001-62

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	29/05/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70	Williams		17402-064	29/05/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)3407-5066		10:21:17

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 000999 - Valor Original: R$ 2.200,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - Valor Líquido: R$ 2.200,00

PARCELAS

Número	001
Vencimento	10/06/2025
Valor	R$2.200,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	605,42 (27,52 %)	2.200,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.200,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
TFF	TAXA DE FIBRA LASER	00000000	0103	5102	UNI	1	1.800,00	0,00	1.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1005A242646	KIT DUPLO J HIDROFILICO UROLLINE 6FR X 26CM, C/ FIO GUIA HIDROFILICO 0 Lote: 2410023325 Venc : 24/10/2029 Reg. Anvisa: 80421079031	90183929	1103	5102	UNI	1	400,00	0,00	400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
- - Ord.Serv: 001371 0425, - Paciente: ROSE MARIA DE ARAUJO, Medico: GABRIEL FERREIRA GOMES, Convenio:SUS, TIPO DE CIRURGIA...:RIGIDA, Dt Cirurgia..: 16/04/2025, Hospital..:HOSPITAL SAO LUCAS DE GARCA, - Termo de Fomento 013/2023 - Orgao: Prefeitura Municipal de Garca VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R$ 233,42 (Fed.), R$ 372,00 (Est.), R$ 0,00 (Mun.) (27,52%) Tabela versao 24.1.F Fonte IBPT	

Enfermeira
COREN-SP 753177

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 29/05/2025 10:25:54

HOSPITALAR

11/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:48:19
306203062 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 11/06/2025
NR. DOCUMENTO 552.989.000.023.422
VALOR TOTAL 11.000,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: AC D P MEDICOS LTDA
AGENCIA: 2989-0 CONTA: 23.422-2
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 0.DCD.07E.F72.213.DCD

embaplás

EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUIDORA DE EMBALAGENS LTDA
RUA HEITOR PENTEADO, 468
FERRAROPOLIS - CEP: 17400-092
GARCA - SP Fone: (14) 3406-3140

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº.: 000.026.497
Série: 1
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0417 8641 5500 0179 5500 1000 0264 9713 7422 8362

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
Venda de Mercadoria	**135251053294177 - 22/04/2025 09:48:02**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
315040238113		**17.864.155/0001-79**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	**45.349.461/0009-60**	**22/04/2025**

ENDEREÇO	BAIRRO	CEP	DATA ENTRADA / SAÍDA
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**WILLIAMS**	**17400-000**	**22/04/2025**

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA / SAÍDA
GARCA	**(14) 3407-5066**	**SP**		**09:46:45**

FATURA / DUPLICATA

Número	001
Vencimento:	22/05/2025
Valor:	R$ 925,77

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	925,77

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR IPI	VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	925,77

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	[illegible]	CFOP	UN	QUANTI.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
6818	COPO PLASTICO 50 ML ABNT - BRANCO- C/ 100 UN - FONPLAST	39241000	0500	5.405	UN	10,00	2,10	21,00	0,00	0,00		0,00	
6807	COPO PLASTICO 180 ML ABNT- BRANCO - C/100 UN - FONPLAST	39241000	0500	5.405	UN	150,00	3,50	525,00	0,00	0,00		0,00	
1770	BOBINA PICOTADA 20 X 30 500 UN - CENTRAL PLAST	39234000	0500	5.405	UN	15,00	19,11	286,65	0,00	0,00		0,00	
5783	MULTI INSETICIDA SPRAY BUZZ OFF 300ML - AEROFLEX	38089192	0102	5.102	UN	2,00	8,22	16,44	0,00	0,00		0,00	
368	QUEROSENE 900ML- COD 4 - FLOPS - TANGARA	27101919	0500	5.405	LT	1,00	13,20	13,20	0,00	0,00		0,00	
257	SACO LIXO - 100 LTS - C/ 100 UN	39232190	0102	5.102	UN	1,00	51,00	51,00	0,00	0,00		0,00	
35	VASSOURA GENIAL - GUIRADO	96039000	0102	5.102	UN	2,00	6,24	12,48	0,00	0,00		0,00	

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: I - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, II - NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. PEDIDO: 56359 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREF. MUNICIPAL DE FARCA (HOSPITALAR) Email do Destinatário: financeiro.garca@ahbb.org.br Valor Aproximado dos Tributos: R$ 331,17	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3188-7 - CREDICITRUS
CONTA: 64.674-1

FAVORECIDO: EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUIDORA
CPF/CNPJ: 17.864.155/0001-79
VALOR: R$ 925,77
DEBITO EM: 11/06/2025
==========
DOCUMENTO: 061101
AUTENTICACAO SISBB: B.382.F9B.6FC.558.4A5

RECEBEMOS DE AJ TECIDOS E CONFECCOES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e **Nº 002.767** Série 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

AJ TECIDOS E CONFECCOES LTDA
RUA COSTA MONTEIRO, 101, CASA, Sagrada Familia, Belo Horizonte - MG - 31.030-480
Fone (31) 2510-8813
ADRIANA.TVIEIRA@GMAIL.COM

TECIDOS E CONFECÇÕES

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada
1-Saída [1]

Nº 002.767
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3125 0414 3832 0400 0163 5500 1000 0027 6716 7877 1950

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadorias		131256619722651 - 29/04/2025 14:22:03
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.**	**CNPJ**
0018483990016		14.383.204/0001-63

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL.			45.349.461/0009-60	29/04/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO**		**CEP**	**DATA SAÍDA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6	VILA WILLIAMS		17.400-000	29/04/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA SAÍDA**
Garça		SP		14:07

FATURA / DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
002767/1	29/05/2025	2.308,35	002767/2	28/06/2025	2.308,33	002767/3	28/07/2025	2.308,33
002767/4	27/08/2025	2.308,33	002767/5	26/09/2025	2.308,33	002767/6	26/10/2025	2.308,33

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	13.850,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13.850,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
TNT MERCÚRIO CARGAS	0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)				95.591.723/0029-10

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA SAGITÁRIO, 68		MG	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
14			100 KILOS	0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	%ICMS	%IPI
CFOP6101	CAMISOLA ABERTA ATRAS COM LOGOMARCA	63023100	0102	6.101	UN	100,00	20,50	2.050,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CFOP6101	FRONHA EM PERCAL MISTO COM LOGOMARCA	63023100	0102	6.101	UN	100,00	8,90	890,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CFOP6102	TOALHA DE BANHO TEKA DALLAS COM LOGOMARCA	63026000	0102	6.102	UN	100,00	32,90	3.290,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CFOP6102	MANTA MICROFIBRA COM LOGOMARCA	63014000	0102	6.102	UN	80,00	49,00	3.920,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CFOP6101	TRACADO EM TRANCADO CRU GROSSO 0,80X1,60 SEM LOGOMARCA	63023100	0102	6.101	UN	120,00	16,50	1.980,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CFOP6101	CAPOTE CIRURGICO EM BRIM LEVE COM TRANSPASSE GG	63023100	0102	6.101	UN	20,00	86,00	1.720,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Tributos aproximados: R$ 1.862,84 (Federal) e R$ 2.493,00 (Estadual). Fonte: IBPT 8AFAC7 ESTA SENDO ENVIADO JUNTOS PRODUTOS DA NF 2768. Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera crédito fiscal de IPI, permite aproveitamento de crédito de ICMS referente ao ART.23 da LC 123/2006. Não aceitamos devolução após uso e lavagem, só aceitamos devolução com autorização prévia da AJ Tecidos no prazo máximo de 15 dias após emissão da NF. Não fazemos trocas de peças personalizadas. Atenção às orientações de lavagem do seu produto. Nossa serigrafia é feita com ótimos produtos, entretanto esclarecemos que não existe tinta específica para silk hospitalar, portanto aconselhamos lavar peças personalizadas em baixas temperaturas. Não nos responsabilizamos por peças danificadas após a lavagem uma vez que cada lavanderia tem a sua receita de lavagem e nem sempre segue as orientações do fabricante. Tecidos 100% algodão tem uma tolerância de encolhimento de 6 a 8% e tecidos mistos têm uma tolerância de encolhimento de 5 a7 % após a lavagem. Dados Bancários: Banco Itaú - Agência 3101 - Conta Corrente 07071-6. PIX 14.383.204/0001-63. TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR).	

Obtenha o arquivo XML em https://erp.tiny.com.br/nfe

Bruno Joaquim dos Santos
507.***.***-03
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 3101-1 - BH SILVIANO BRANDAO
CONTA: 7.071-6

FAVORECIDO: AJ TECIDOS E CONFECCOES LTDA
CPF/CNPJ: 14.383.204/0001-63
VALOR: R$ 2.308,33
DEBITO EM: 11/06/2025

==========

DOCUMENTO: 061102
AUTENTICACAO SISBB: D.D42.612.6FE.211.42E

PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

- NOTA CARIOCA -

Número da Nota:	00039915
Data e Hora de Emissão:	03/04/2025 11:11:02
Código de Verificação:	V4XX-XDPH

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **10.542.126/0001-41** Inscrição Municipal: **0441780-1** Inscrição Estadual: ---

Nome/Razão Social: **EPIMED SOLUTIONS TECNOLOGIA DE INFORMACOES MEDICAS SA**

Nome Fantasia: **Epimed Solutions** Tel: **(21)3550 5100**

Endereço: **RUA MAIRINK VEIGA 04, SALA 1901 - CENTRO - CEP: 20090-050**

Município: **Rio de Janeiro** UF: **RJ** Email: **financeiro@epimedsolutions.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **45.349.461/0009-60** Inscrição Municipal: Inscrição Estadual: ---

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL** Tel:

Endereço: **RUA DOUTO ORLANDO THIAGO SANTOS 70 - VILA WILLIAMS - CEP: 17400-000**

Município: **Garça** UF: **SP** Email:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Taxa de uso do software Epimed Monitor

TERMO DE FOMENTO 013/2021 - ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

Referente: Março/2025
Serviço:SISTEMA MONITOR UTI ADULTO Quantidade: 10.00 Preço: R$115.25
VENCIMENTOS: 25/05/2025

VALOR DA NOTA = R$ 1.152,56

Serviço Prestado

01.05.01 - Licenciamento de uso de programa de computação

Deduções (R$)	Desconto Incond. (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (R$)	Valor do ISS (R$)	Crédito p/ IPTU (R$)
0,00	0,00	1.152,56	2,00	23,05	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Esta NFS-e foi emilida com respaldo na Lei n° 5 098 de 15/10/2009 e no Decreto n° 32.250 de 11/05/2010
- PROCON-RJ Av. Rio Branco n° 25, 5° andar, tel 151 www procon rj gov br
- NFS-e emitida com observancia ao Regime de Tributação Especial conferido para Art. 33, inc. II, item 8, Lein° 691/84.
- Esta NFS-e não gera crédito para abatimento no IPTU.
- Esta NFS-e substitui o RPS N° 40232 Série 1, emitido em 03/04/2025 11:11:02
- Valor Liquido a Pagar R$ 1.152,56

Bárbara C. T. Arruda
Enfermeira
COREN-SP 479

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0204-6 - RIO AVENIDA
CONTA: 18.087-1

FAVORECIDO: EPIMED SOLUTIONS TECNOLOGIA DE INFO
CPF/CNPJ: 10.542.126/0001-41
VALOR: R$ 1.152,56
DEBITO EM: 11/06/2025
==========
DOCUMENTO: 061103
AUTENTICACAO SISBB: D.261.C4C.608.5E5.25D

MESSER
Gases for Life

NOTA DE COBRANÇA	Nº 0087427977-ND

MESSER GASES LTDA
0057 -Filial Bauru
ENDEREÇO Avenida José Fortunato Molina,2,89
BAIRRO/DISTRITO: Distrito Industrial I
MUNICIPIO: Bauru UF: SP
CEP: 17034-310

VIA ÚNICA

C.N.P.J
60.619.202/0057-00
INSCRIÇÃO ESTADUAL
209.132.694.113

Data de Emissão
27/05/2025

DESTINATÁRIO

Nome/Razão Social	CPF/CNPJ
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASIL STA CASA GARCA HOSP SAO LUCAS HSL	45.349.461/0009-60

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000

MUNICIPIO	FONE	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
GARCA	014-35325198	SP	ISENTO

DADOS DO DOCUMENTO

Código	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
BRR102001306	LOC NITROGENIO CIL 50L 10M3	60,000	1,4035	84,21
BRR200001209	LOC OXIGENIO MED CIL 20L 3M3	90,000	1,4033	126,30
BRR200001300	LOC OXIGENIO MED CIL 20L 4M3	120,000	1,4034	168,41
BRR200001304	LOC OXIGENIO MED CIL 40L 8M3	600,000	1,4034	842,04
BRR200201305	LOC OXIGENIO MED VALV INTEGR CIL 5L 1M3	60,000	1,4035	84,21
BRR200001305	LOC OXIGENIO MED CIL 5L 1M3 200BAR AL	510,000	1,4034	715,73
BRR206001306	LOC AR COMPRIMIDO CIL 50L 10M3	300,000	1,4034	421,02
BRR201001003	LOC DIOX CARB EP CIL 10L 6KG	60,000	1,4035	84,21

Valor Total Bruto R$	Valor Total Líquido R$
2.526,13	2.526,13

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Nosso site: www.messer-br.com
e-mail: cliente@messerbrasil.com
Atendimento a clientes - Tel.: 0800 725 46 33
OPERACAO NAO SUJEITA AO I.S.S DE ACORDO COM A LEI COMPLEMENTAR 116/03.

21 D.D. VENCIMENTO: 17.06.2025 CÓDIGO DO CLIENTE 100015210

PCC: R$ 0,00
IRRF: R$ 0,00

Detalhes do Pedido/ Empenho :TF015/23TC03/23

Matheus Mujalo
RG: 37.466.

EM CASO DE LOCAÇÃO, ATESTAMOS QUE OS DADOS ACIMA CONFEREM COM OS BENS CEDIDOS EM LOCAÇÃO PELA MESSER GASES.

HOSPITALAR

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090084034700293980466910009411150000252613
BENEFICIARIO:
MESSER GASES LTDA
NOME FANTASIA:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
BENEFICIARIO FINAL:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	61.104
DATA DE VENCIMENTO	17/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	11/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.526,13
VALOR COBRADO	2.526,13

NR.AUTENTICACAO B.83B.31B.F37.416.BB5

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

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

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

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

Recebemos de MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 24/04/2025 Dest/Reme: AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Valor Total: 6.983,20

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.019.113
Série 001

MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI

R JACY STEVAUX VILLACA, 266 - JARDIM CONTORNO - BAURU - SP - CEP: 17047-250
Fone: (14)3208-7108

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.019.113
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0410 2032 7400 0131 5500 1000 0191 1319 0907 3549

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria, adquirida ou recebida de terceiros, suj	135251081357790 24/04/2025 16:40:09

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
209414263117		10.203.274/0001-31

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60		24/04/2025
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA
R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070 SALA 6		VILA WILLIAMS		17402-064	24/04/2025
MUNICÍPIO	UF	TELEFONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA
GARCA	SP	(14)3532-5198			16:38:35

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
		45.349.461/0009-60	
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP
R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 070 SALA 6	VILA WILLIAMS		17402-064
MUNICÍPIO	UF		TELEFONE / FAX
GARCA	SP		

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 19113 - Valor Original: R$ 6.983,20 - Valor Desconto: R$ 0,00 - Valor Líquido: R$ 6.983,20

PARCELAS

Número : 001	Número : 002	Número : 003			
Vencimento : 22/05/2025	Vencimento : 05/06/2025	Vencimento : 19/06/2025			
Valor : R$ 2.327,73	Valor : R$ 2.327,73	Valor : R$ 2.327,74			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	6.983,20

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.983,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
1204	TEKTON 102 BR EXTRA (BB25L)	34029090	040	5405	UN	3,0000	586,3000	0,00	1.758,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1205	TEKTON 101 PLUS (BB25L)	34029090	040	5405	UN	2,0000	971,9600	0,00	1.943,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1206	TEKTON 108 (BB25L)	34029090	040	5405	UN	3,0000	418,3000	0,00	1.254,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1208	TECPON SOFT (BB 25L)	34029090	040	5405	UN	4,0000	506,3700	0,00	2.025,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Boleto 28/42/56 FATURAMENTO FINAL CONSIGNADO NF 18733 FATURAMENTO PARCIAL CONSIGNADO NF 18276	

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

Este relatório não tem valor fiscal e é uma simples representação da CCe indicada abaixo. Consulte a autenticidade da carta de correção eletrônica no site da Sefaz autorizadora.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA

SÉRIE	NÚMERO DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	CHAVE DE ACESSO
1	19113	35250410203274000131550010000191131909073549

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

ORGÃO	TIPO DE AMBIENTE		DATA E HORÁRIO DO EVENTO
35	1 - PRODUÇÃO		
EVENTO	**DESCRIÇÃO DO EVENTO**	**SEQUÊNCIA DO EVENTO**	**VERSÃO DO EVENTO**
1	Carta de Correcao	1	1.00
CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA			
CCe_.xml			
STATUS		**PROTOCOLO**	**DATA E HORA DO REGISTRO**

EMITENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF
MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI			10.203.274/0001-31
ENDEREÇO	**BAIRRO**		**CEP**
R JACY STEVAUX VILLACA 266	JARDIM CONTORNO		17047-250
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**ESTADO**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
Bauru	143208-7108	SP	209414263117

REMETENTE / DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF
AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60
ENDEREÇO	**BAIRRO**		**CEP**
R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70	VILA WILLIAMS		17402-064
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**ESTADO**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
GARÇA	143532-5198	SP	ISENTO

CORREÇÃO

Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar). - * - * - *

11:45 74%

Rebeca Canizelli MedContr...

Quinta-feira

Bom dia 08:53

Tudo bem? 08:53



consumo lavanderia ahbb garÃ§a.pdf
1 página · 43 kB · PDF

08:53

Posso faturar o consumo da lavanderia? 08:53

Esse mês usaram um pouquinho mais de produtos , eu perguntei lá o que aconteceu e disseram que está tendo muito surto de diarreia e vomito no hospital 08:54

Por isso o aumento 08:54

é 14:53

subiu 14:53

pode faturar 14:53

colocar nos dados adicionais da nota Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar). 14:54

Boa tarde 14:56

Você

Mensagem

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090176838700100013591177811170000232774
BENEFICIARIO:
MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIA
NOME FANTASIA:
MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HO
CNPJ: 10.203.274/0001-31
PAGADOR:
AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	61.105
NOSSO NUMERO	17683870000013591
CONVENIO	01768387
DATA DE VENCIMENTO	19/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	11/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.327,74
VALOR COBRADO	2.327,74

NR.AUTENTICACAO 9.4FD.3A5.DFD.535.397

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

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

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

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	DANFE	
MRM COMERCIO LTDA Rua JUVENAL HILARIO DO NASCIMENTO,176, JARDIM CENTENARIO - 17404536 Garça - SP Fone/Fax:	Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 1 - Saída Nº 961 SÉRIE 1	CHAVE DE ACESSO 3525 0544 3623 0800 0152 5500 1000 0009 6111 0902 2365 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
venda	135251289026870 - 15/05/2025 08:10:07

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF
315114418117		44.362.308/0001-52

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
Associação Hospitalar Beneficente do Brasil	45.349.461/0009-60	15/05/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, s/n	Williams	17402-064	

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
3516705 - Garça	SP	(14) 3407-5062		

FATURA / DUPLICATA

Núm.	001
Venc.	15/06/2025
Valor	R$ 790,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DO IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
R$ 790,00	R$ 142,20	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 790,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 790,00

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
Veículo Próprio	0				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
18	ANTI CDE SOROCLONE 10 ML	38221300	000	5102	UN	1,0000	R$ 790,00000	R$ 790,00	R$ 790,00	R$ 142,20	R$ 0,00	18,00 %	0,00 %

DADOS ADICIONAIS

Notas fiscais gerenciadas pela Qive - www.qive.com.br

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

MRM COMERCIO LTDA

Rua JUVENAL HILARIO DO NASCIMENTO, 176 - JARDIM CENTENARIO
Garça - SP
CEP: 17404-536

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

Este documento não possui valor fiscal, é uma demonstração das correções feitas eletronicamente para a nota fiscal indicada abaixo.

SÉRIE	NUMERO DA NF-E	CHAVE DE ACESSO
1	961	35250544362308000152550010000009611109022365

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.	CNPJ / CPF
315114418117		44.362.308/0001-52

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

Nº SEQUENCIAL	DATA E HORA DO EVENTO	STATUS	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	DATA E HORA DO REGISTRO
1	16/05/2025 12:16:53	Evento registrado e vinculado a NF-e	135251304277402	16/05/2025 12:18:26

REMETENTE / DESTINATÁRIO

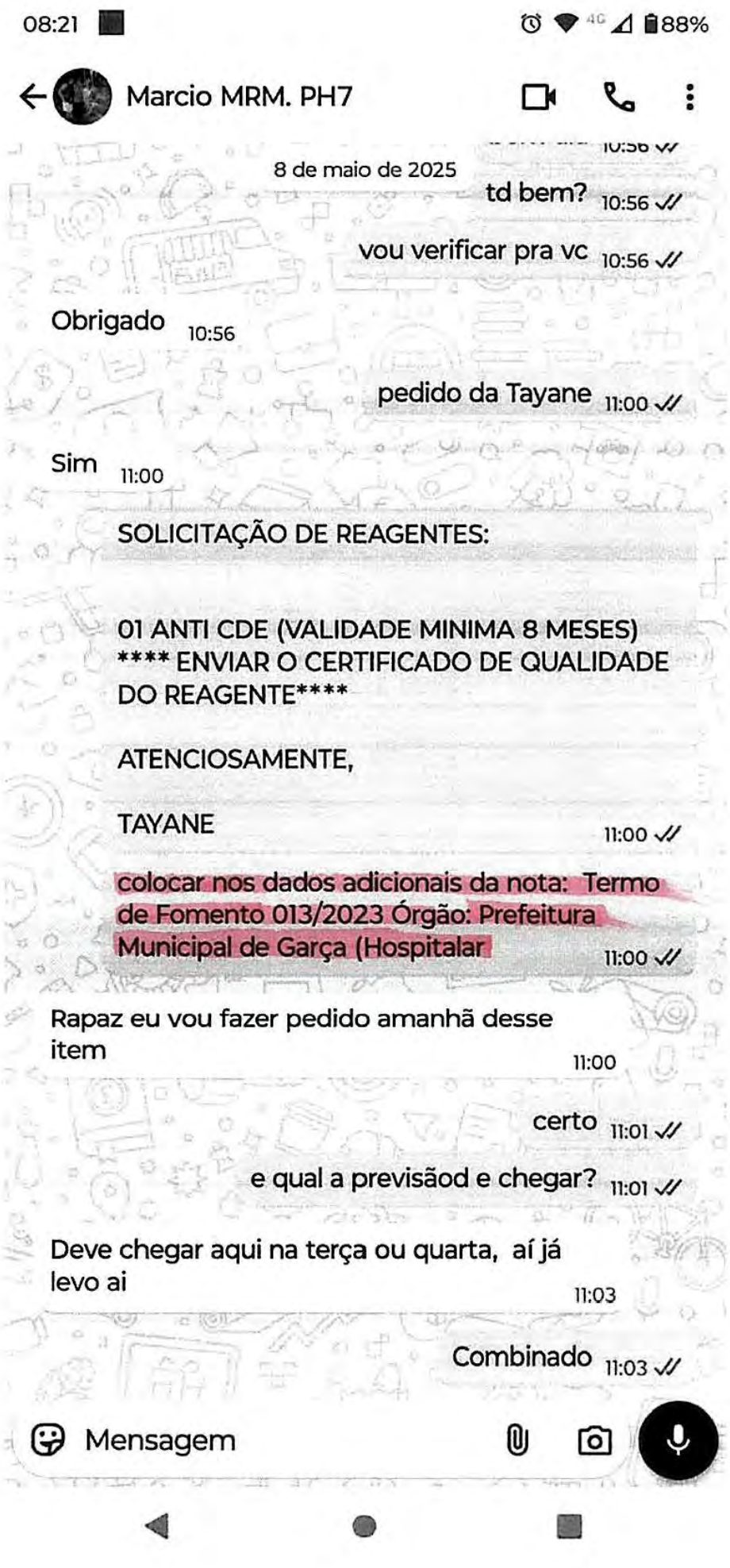
NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF
Associação Hospitalar Beneficente do Brasil			45.349.461/0009-60
ENDEREÇO		**BAIRRO**	**CEP**
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, s/n		Williams	17402-064
FONE / FAX	**MUNICÍPIO**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
1434075062	Garça	SP	

CORREÇÃO

: Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)

CONDIÇÕES DE USO

A Carta de Correção é disciplinada pelo § 1º-A do art. 7º do Convênio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com: I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação; II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário; III - a data de emissão ou de saída.


08:21
88%
Marcio MRM. PH7
8 de maio de 2025
td bem? 10:56
vou verificar pra vc 10:56
Obrigado 10:56
pedido da Tayane 11:00
Sim 11:00
SOLICITAÇÃO DE REAGENTES:
01 ANTI CDE (VALIDADE MINIMA 8 MESES)
**** ENVIAR O CERTIFICADO DE QUALIDADE DO REAGENTE****
ATENCIOSAMENTE,
TAYANE 11:00
colocar nos dados adicionais da nota: Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar 11:00
Rapaz eu vou fazer pedido amanhã desse item 11:00
certo 11:01
e qual a previsãod e chegar? 11:01
Deve chegar aqui na terça ou quarta, aí já levo ai 11:03
Combinado 11:03
Mensagem

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891160090064903022810980981087511130000079000
BENEFICIARIO:
MRM COMERCIO LTDA
NOME FANTASIA:
MRM COMERCIO LTDA
CNPJ: 44.362.308/0001-52
BENEFICIARIO FINAL:
MRM COMERCIO LTDA
CNPJ: 44.362.308/0001-52
PAGADOR:
ASSOCOACAO HOSPITALAR BENEFICENTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	61.106
DATA DE VENCIMENTO	15/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	11/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	790,00
VALOR COBRADO	790,00

NR.AUTENTICACAO 6.C9D.BD0.097.EEC.EF8

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

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

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

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

RECEBEMOS DE (05.335.433/0001-11) 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DO RECEBIMENTO	CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº: 000021907
SERIE: 3

3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME
AV . DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 2370
PQ STA MARIA

17400-000 - GARCA (SP)
FONE: (14) 3471-3977 FAX: (14) 3406-2783
EMAIL: embalagens3s@yahoo.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº: 000021907
SÉRIE: 3
Folha: 1/1

CHAVE DE ACESSO
35-2505-05.335.433/0001-11-55-003-000.021.907-123.256.456-9

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135.251.351.086.975 21/05/2025 09:57:40

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST.TRIBUTÁRIO	CNPJ
315.080.959.113		05.335.433/0001-11

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
4053 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE			45.349.461/0009-60	21/05/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS , 70 SALA 06	WILLIANS		17402-064	21/05/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**IE / RG**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	14.3407-5066	SP		09:51:54

LOCAL DE ENTREGA

FATURA/DUPLICATA

000021907-1 - CARTEIRA - 18/06/25 - R$ 281,60

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
		0,00	0,00	281,60

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTOS	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	281,60

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADO

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CPF / CNPJ

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	IE

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	(MSG) DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
15934FD	CUMBUCA ISOPOR PT 100 500 ML C/100 UN Val Aprox Tributos R$ 23,76 Fed R$ 19,15 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	39231090	0102	5102	FD	8	13,3000	106,40			0,00		
16807FD	TAMPA ISOPOR P/CUMB.100, 102,PT104 C/100 Val Aprox Tributos R$ 31,90 Fed R$ 31,54 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	39235000	0102	5102	FD	8	21,9000	175,20			0,00		

Bruno Joaquim

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES. TERMO DE FOMENTO 013/2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) Valor Aprox Tributos R$ 55,66 - Fed, R$ 50,69 - Est, R$ 0,00 - Mun FONTE:	

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23790005049514100000022001424203411160000028160
BENEFICIARIO:
3S COMERCIO DE EMBALAGENS
NOME FANTASIA:
3S COMERCIO DE EMBALAGENS
CNPJ: 05.335.433/0001-11
BENEFICIARIO FINAL:
3S COMERCIO DE EMBALAGENS
CNPJ: 05.335.433/0001-11
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	61.107
DATA DE VENCIMENTO	18/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	11/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	281,60
VALOR COBRADO	281,60

NR.AUTENTICACAO 9.957.EFC.FCF.8CE.BB6

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

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

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

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

DATA DE EMISSÃO	DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
19/05/2025		

NF-E
Nº 11315840 SÉRIE 7
ROTA FBAU SETOR 4002

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 11315840
SÉRIE 7
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0544 4631 5600 0184 5500 7011 3158 4017 9673 1622

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

SERVIMED COMERCIAL LTDA

AV. NAÇÕES UNIDAS, 37-37
JARDIM PANORAMA
BAURU - SP
CEP: 17.047-903
Tel.: (14) 2106-2000

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda merc.adq.receb.de terceiros	135251335698082 20/05/2025 01:55:21-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	CNPJ
209017636112		44.463.156/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI ENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	19/05/2025

ENDEREÇO	Nº	BAIRRO	CEP	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70	70	VILA WILLIAMS	17402-064	19/05/2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA
GARCA	01434075066	SP		

FATURA/DUPLICATA

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	16/06/2025	396,25						

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
396,25	60,85	0,00	0,00	396,25

VALOR DO FCP	VALOR DO FCP ST	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0.00	0.00	0,00	0,00	0.00	**396,25**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO / REBOQUE	UF	CNPJ/CPF
LOGFAR LOG. E DIST. PROD. FARMA.	- Remetent				05.530.576/0001-84

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R NAUFAL JOSE SALMEN 2-140	BAURU	SP	209337700111

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2				1,176	1,176

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	PMC/ PF	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QNTD/ LOTE	V.UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	VL.ICMS ST	AL.ICMS
121590	ACICLOVIR 400 MG 25 CP G RANBAXY . PF:158.65 PMGV: R$113.40 PMPF: R$97.15 POS MON LT:DFF4842A 3UN Val:30.06.2027	219,32	30049069	200	5102	CX	3	35,5400	106,62	106,62	12,79		12,00
145510	OXINEST COLIRIO 10 ML *S LATINOFARMA C1 PF:23.24 PMGV: R$20.11 PMPF: R$26.87 NEG MON LT:50022886 4UN Val:13.12.2026 / LT:50025734 6UN Val:11.03.2027	31,18	30049039	000	5102	FR	10	22,1800	221,80	221,80	39,92		18,00
442519	PREGABALINA 75 MG 30 CAPS *G GERMED C1 PF:75.10 PMGV: R$74.17 PMPF: R$34.80 POS MON LT:4R4756 7UN Val:21.03.2027	103,82	30049039	000	5102	CX	7	9,6900	67,83	67,83	8,14		12,00

Bruno Joaquim
Bruno Henrique dos Santos
[illegible]

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Setor de Vendas: 2003 Cliente: 0001273396 Rota: FBAU Setor Terceiro: 4002 Vigilancia Sanitaria: 351670501-861-000027-1-2 Nome Fantasia: ENTE DO BRASIL OV: 2018366677 Remessa: 3018080886 Faturamento: 4017959231 PEDIDO: OV82824401_0 id 389326047 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Pref Municipal Garca Hosp Nao Contribuinte - Art. 54 - RICMS/SP, Art. 313-Ae 313-B - Regime Especial Contribuinte Substituto Tributario conforme Comunicado DEAT 656/2018 publicado DOE SP 22/01/2019 Nao Contribuinte Cons Final - Art. 313-A e 313-B - Regime Especial Contribuinte Substituto Tributario conforme Comunicado DEAT 656/2018 publicado DOE SP 22/01/2019	

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BMP SOC CRÉDITO MICROEMP EMPR

27490001011000003456011029316707511140000039625
BENEFICIARIO:
SERVIMED COMERCIAL LTDA
NOME FANTASIA:
SERVIMED COMERCIAL LTDA
CNPJ: 44.463.156/0001-84
BENEFICIARIO FINAL:
SERVIMED COMERCIAL LTDA
CNPJ: 44.463.156/0001-84
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	61.108
DATA DE VENCIMENTO	16/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	11/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	396,25
VALOR COBRADO	396,25

NR.AUTENTICACAO B.21D.E86.E9E.931.904

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

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

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

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

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.520.186
Série 001
Folha 1/1

FOLAR FIX INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
Rua Ruzzi, 607
Sertaozinho - 09370-850
Maua - SP Fone/Fax: 1145128600

CHAVE DE ACESSO
3525 0502 8818 7700 0164 5500 1000 5201 8611 3684 6804

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**135251336261544 - 20/05/2025 05:34:03**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
442180108112	**284343**		**02.881.877/0001-64**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	**45.349.461/0009-60**	**19/05/2025**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SL 6	**VILA WILLIAMS**	**17400-000**	

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
Garca	**SP**	**1434075066**		

FATURA / DUPLICATA

Núm.	**001**
Venc.	**18/06/2025**
Valor	**R$ 511,08**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	V. TOTAL PRODUTOS
511,08	**92,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**511,08**

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	V. TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**130,76**	**511,08**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
MVT CAMPINAS COM LOG E SOLUCOES EM TRANSP EIRELI	**0-Por conta do Emit**				**28.663.998/0001-23**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV PEDRO PASCOAL DOS SANTOS 410 GP 1 MODULOS 6/7/8 RES REAL	**Sumare**	**SP**	**671405054115**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4	**CX**			**4,000**	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ ICMS	ALÍ Q.IPI
FP0028	FITA MICROPOROSA HIPOALERGICA 50 MM X 10 M. COM CAPA Lote NAM13901 Qtde: 72,00 Fabr. 01/06/2024 Venc. 01/06/2026	30051090	5/00	5102	RL	72,0000	6,2326	448,75	0,00	448,75	80,78		18,00	
FP0028	FITA MICROPOROSA HIPOALERGICA 50 MM X 10 M. COM CAPA Lote NAM13901 Qtde: 10,00 Fabr. 01/06/2024 Venc. 01/06/2026	30051090	5/00	5102	RL	10,0000	6,2330	62,33	0,00	62,33	11,22		18,00	

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: (LOCAL J-8) 5,61 MC - PEDIDO 389326047 - Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) - HORARIO DE RECEBIMENTO DEMERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H Exclusao ICMS na Base de Calculo PIS e COFINS-Processo 5001819-50.2019.4.03.6126 1a Vara Federal Sto Andre SP RE574706 Tema 69 STF 13/05/2021. Lei no 8.078 Art. 26o Prazo de 30 dias para troca/devolucao das mercadorias por vicios aparentes e Art. 27o para troca/devolucao das mercadorias por vicios ocultos. Email do Destinatário: mandriollo@ahbb.org.br Valor Aproximado dos Tributos : R$ 130,76	

Impresso em 26/05/2025 as 18:05:11

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090326350800800283000172411160000051108

BENEFICIARIO:
POLAR FIX INDUSTRIA E COMERCIO
NOME FANTASIA:
POLAR FIX INDUSTRIA E COMERCIO DE P
CNPJ: 02.881.877/0001-64
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	61.109
NOSSO NUMERO	32635080000283000
CONVENIO	03263508
DATA DE VENCIMENTO	18/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	11/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	511,08
VALOR COBRADO	511,08

NR.AUTENTICACAO 2.B2C.DEA.943.9B5.735

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

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

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

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

DIMASTER
COM. DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.

DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.

Avenida CUMBICA N.429
Bairro CIDADE INDUSTRIAL SATELITE DE SAO PAULO,Guarulhos - SP
Fone: (11) 2483-4600, CEP:07223300

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

N. 13.954
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0502 5208 2900 0493 5500 1000 0139 5418 8819 3271

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VDA MERC ADQ OU REC TERCEIROS	135251331609333 19/05/2025 16:39:36

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
127678996118		02.520.829/0004-93

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	5355	45.349.461/0009-60	19-05-2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS N. 70 , SALA 6	VILA WILLIAMS	17.400-000	

MUNICÍPIO	UF	FONE/FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
Garca	SP	+55 (14) 3532-5198		

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	CEP
SANTA CASA DE GARCA HOSPITAL SAO LUCAS	45.349.461/0009-60		17.400-000

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	MUNICÍPIO	UF
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, N. 70	VILA WILLIAMS	GARÇA	SP

TELEFONE/COMPLEMENTO/AGENDAMENTO
SALA 6

FATURA/DUPLICATA

Dup: 1, Venc: 18/06/2025, Valor: R$ 2.828,50

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.828,50	435,18	0,00	0,00	2.828,50

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.828,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA	0 - Emitente		XYZ		23.246.316/0001-63

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R WASHINGTON LUIZ N. KM172 LOTE A12 E A13	RIO CLARO	SP	587220280115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
18,00				210,4990 Kg	197,9860 Kg

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. DESC.	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
14713	OXACILINA INJETAVEL 500MG PO INJETAVEL IM/IV	30041019	500	5102	FA	400	3,9900	0,00	0,00	1.596,00	1.596,00	287,28	0,00	18,00	0,00
	Marca:BLAU | 1163701110058 | 7896014686506 | Lote: 25030449 D.Fab: 02/25 D.Val: 02/27 | Val. aprox. tributos: R$214.66 (13.45% Fed Nac) R$191.52 (12.00% Est)														
9632	SORO GLICOFISIOLOGICO 1000ML BOLSA SIST. FECHADO	30049099	000	5102	BS	170	7,2500	0,00	0,00	1.232,50	1.232,50	147,90	0,00	12,00	0,00
	Marca:JP | 1049100190136 | 7896137650316 | Lote: 822125 D.Fab: 02/25 D.Val: 02/27 | Val. aprox. tributos: R$165.77 (13.45% Fed Nac) R$147.90 (12.00% Est)														

Bruno Joaquim dos Santos
Auxiliar de Administração

Bruno Joaquim

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DE ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

Cubagem total: 0,3843495 m3

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DOCA 67 OC: 612003 CHAVE PIX: BANCODOBRASIL@DIMASTER.COM.BR | CONTA PARA DEPOSITO: CNPJ 02.520.829/0001-40 B.BRASIL AG. 5122-5 C/C 7468-3. ENVIAR COMPROVANTE DE DEPOSITO: FINANCEIRO@DIMASTER.COM.BR | RICMS-SP/2000, LIVRO I, TITULO III, CAPITULO II, SECAO II, ARTIGO 54, INCISO XV, XVII,XIX. | ID: 389326047 | VENDA DIRETA - TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR) | | DADOS ENTREGA - Nome: SANTA CASA DE GARCA HOSPITAL SAO LUCAS CNPJ: 45349461000960 Endereco: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 Complemento: SALA 6 Bairro: VILA WILLIAMS Cidade: Garca-SP CEP: 17400000 | | Total aproximado de tributos da nota: R$380.43 (13.45% Fed Nac) R$339.42 (12.00% Est) Fonte tributaria: IBPT	

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891125452252510217806129131089111160000282850
BENEFICIARIO:
DIMASTER COM PROD HOSPITALARES
NOME FANTASIA:
DIMASTER COM PROD HOSPITALARES
CNPJ: 02.520.829/0001-40
BENEFICIARIO FINAL:
DIMASTER COM PROD HOSPITALARES
CNPJ: 02.520.829/0001-40
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	61.110
DATA DE VENCIMENTO	18/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	11/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.828,50
VALOR COBRADO	2.828,50

NR.AUTENTICACAO 9.2ED.9D9.D24.6BF.522

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

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

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

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

RECEBEMOS DE POLITEX INDUSTRIA E COMERCIO LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS DA NF-E INDICADA AO LADO.
EMISSÃO: 19/05/2025 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL VALOR TOTAL DA NOTA: 415,68

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº: 14676
SÉRIE: 02

POLITEX MEDICAL

POLITEX INDUSTRIA E COMERCIO LTDA
RUA VALENTIM MAGALHAES, 229
MOOCA
CEP: 03184-090 SAO PAULO - SP
FONE/FAX: (11) 2268-3265

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

1 - SAÍDA
2 - ENTRADA [1]
Nº: 14676
SÉRIE: 02 Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO DA NFe
3525.0500.3553.0800.0150.5500.2000.0146.7611.0007.4581

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA TERCEIROS	135251324793256 19/05/2025 - 08:45:05

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTÁRIA	CNPJ
114195885110		00.355.308/0001-50

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	19/05/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	VILA WILLIAMS		17400-000	
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	(14) 3407-5062	SP	ISENTO	

FATURA

DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR
014676E-A	16/06/2025	415,68

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALC. ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	415,68

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	TOTAL APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	FONTE: IBPT 105,79	415,68

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
PASSARELA SERVIÇOS TELEMATICOS S/C LTDA	0 CONTRATAÇÃO EMITENTE (CIF)				97516801000146

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO
RUA DA MOOCA,3107	SAO PAULO	SP	0

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	VOLUMES			0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTDE	UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI	TOT APR TRIBUTOS
PEV5MTC48O	POLIEST 5 AG 1/2 TC 4,8-75CM - Lotes: 202417746 (Qt: 24)	30061090	040	5102	UN	24,0000	17,320	415,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	105,79

Bruno Joaquim
Bruno Joaquim dos Santos
502.845.378-01
Auxiliar de Almoxarifado

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Ordens de Compra: 389326047.1 Pedidos: 46084	

bionexo

Relatório Itens Confirmados

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil - Garça/SP
45.349.461/0009-60

Data do Relatório
23/05/2025 08:45

AHBB - Garça/SP

Título: Cotação nº 1803 Faltas Hospitalar

ID:389326047 | ID Upload:389121802 | Tipo de cotação:Cotação PDC | Criada por:Anderson Carrijo

Data de Criação	Vencimento	Forma de Pagamento
16/05/2025 às 8h13m	**16/05/2025 às 11h0m**	**28 ddl**

Endereço: R Dr Orlando T Dos Santos 70 - Garça, SP Cep: 17400-000

Observações:

A NF deverÃ ser faturada para: AHBB AssociaÃ§Ã£o Hospitalar Beneficente do Brasil CNPJ 45.349.461/0009-60. Informar numero do pedido no campo observaÃ§Ã£o da NF. NÃ£o aceitaremos quantidades superior ao solicitado. SerÃ£o devolvidos itens com menos de 12 (doze) meses do vencimento. * HORÁRIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H ÀS 12H E DAS 14H AS 17H, EXCETO QUANDO SOLICITADO *** Whatsapp: (14) 3407-5062 Email e Skype: compras.garca@ahbb.org.br**

Termos e Condições:

colocar nos dados adicionais da nota Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)

Fornecedores confirmados: 9 | Participantes da cotação: 69

Fornecedor e CNPJ	Contato	Envio	Pagamento	Faturamento (R$)
Servimed Comercial Ltda - SP 44.463.156/0001-84	Nome: ws_servimed_spbr E-mail: centralhospitalar@servimed.com.br	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	200,0000
Medicamental Hospitalar Ltda 31.378.288/0004-09	Nome: ws_medicamental_rj E-mail: sandra.feliciano@medicamental.com.br Telefone: (16) 3505-4900	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	500,0000
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda 08.231.734/0001-93	Nome: ws_futuramedicamentos E-mail: vendas@futuramedicamentos.com.br	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	500,0000
Politex Indústria E Comércio Ltda 00.355.308/0001-50	Nome: Angelica Oliveira E-mail: vendas4@grupopolitex.com.br Telefone: (11) 2268-3265	Entrega: 4 Dias Frete: CIF	28 ddl	500,0000
Polar Fix Indústria e Comércio de Produtos Hospitalares Ltda 02.881.877/0001-64	Nome: Webservice Polar Fix E-mail: marciasena@polarfix.com.br	Entrega: 5 Dias Frete: CIF	30 ddl	500,0000
Med Center Comercial Ltda 00.874.929/0001-40	Nome: Webiservice Medcom E-mail: luiz.godoi@medcentercomercial.com.br Telefone: (35) 3449-1950	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	600,0000
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP 67.729.178/0004-91	Nome: ws_rioclarense91 E-mail: bionexo@rioclarense.com.br Telefone: (19) 3522-5800	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	500,0000
Dimaster - Comercio De Produtos Hospitalares Ltda 02.520.829/0004-93	Nome: Siliane Dacko - SP E-mail: vendas7@dimaster.com.br Telefone: (54) 3523-2600	Entrega: 2 Dias Frete: CIF	30 ddl	1.200,0000

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
*Referência: 28/04/2025 - Qtd.30.00 | Preço R$3,1397 \| Variação da Última Compra: ↑20.68% \| R$ 0,6493 | R$ 19,4790 Confirmado por: Anderson Carrijo em 16/05/2025 às 17h2m Justificativa: Anderson Carrijo, 16/05/2025 às 11h38min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
90160975 - FLORATIL 200 MG/G PO ORAL CART 6 SACHE X 1G	REPOFLOR 200MG/G PO ORAL C/4 ENV 1G	Marca: EMS Embalagem: Envelope com 4	120,0	3,2507	390,0840
*Referência: 26/02/2025 - Qtd.120.00 | Preço R$4,3210 \| Variação da Última Compra: ↓24.77% \| R$ 1,0703 | R$ 128,4360 Confirmado por: Anderson Carrijo em 16/05/2025 às 17h2m					

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

08.231.734/0001-93

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 500,0000	CIF	1 Dias	28 ddl

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
3	--	R$ 1.807,0650	↑8.10 % | R$ 135,4150

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
77513312 - EQUIPO MACROGOTAS FLEXIVEL C/ INJETOR SEM ROSCA FILTRO 15 MICRA	EQUIPO MACRO/CAM FLEX/ SLIP/INJ LAT/F PART/FILT AR/ PINCA C/25	Marca: DESCARPACK Embalagem: PCT com 25	1.500,0	0,8246	1.236,9000
*Referência: 28/04/2025 - Qtd.1500.00 | Preço R$0,8193 \| Variação da Última Compra: ↑0.65% \| R$ 0,0053 | R$ 7,9500 Confirmado por: Anderson Carrijo em 16/05/2025 às 17h2m Justificativa: Anderson Carrijo, 16/05/2025 às 11h26min — Outros					
78244455 - MASCARA PFF2 COM ELASTICO PARA CABEÇA (COM C.A.)	MASCARA N95 PFF2 P/ TUBERCULOSE AZUL C/20 UND	Marca: DESCARPACK Embalagem: CX com 20	200,0	1,3581	271,6200
*Referência: 24/03/2025 - Qtd.200.00 | Preço R$0,8210 \| Variação da Última Compra: ↑65.42% \| R$ 0,5371 | R$ 107,4200 Confirmado por: Anderson Carrijo em 16/05/2025 às 17h2m Justificativa: Anderson Carrijo, 16/05/2025 às 11h31min — Respondeu incorretamente o item cotado					
90047273 - NEPRESOL 20 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 1 ML (EMB HOSP)	HIDRALAZINA 20MG/ML 1ML CX C/ 50 AMP *NEPRESOL*	Marca: CRISTALIA Embalagem: Ampola com 50	50,0	5,9709	298,5450
*Referência: 28/04/2025 - Qtd.50.00 | Preço R$5,5700 \| Variação da Última Compra: ↑7.2% \| R$ 0,4009 | R$ 20,0450 Confirmado por: Anderson Carrijo em 16/05/2025 às 17h2m Justificativa: Anderson Carrijo, 16/05/2025 às 16h59min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					

Politex Indústria E Comércio Ltda

00.355.308/0001-50

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 500,0000	CIF	4 Dias	28 ddl

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
1	--	R$ 831,3600	0.00 % | R$ 0,0000

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
70884366 - ETHIBOND VERDE 5-0 AG 4.70 CM	POLIEST 5 AG 1/2 TC 4,8-75CM	**Marca:** BIOLINE **Embalagem:** Caixa com 12	48,0	17,3200	831,3600

***Referência:** 15/04/2025 - Qtd.48.00 | Preço R$17,3200 | Variação da Última Compra:0.00% | R$ 0,0000 | R$ 0,0000
Confirmado por: Anderson Carrijo em 16/05/2025 às 17h2m

Polar Fix Indústria e Comércio de Produtos Hospitalares Ltda

02.881.877/0001-64

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 500,0000	**CIF**	**5 Dias**	**30 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
1	--	**R$ 511,0732**	**↓ 12.46 %	R$ 72,7668**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
74385275 - FITA MICROPOROSA 5.0CM X 10.0MT - Marca Preferida - POLAR FIX	FP0028-RL - FITA MICROPOROSA HIPOALERGICA 50 MM X 10 M. COM CAPA-POLAR FIX-RL	**Marca:** FP0028-RL - FITA MICROPOROSA HIPOALERGICA 50 MM X 10 M. COM CAPA-POLAR FIX-RL **Embalagem:** 1	82,0	6,2326	511,0732

***Referência:** 28/04/2025 - Qtd.82.00 | Preço R$7,1200 | Variação da Última Compra: ↓ 12.46% | R$ 0,8874 | R$ 72,7668
Confirmado por: Anderson Carrijo em 16/05/2025 às 17h2m
Justificativa: Anderson Carrijo, 16/05/2025 às 11h30min — Marca não homologada (Padronizada)

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191127051022504067321505050001411140000041568
BENEFICIARIO:
POLI TEX IND E COMERCIO LTDA
NOME FANTASIA:
POLI TEX IND E COMERCIO LTDA
CNPJ: 00.355.308/0001-50
BENEFICIARIO FINAL:
POLI TEX IND E COMERCIO LTDA
CNPJ: 00.355.308/0001-50
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	61.111
DATA DE VENCIMENTO	16/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	11/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	415,68
VALOR COBRADO	415,68

NR.AUTENTICACAO 8.27B.5F5.225.24F.AC7

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

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

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

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

RECEBEMOS DE (SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA) OS PRODUTOS OU SERVIÇOS DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 820632
SÉRIE 1

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive, 300 - Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 820632
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0511 2060 9900 0441 5500 1000 8206 3213 5131 9011

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Merc.Adq.de Terc.	135251330840003 19/05/2025 15:41:30

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
188.070.970.117		11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (18905)	45.349.461/0009-60	19/05/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL6	WILLIAMS	17402-064	19 MAI 2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
GARCA	1148586000	SP		

FATURA / DUPLICATA

001 16/06/2025 587,20

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
565,74	90,64	0,00	0,00	587,20

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	587,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	0 - DO EMITENTE				01125797000701

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200	SAO PAULO	SP	149529966118

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
5	CAIXA			11,98	11,98

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QUANT.	V.UNIT	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL. ICMS	AL IPI
30097	SERINGA DESC.05ML SLIP C/500-SR (Fornecedor: 3118, Lote: M604, Qtde: 1 ,Data Fab: 08/04/2025, Data Val: 08/04/2030 / Fornecedor: 3118, Lote: M631, Qtde: 2 ,Data Fab: 11/04/2025, Data Val: 11/04/2030)	90183119	100	5102	CX	3	62,1500	186,45	186,45	22,37		12,00	
36227	EMBALAGEM WRAPS 50G P 90X90CM C/50-BLUECARE (Fornecedor: 4146, Lote: INV50.02052-5-90, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/02/2025, Data Val: 28/02/2028 / Fornecedor: 4146, Lote: INV50.050225-90, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/02/2025, Data Val: 28/02/2028)	56031240	000	5102	PCT	6	63,2150	379,29	379,29	68,27	0,00	18,00	0,00
1020	TALA METALICA P/ IMOBILIZACAO 16X250MM C/-12-MSO (Fornecedor: 160, Lote: 200581, Qtde: 2 ,Data Fab: 10/01/2025, Data Val: 10/01/2030)	90211020	040	5102	DZ	2	10,7300	21,46			0,00		0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.2[illegible]
Auxiliar de Transportes

Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 389326047 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA(HOSPITALAR) ||#R35V4 R36P28V1 || #||
ITEM 3 Isento de ICMS conf. Convenio 126/2010
Pedido: 825687
Pedido Cliente: 389326047
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017
Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 2 Cubagem: 0,26
Retencoes conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R$ 0,00 (1,2%), PIS/COFINS R$ 0,00 (3,65%) e CSLL R$ 0,00 (1,00%).

RESERVADO AO FISCO

AVARIAS E/OU FALTAS SERÃO REPOSTAS SE FOREM COMUNICADAS NO ATO DO RECEBIMENTO DA MERCADORIA, QUANDO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000048431373401046511140000058720
BENEFICIARIO:
BANCO SOFISA S/A
NOME FANTASIA:
BANCO SOFISA S/A
CNPJ: 60.889.128/0001-80
BENEFICIARIO FINAL:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE
CNPJ: 11.206.099/0001-07
PAGADOR:
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	61.112
DATA DE VENCIMENTO	16/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	11/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	587,20
VALOR COBRADO	587,20

NR.AUTENTICACAO 7.C3A.559.E82.D91.63A

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

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

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

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

FUTURA

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch.Junqueira

Cep: 18271-210 Tatuí/SP

Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 2 — 1

No. 230.956

SÉRIE: 0

Página 1 de 2

Chave de Acesso da NF-e

35250508231734000193550000002309561002528647

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Protocolo de Autorização de Uso

135251333453037 19/05/2025 20:01

Natureza da Operação

VENDA DE MERCADORIA ADQ. OU RECEB. DE TERCEIROS

Inscrição Estadual	*Inscrição Estadual do Subst. Tributário*	*CNPJ*
687.161.985.111		08.231.734/0001-93

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social	*CNPJ/CPF*	*Data da Emissão*
1.393 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	19/05/2025

Endereço	*Bairro/Distrito*	*Cep*	*Data de Saída/Entrada*
RUA R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70	WILLIAMS	17400-000	19/05/2025

Município	*Fone/Fax*	*UF*	*Inscrição Estadual*	*Hora de Saída*
GARCA	(14)035325198	SP	ISENTO	

FATURA

Dupl. : 230.956/ 1 Valor : 1.807,06 Vencto. 16/06/2025

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo da ICMS	*Valor do ICMS*	*Base de Cálculo de ICMS Sub*	*Valor do ICMS Sub*	*Valor Total dos Produtos*
1.807,06	325,27	0,00	0,00	1.807,06

Valor do Frete	*Valor do Seguro*	*Desconto / ICMS Desonerado*	*Outras despesas*	*Valor do IPI*	*Valor Total da Nota*
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.807,06

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	*Frete por Conta* (1 - emitente, 2 - destinatario)	*Código ANTT*	*Placa do veículo*	*UF*	*CNPJ/CPF*
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIR	1				12.270.745/0004-00

Endereço	*Município*	*UF*	*Inscrição Estadual*
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GALPAO 11B KM	SUMARE	SP	671495090114

Quantidade	*Espécie*	*Marca*	*Numeração*	*Peso Bruto*	*Peso Líquido*
5	CAIXAS			52,000	52,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Cód. Produto / Serviço	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR UNIT	VLR TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
570205	EQUIPO MACRO/CAM FLEX/SLIP/INJ LAT/F PART/FILT AR/PINCA C/25 DESCARPACK Lote : SEPUAB029A Val. 01/12/2026	90189010	000	5102	PCT	60,00 60,00	20,615000	1.236,90	1.236,90	222,64		18,0	
565369	MASCARA N95 PFF2 P/ TUBERCULOSE AZUL C/20 UND DESCARPACK Lote : SMNFAA0007 Val. 01/03/2026	63079010	000	5102	CX	10,00 10,00	27,162000	271,62	271,62	48,89		18,0	
568775	HIDRALAZINA 20MG/ML 1ML CX C/ 50 AMP "NEPRESOL" CRISTALIA Lote : 50025216 Val. 27/08/2026	30049039	000	5102	CX	1,00 1,00	298,545000	298,54	298,54	53,74		18,0	

Local de RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 WILLIAMS 17400-000 GARCA SP

Recebemos de Futura Com Prod.Médicos Hosp.Ltda (08.231.734/0001-93) os produtos/serviços constantes da nota fiscal indicada ao lado

NF-e
No. 230.956

Data de recebimento

Identificação e assinatura do recebedor

SÉRIE: 0

FUTURA

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch.Junqueira

Cep: 18271-210 Tatuí/SP

Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 2 **1**

No. 230.956

SÉRIE: 0

Página 2 de 2

Chave de Acesso da NF-e

35250508231734000193550000002309561002528647

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Protocolo de Autorização de Uso

135251333453037 19/05/2025 20:01

Natureza da Operação

VENDA DE MERCADORIA ADQ. OU RECEB. DE TERCEIROS

Inscrição Estadual	*Inscrição Estadual do Subst. Tributário*	*CNPJ*
687.161.985.111		08.231.734/0001-93

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.[illegible]
Auxiliar de [illegible]

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal	*Valor Total dos Serviços*	*Base de Cálculo do ISSQN*	*Valor do ISSQN*

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares

REG.:RIBEIRAO PRETO N/P.262.708

PEDIDO 389326047.1 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR) FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - Não aceitamos reclamações posteriores. - Favor conferir todos os itens. - Em caso de não conformidade, fazer observação no conhecimento da transportadora e no verso do canhoto. - Em caso de não conformidade com produtos termolábeis, a devolução só será aceita quando realizada no ato da entrega. - Colocar data e hora no recebimento no canhoto da nota fiscal e no conhecimento de transporte. Empresa sob regime especial de Distribuidor Hospitalar, conforme Portaria CAT 110/2017.

Reservado ao FISCO

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083749688452124007710007611140000180706
BENEFICIARIO:
FUTURA COM PROD MEDICOS
NOME FANTASIA:
FUTURA COM PROD MEDICOS
CNPJ: 08.231.734/0001-93
BENEFICIARIO FINAL:
FUTURA COM PROD MEDICOS
CNPJ: 08.231.734/0001-93
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	61.113
DATA DE VENCIMENTO	16/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	11/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.807,06
VALOR COBRADO	1.807,06

NR.AUTENTICACAO 9.651.FA6.AD9.363.AC4

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

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

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

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

NFe v4.0 - VERSÃO 6

MedCenter Comercial

MED CENTER COMERCIAL LTDA

Rod. Juscelino Kubitscheck de Oliveira, Km 99 - Jd. Santa Edwirges
Pouso Alegre - MG - CEP 37552-484 - **FONE (35) 3449-1950**
www.medcentercomercial.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 000614313
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO:
3125 0500 8749 2900 0140 5500 1000 6143 1315 2675 4433

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA NAO CONTRIBUINTE - 6108	**131256661226246 19/05/25 13:51:14**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT.	CNPJ
5259495840034	**813015791118**	**00.874.929/0001-40**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	C.N.P.J / C.P.F.	DATA EMISSÃO
(6547) - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	19/05/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTR/SAÍDA
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	VILA WILLIAMS	17400-000	19/05/2025

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
GARCA	1434075066	SP		13:48:56

FATURA / DUPLICATA

001 16/06/2025 3.494,74

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.494,74	419,37	0,00	0,00	3.494,74

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		3.494,74

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J / C.P.F.
PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI	0 - Emitente			SP	12270745000400

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RODOVIA ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200	SUMARE	SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
21	VOLUME(S)		656184	164,994 Kg	164,994 Kg

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO NCM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	CX UN	CFOP CST	QUANTIDADE UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	% DESC VLR DESC	VALOR LÍQUIDO	VALOR BRUTO B.CALC.ICMS	BC. ICMS ST VL. ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	VL APROX TRIBUTOS	ALÍQUOTAS %ICMS	% IPI
00895900	**FIXADOR CELULAR SPRAY 100ML -**	0	6108	2	7,970000	0,00%	15,94	15,94	0,00	1,91	0,00		12,00	0,00
3822.90.00	**190312/FAB.01/09/24/VAL.30/09/26**	2	000	FR		0,00		15,94	0,00					
01950800	**SORO FISIOLOGICO 100ML (FRASCO S.F) -**	20	6108	20	173,940000	0,00%	3.478,80	3.478,80	0,00	417,46	0,00		12,00	0,00
3004.90.99	**1K246413/FAB.01/11/24/VAL.30/10/27**	0	600	CX		0,00		3.478,80	0,00					

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
BOLETO
PEDIDO 389326047.1 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)
Pedido: 656184
Volume M3: 0,503228
Rota: 8
FAVOR CONFERIR APENAS OS VOLUMES. CASO HOUVER DIVERGENCIA ENTRAR EM CONTATO ATE 48 HORAS
FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA OS VOLUMES IDENTIFICADOS COMO FRAGEIS E TERMOLABEIS
Valor ICMS UF Destino R$: 46,18

RESERVADO AO FISCO

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399330387560000002235112901018211140000349474
BENEFICIARIO:
MED CENTER COMERCIAL LTDA
NOME FANTASIA:
MED CENTER COMERCIAL LTDA
CNPJ: 00.874.929/0001-40
BENEFICIARIO FINAL:
MED CENTER COMERCIAL LTDA
CNPJ: 00.874.929/0001-40
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	61.114
DATA DE VENCIMENTO	16/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	11/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	3.494,74
VALOR COBRADO	3.494,74

NR.AUTENTICACAO 5.C4A.EE3.3A2.24A.A2C

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

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

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

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

FUTURA

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch.Junqueira

Cep: 18271-210 Tatuí/SP

Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 2 — 1

No. 231.804

SÉRIE: 0

Página 1 de 1

Chave de Acesso da NF-e

35250508231734000193550000002318041002537142

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Protocolo de Autorização de Uso

135251368906055 22/05/2025 18:37

Natureza da Operação

VENDA DE MERCADORIA ADQ. OU RECEB. DE TERCEIROS

Inscrição Estadual	*Inscrição Estadual do Subst. Tributário*	*CNPJ*
687.161.985.111		08.231.734/0001-93

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social	*CNPJ/CPF*	*Data da Emissão*
1.393 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	22/05/2025

Endereço	*Bairro/Distrito*	*Cep*	*Data de Saída/Entrada*
RUA R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70	WILLIAMS	17400-000	22/05/2025

Município	*Fone/Fax*	*UF*	*Inscrição Estadual*	*Hora de Saída*
GARCA	(14)035325198	SP	ISENTO	

FATURA

Dupl : 231.804/ 1 Valor : 541,60 Vencto. 19/06/2025

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo de ICMS	*Valor do ICMS*	*Base de Cálculo de ICMS Sub*	*Valor do ICMS Sub*	*Valor Total dos Produtos*
541,60	97,49	0,00	0,00	541,60

Valor do Frete	*Valor do Seguro*	*Desconto / ICMS Desonerado*	*Outras despesas*	*Valor do IPI*	*Valor Total da Nota*
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	541,60

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	*Frete por Conta* (1 - emitente, 2 - destinatario)	*Código ANTT*	*Placa do veículo*	*UF*	*CNPJ/CPF*
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIR	1				12.270.745/0004-60

Endereço	*Município*	*UF*	*Inscrição Estadual*
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GALPAO 11B KM	SUMARE	SP	671495090114

Quantidade	*Espécie*	*Marca*	*Numeração*	*Peso Bruto*	*Peso Líquido*
1	CAIXAS			4,000	4,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Cód. Produto / Serviço	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD	VLR UNIT	VLR TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
574414	LEVETIRACETAM 100MG/ML SOL INJ 5ML IV C/10FA "ANTARA" (C1) EUROFARMA	30049069	000	5102	CX	8,00	67,700000	541,60	541,60	97,49		18,0	
	Lote : 959256 Val. 01/12/2027					2,00							
	Lote : 959256 Val. 01/12/2027					5,00							
	Lote : 959256 Val. 01/12/2027					1,00							

Local de RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 WILLIAMS 17400-000 GARCA SP

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal	*Valor Total dos Serviços*	*Base de Cálculo do ISSQN*	*Valor do ISSQN*

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares	*Reservado ao FISCO*
REG.:RIBEIRAO PRETO N/P.263.809 PEDIDO 390135420 1 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR) FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - Não aceitamos reclamações posteriores. - Favor conferir todos os itens. - Em caso de não conformidade, fazer observação no conhecimento da transportadora e no verso do canhoto. - Em caso de não conformidade com produtos termolábeis, a devolução só será aceita quando realizada no ato da entrega. - Colocar data e hora no recebimento no canhoto da nota fiscal e no conhecimento de transporte. Empresa sob regime especial de Distribuidor Hospitalar, conforme Portaria CAT 116/2017	

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083758911452124007710007911170000054160
BENEFICIARIO:
FUTURA COM PROD MEDICOS
NOME FANTASIA:
FUTURA COM PROD MEDICOS
CNPJ: 08.231.734/0001-93
BENEFICIARIO FINAL:
FUTURA COM PROD MEDICOS
CNPJ: 08.231.734/0001-93
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	61.115
DATA DE VENCIMENTO	19/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	11/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	541,60
VALOR COBRADO	541,60

NR.AUTENTICACAO D.D0B.579.7DA.72B.673

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

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

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

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota	21902
Data de Emissão	27/05/2025
Data e Hora da Competência	27/05/2025 às 15:50:54
Código de Verificação	0009-4555-0252

PRESTADOR DE SERVIÇOS

SEM IMAGEM

CNPJ	08.517.361/0001-11	Cód. Mobiliário	59643	Insc. Mun.	59643
Nome	O. M. I. COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA LTDA			RG/IE	177.253.999.119
Logradouro	RUA-BAGUAÇU			Número	597
Bairro	SUMARÉ			CEP	16015-290
Município	ARAÇATUBA			UF	SP
Situação	Optante do Simples Nacional				
Telefones	(18) 3622-5803 ; (18) 3622-5803				
E-Mail's	expediente@gtoquetoncontabil.com.br ; GTOQUETONCONTABIL@TERRA.COM.BR ; FABIO@QUALITYCARTUCHOS.COM.BR				

Autenticação

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	45.349.461/0009-60	RG/IE	ISENTO
Inscrição Mun.		Cód. Mobiliário	0
Nome	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
E-mail		Telefone	
Inf. Comp.			
Logradouro	RUA - DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	Número	70 , 70
Bairro	VILA WILLIAMS	CEP	17400-000
Município	GARÇA	UF	SP
Complemento	SALA 6	País	BRASIL

INFORMAÇÕES DA IMPORTAÇÃO

Data e Hora	27/05/2025 às 15:51:01	Lote	21293
Número do RPS	0009-4555-0252	Sequência	21293

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
445	ALUGUEL DE IMPRESSORA-IMPRESSAO/ COPIAS MONOCROMATICA	83,8800	1,00	0,00	0,00	83,88

Valor Total dos Serviços - R$83,88

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Valor Aprox. Tributos R$ 0,00(0,00%) CONSUMO DE ABRIL /2025 - SETOR UTI - TERMO DEFOMENTO 013/2023 - ORGAO PREFEITURA DE GARCA VENCIMENTOS: 10/06/2025

TRIBUTOS

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

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 83,88

Atividade
7733100-Aluguel de máquinas e equipamentos para escritório

Operação		Dedução de Materiais/Equipamentos	Responsável pelo Imposto	
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos		Não	Prestador dos Serviços	
Situação da Nota Fiscal		Local do Serviço	Local de Prestação	
Sem incidência de ISS		Fora do Município	GARÇA - SP	
Alíquota (%)	Base de Calc. (R$)	Vlr. Total das Deduções (R$)	Vlr. Total Retido (R$)	Vlr. do ISS (R$)
0,0000	0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 83,88

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

O crédito gerado estará disponível somente após o recolhimento do ISS desta NF-e

Sérgio Pedro de Lima
Tecnologia da Informação
suporte@garca.ahbb.org.br
RG: 18.326.848-9

Recebi(emos) do Prestador: O. M. I. COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA LTDA CNPJ: 08.517.361/0001-11

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º **21902** emitida em **27/05/2025** às **15:50:54** - Cód Verif **0009-4555-0252**
Condições de Pagamento: Vencimento: 10/06/2025 Valor Total R$ **83,88** Valor Líquido R$ **83,88**

Ass: _____ em ____/____/_____.

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

U.T.I.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

==========

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891160090037323021804567821014811080000008388
BENEFICIARIO:
O M I COMERCIO E MANUTENCAO DE
NOME FANTASIA:
O M I COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUI
CNPJ: 08.517.361/0001-11
BENEFICIARIO FINAL:
O M I COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUI
CNPJ: 08.517.361/0001-11
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	61.116
DATA DE VENCIMENTO	10/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	11/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	83,88
JUROS/MULTA	1,94
VALOR COBRADO	85,82

==========

NR.AUTENTICACAO 0.6B8.07F.4C3.0B5.F74

==========

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

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

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

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

NOTA DE COBRANÇA	Nº 0087427978-ND

MESSER
Gases for Life

MESSER GASES LTDA
0057 -Filial Bauru
ENDEREÇO Avenida José Fortunato Molina,2,89
BAIRRO/DISTRITO: Distrito Industrial I
MUNICIPIO: Bauru UF: SP
CEP: 17034-310

VIA ÚNICA

C.N.P.J
60.619.202/0057-00
INSCRIÇÃO ESTADUAL
209.132.694.113

Data de Emissão
27/05/2025

DESTINATÁRIO

Nome/Razão Social			CPF/CNPJ
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASIL STA CASA GARCA HOSP SAO LUCAS HSL			45.349.461/0009-60
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6		VILA WILLIAMS	17400-000
MUNICIPIO	FONE	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
GARCA	014-35325198	SP	ISENTO

DADOS DO DOCUMENTO

Código	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
BRR000005942	LOC TQ CRIOG T18V30-18 LOX	1,000	1.093,6300	1.093,63

Valor Total Bruto R$	Valor Total Líquido R$
1.093,63	1.093,63

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Nosso site: www.messer-br.com
e-mail: cliente@messerbrasil.com
Atendimento a clientes - Tel.: 0800 725 46 33
OPERACAO NAO SUJEITA AO I.S.S DE ACORDO COM A LEI COMPLEMENTAR 116/03.

21 D.D. VENCIMENTO: 17.06.2025 CÓDIGO DO CLIENTE 100015210

PCC: R$ 0,00
IRRF: R$ 0,00

Detalhes do Pedido/ Empenho :TF015/23TC03/23

Matheus Silva Mujalo
RG: 37[illegible]476-5

EM CASO DE LOCAÇÃO, ATESTAMOS QUE OS DADOS ACIMA CONFEREM COM OS BENS CEDIDOS EM LOCAÇÃO PELA MESSER GASES.

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nota de Cobrança Nº
		0087427978-ND

HOSPITALAR

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090084034718293980466910009211150000109363
BENEFICIARIO:
MESSER GASES LTDA
NOME FANTASIA:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
BENEFICIARIO FINAL:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	61.117
DATA DE VENCIMENTO	17/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	11/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.093,63
VALOR COBRADO	1.093,63

NR.AUTENTICACAO D.525.01E.57E.CA2.E5F

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

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

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

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

NOTA FISCAL Nº 000010671 SÉRIE 32

RECEBEMOS DE MESSER GASES LTDA. OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

MESSER
Basic for Life

MESSER GASES LTDA
ENDEREÇO: Avenida José Fortunato Molina 2, 89
BAIRRO: Distrito Industrial I
MUNICÍPIO: Bauru UF: SP
TELEFONE: (14)3203-4366
CEP: 17034-310

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000010671
SÉRIE 32 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0560 6192 0200 5700 5503 2000 0106 7114 6138 4716

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO: Venda prod. estab. efet. fora estabelecimento

DADOS DA NF-e

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ	PROTOCOLO / DATA E HORA DE AUTORIZAÇÃO
209.132.694.113		60.619.202/0057-00	135251378781116 / 23.05.2025 - 16:47:48

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASIL STA CASA GARCA HOSP SAO LUCAS HSL			45.349.461/0009-60	23.05.2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA / ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70. SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000	
MUNICÍPIO	**TELEFONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GARCA	014-35325198	SP	ISENTO	

FATURA

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO	Nº ORDEM	1º VENCIMENTO	VALOR	Nº ORDEM	2º VENCIMENTO	VALOR
21 dias da data		13.06.2025	424,99			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DOS PRODUTOS
424,99	76,50	0,00	0,00	408,85

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
16,14	0,00	0,00	0,00	0,00	424,99

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ / CPF
DUEFRATELLI TRANSPORTES LTDA	0	00188903	ADU8202	PR	77.792.174/0003-20
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
V MG FRANCISCO VIEIRA CAL 380, SL03	SERTAOZINHO			SP	664130373118

VOLUME(S)	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
8	Cilindro			72,640 KG	7,840 KG

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST	V. ICMS	V. IPI	% ICMS	% IPI
BR000000305	GNC 1372 (HAZENAS, CONFORMIDA [illegible] DE OXIGENIO MED 231 M3 CMA 2(ESAP AL	2804.40.00	000	5103	M3	8,000	51,124250	408,85	424,99			76,50	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISS	VALOR DO ISS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ICMS REDUZIDO A ZERO *ER DECRETO 2[illegible] de 1[illegible] Código do Cliente: 0100015210 . NÚMERO DE SERIE/PEDIDO: Garca. . Empresa: 2005359429 Nro Controle: 00132514-[illegible] Lotes dos produtos: BRCFAAB2P2 = 8,00 [illegible] Declaro que os produtos perigosos estão classificados, embalados, identificados, e estiveram aptos para [illegible] das operações de transporte e que atendem as exigências da regulamentação	

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.[illegible]6-5

U.T.I.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090084005288293980466910009511110000042499
BENEFICIARIO:
MESSER GASES LTDA
NOME FANTASIA:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
BENEFICIARIO FINAL:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	61.301
DATA DE VENCIMENTO	13/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	13/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	424,99
VALOR COBRADO	424,99

NR.AUTENTICACAO 9.298.54D.459.ABB.E37

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.

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
8195
Código de Verificação de Autenticidade
PLHVU1UOP
Data e Hora de Emissão da NFS-e
24/04/2025 às 11:11:17
Chave de Acesso
2421532ZEHHW1Q51IIG5GDYTVFSWYCIL

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

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				24/04/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
17.906.589/0001-94		**001880413**	**000016643**	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 441		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-002	**Garça-SP**	**(14) 3406-5179**	**diaglab@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Exames laboratoriais referentes AIH SUS no período de 01/03/2025 a 31/03/2025 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça	6.125,59	R$ 6.125,59

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.02					
ANALISES CLINICAS,PATOLOGIA,ELETRICIDADE MéDICA,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,	**2,00%**	**0000040000002**	**8640202**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 6.125,59	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 6.125,59**	**R$ 122,51**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 6.125,59

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$823,89 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$164,78

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **8195** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **PLHVU1UOP**

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/_____	_____	_____

Recebido em Fiscalino
Líder de Faturamento
[illegible]

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 8.118-3

FAVORECIDO: DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA
CPF/CNPJ: 17.906.589/0001-94
VALOR: R$ 6.125,59
DEBITO EM: 13/06/2025
==========
DOCUMENTO: 061302
AUTENTICACAO SISBB: 4.186.50C.015.67E.4B8

AHBB | REDE SANTA CASA

DECLARAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA PARA PAGAMENTO DE ENCARGOS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste **declarar que no mês de Junho de 2025 houve transferências de Recurso Público através da conta corrente do Termo de Fomento 013/2023 – Hospitalar, para conta de recurso próprio para pagamento de encargos, conforme demonstrativo:**

20/06/2025	FGTS	HOSPITAL	R$ 42.889,09
20/06/2025	FGTS	UTI	R$ 10.074,13

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

Atenciosamente.

Garça, 11 de julho de 2025.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.07.11 11:14:09 -03'00'

www.ahbb.org.br
contato@ahbb.org.br
14 34075066
R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP
CEP 17402 064

FGTS Digital

GFD - Guia do FGTS Digital

CPF/CNPJ do Empregador	Nome/Razão Social do Empregador	Pagar este documento até
45.349.461	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	20/06/2025 às 21:59:59 (Brasília)

Núm. de Pág.	Identificador	Tag	Valor a recolher
1	0125061976429573-1	FGTS MENSAL 05.2025	380.862,05

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competencia	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisorio	Indenização Compensatoria	Encargos FGTS	Total
05/2025	1424	380.862,05	0,00	0,00	0,00	380.862,05
Total FGTS:		**380.862,05**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**380.862,05**

Informações de recolhimentos do Consignado

Não há informações de recolhimentos do Consignado

Total da Guia: **380.862,05**

Observações

Data de geração da Guia: 19/06/2025 às 18:03:34 - Página 1/1

O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço https://fgtsdigital.sistema.gov.br

FGTS FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix0568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/f655bfc4badf476985e9507e56322f6a5204000053039865802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***63044FC9

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/f655bfc4badf476985e9507e56322f6a

EMPRESA

Consultas - Emissão de comprovantes

G3362314062762651
23/06/2025 14:10:44

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/06/2025 -      AUTOATENDIMENTO       - 14.10.38
3062703062                                    0001
                Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA:         36.829-6
================================================
PAGAMENTO VIA QR CODE
------------------------------------------------
ID:             E00000000202506201630480465400 81
CNPJ DO PAGADOR:               45.349.461/0003-74
VALOR:                               R$380.862,05
TARIFA:                                   R$0,00
DATA:                        20/06/2025 - 14:54:49
COD PRODUTO: ca03468d5bc4433783e7c5761bc00cdb
DEVEDOR: CIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ DO DEVEDOR:               45.***.***/****-02
------------------------------------------------
PAGO PARA:  Caixa Economica Federal
CNPJ:    360.305/0001-04
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
------------------------------------------------
 Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
 com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo
       poderá ser consultado no BBDPJ.
------------------------------------------------
Notificacao enviada em: 20/06/2025 - 14:54:50
================================================
DOCUMENTO: 062001
AUTENTICACAO SISBB:         0.929.28B.45A.C38.A41
================================================
Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.
```

Transação efetuada com sucesso por: JI731518 JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO.

Centro de custo	FGTS	FGTS PISO
TABOÃO MISTA	R$ 106.201,76	R$ -
BILAC	6.007,68	2.942,42
GABRIEL	R$ 958,48	R$ -
PIACATU	R$ 1.018,71	R$ -
GARÇA HSL	R$ 42.889,09	R$ -
GARÇA MEDIA	R$ 43.182,88	R$ -
GARÇA UTI	R$ 10.074,13	R$ -
ITAPOLIS SANTA CASA/MATRIZ	R$ 169,31	R$ -
PIRACICABA/MATRIZ	R$ 1.231,25	R$ -
BRAGANÇA PAULISTA/MATRIZ	R$ 1.345,95	R$ -
ITAPOLIS	R$ 7.865,21	R$ -
LOUVEIRA	28.974,88	R$ -
STA CRUZ DAS PALMEIRAS	13.519,91	R$ -
UPA SÃO DIMAS	R$ 17.755,04	R$ -
UPA SÃO DIMAS - LARISSA CNPJ ANNA CINTRA	R$ 398,62	
ARAGUARI	R$ 29.328,73	R$ 13.278,31
TIMOTEO	53.719,69	R$ -
TOTAL IMPOSTOS FUNCIONÁRIOS	**R$ 364.641,32**	**R$ 16.220,73**

TOTAL: R$ 380.862,05

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1424 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/06/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 380.862,05

Número da Guia: 0125061976429573-1 **Data Emissão:** 19/06/2025 18:03:34 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0001-02 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2025		ALESSANDRA CRISTINA ALVES BIGARELLI	10109	333.932.318-63	101	20/06/2025	Mensal	2.324,30	185,94	0,00	0,00	0,00	185,94
05/2025		ALEXYA ALVES DE LIMA ELERO	8855	446.703.288-67	101	20/06/2025	Mensal	2.893,46	231,47	0,00	0,00	0,00	231,47
05/2025		ALINE MENEZES LUCIANO	9716	224.387.408-33	111	20/06/2025	Mensal	344,18	27,52	0,00	0,00	0,00	27,52
05/2025		AMANDA VIRGINI	9299	509.667.968-37	101	20/06/2025	Mensal	4.113,92	329,11	0,00	0,00	0,00	329,11
05/2025		ANA CAROLINE CHILAVER BISPO	8856	352.316.748-50	101	20/06/2025	Mensal	6.553,60	524,28	0,00	0,00	0,00	524,28
05/2025		ANA ELISA DE OLIVEIRA SILVA	8834	356.430.708-71	101	20/06/2025	Mensal	2.038,46	163,07	0,00	0,00	0,00	163,07
05/2025		ANA LUCIA DE SOUZA POLLI DE CARVALHO	8835	304.459.748-00	101	20/06/2025	Mensal	2.038,46	163,07	0,00	0,00	0,00	163,07
05/2025		ANGELICA DE MENEZES COSTA	9756	449.246.018-70	101	20/06/2025	Mensal	2.290,24	183,21	0,00	0,00	0,00	183,21
05/2025		ANICEL CONDE DE JESUS	10038	037.441.926-44	101	20/06/2025	Mensal	3.781,50	302,52	0,00	0,00	0,00	302,52
05/2025		ARIANA RAMALHO DE OLIVEIRA	9038	221.512.198-01	111	20/06/2025	Mensal	2.189,33	175,14	0,00	0,00	0,00	175,14
05/2025		BARBARA ALVES LUIZ	10039	412.011.588-77	101	20/06/2025	Mensal	477,68	38,21	0,00	0,00	0,00	38,21
05/2025		BARBARA TORRES RAMOS	9310	457.596.548-02	101	20/06/2025	Mensal	2.373,91	189,91	0,00	0,00	0,00	189,91
05/2025		BIANCA SANTOS LIMA VIEIRA	10106	479.420.738-74	101	20/06/2025	Mensal	5.031,85	402,54	0,00	0,00	0,00	402,54
05/2025		BRUNA CAROLINA FABIANO	10048	385.069.648-06	101	20/06/2025	Mensal	2.512,15	200,97	0,00	0,00	0,00	200,97
05/2025		BRUNO VINICIUS BONFIM	10120	431.549.388-00	101	20/06/2025	Mensal	2.863,12	229,04	0,00	0,00	0,00	229,04
05/2025		CAMILA APARECIDA CARDOSO	10122	362.868.668-76	101	20/06/2025	Mensal	5.463,12	437,04	0,00	0,00	0,00	437,04
05/2025		CARLA FERNANDA DO PRADO MACHADO	10179	351.720.148-02	101	20/06/2025	Mensal	1.008,40	80,67	0,00	0,00	0,00	80,67
05/2025		CARLOS HENRIQUE LOPES DA SILVA	9769	360.701.768-98	101	20/06/2025	Mensal	2.466,99	197,35	0,00	0,00	0,00	197,35
05/2025		CAROLINE RESENDE FAZULI	10072	493.116.838-84	101	20/06/2025	Mensal	2.078,12	166,24	0,00	0,00	0,00	166,24
05/2025		CATIA CARINA FANELLI KRAUZE	10078	218.169.468-00	111	20/06/2025	Mensal	3.609,82	288,77	0,00	0,00	0,00	288,77
05/2025		CRISTIANE COSTA DE OLIVEIRA	10081	433.951.588-45	101	20/06/2025	Mensal	4.337,40	346,99	0,00	0,00	0,00	346,99
05/2025		CRISTIANE MARIA SILVA DE LIRA	9309	041.733.794-98	101	20/06/2025	Mensal	2.278,44	182,27	0,00	0,00	0,00	182,27
05/2025		DANIELA APARECIDA CORREA	10116	205.537.138-09	111	20/06/2025	Mensal	4.129,95	330,38	0,00	0,00	0,00	330,38
05/2025		DAVI TEIXEIRA DA SILVA	9312	041.226.644-03	101	20/06/2025	Mensal	2.432,83	194,62	0,00	0,00	0,00	194,62
05/2025		DIOGO PINHEIRO	9768	220.534.548-65	101	20/06/2025	Mensal	2.704,80	216,38	0,00	0,00	0,00	216,38
05/2025		EDUARDA CAMILY RIBEIRO TORRENTE	10042	534.784.558-98	101	20/06/2025	Mensal	2.052,50	164,20	0,00	0,00	0,00	164,20
05/2025		ELAINE CRISTINA DE OLIVEIRA	10110	218.160.248-48	101	20/06/2025	Mensal	3.197,90	255,83	0,00	0,00	0,00	255,83
05/2025		EMILI ARAUJO CASTRO	10060	478.315.648-45	101	20/06/2025	Mensal	2.512,15	200,97	0,00	0,00	0,00	200,97
05/2025		EVARISTO DIAS GONZALEZ	9313	956.298.237-87	101	20/06/2025	Mensal	2.779,16	222,33	0,00	0,00	0,00	222,33
05/2025		FABIANA CASSIA CHILAVER NUNES	10043	159.104.958-01	101	20/06/2025	Mensal	4.211,16	336,89	0,00	0,00	0,00	336,89
05/2025		FERNANDA MELO DA SILVA	10075	416.754.428-86	101	20/06/2025	Mensal	1.853,60	148,28	0,00	0,00	0,00	148,28
05/2025		FERNANDA NUNES MARTINS	10061	043.075.566-07	101	20/06/2025	Mensal	4.113,24	329,05	0,00	0,00	0,00	329,05
05/2025		GEISLI PRISCILA DE LIMA OLIVEIRA	10062	395.034.418-70	101	20/06/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
05/2025		GEIZA SOUZA DE ALMEIDA	9314	311.729.348-51	101	20/06/2025	Mensal	2.211,33	176,90	0,00	0,00	0,00	176,90
05/2025		GENI BATISTA RODRIGUES	8823	213.020.038-95	101	20/06/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
05/2025		GILDEVAN GOMES RODRIGUES	9306	386.768.258-58	101	20/06/2025	Mensal	2.803,42	224,27	0,00	0,00	0,00	224,27
05/2025		GUILHERME OCTAVIO MATIAS DA SILVA	10121	471.828.678-69	101	20/06/2025	Mensal	1.684,45	134,75	0,00	0,00	0,00	134,75
05/2025		INDIANARA LAIANE DOS REIS BARROS	8839	096.141.549-50	101	20/06/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1424 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/06/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 380.862,05

Número da Guia: 0125061976429573-1 **Data Emissão:** 19/06/2025 18:03:34 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0001-02 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2025		IZABELA MATEUS	10044	423.605.598-85	101	20/06/2025	Mensal	1.979,11	158,32	0,00	0,00	0,00	158,32
05/2025		JAEL ALVES RESENDE	9324	216.881.518-69	101	20/06/2025	Mensal	2.131,30	170,50	0,00	0,00	0,00	170,50
05/2025		JANAINA DE FATIMA SOUZA	8841	216.206.918-09	101	20/06/2025	Mensal	1.505,50	120,43	0,00	0,00	0,00	120,43
05/2025		JANISLEY RAYANE MACHADO	9717	413.545.688-00	101	20/06/2025	Mensal	2.798,35	223,86	0,00	0,00	0,00	223,86
05/2025		JAQUELINE BIANCHINI	10045	469.745.748-00	101	20/06/2025	Mensal	3.992,16	319,37	0,00	0,00	0,00	319,37
05/2025		JESSICA BARBOSA DOS SANTOS	8862	072.448.764-67	101	20/06/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
05/2025		JESSICA LANDUALDA DA SILVA VIEIRA	9993	415.605.338-54	111	20/06/2025	Mensal	868,03	69,43	0,00	0,00	0,00	69,43
05/2025		JHONATAS FELIPE SILVERIO FRANCISCO	10131	444.851.118-90	101	20/06/2025	Mensal	2.781,93	222,55	0,00	0,00	0,00	222,55
05/2025		JOANA MARIA CUSTODIO DE CARVALHO	9325	282.980.668-98	101	20/06/2025	Mensal	2.044,13	163,53	0,00	0,00	0,00	163,53
05/2025		JOCIANE DEANA MOREIRA	8905	157.953.038-95	101	20/06/2025	Mensal	5.000,00	400,00	0,00	0,00	0,00	400,00
05/2025		JOZIANE LOURENCO	10046	223.103.458-14	101	20/06/2025	Mensal	3.104,28	248,34	0,00	0,00	0,00	248,34
05/2025		JULIANE MORAES DE GODOY	10064	327.279.798-00	111	20/06/2025	Mensal	1.309,80	104,78	0,00	0,00	0,00	104,78
05/2025		KARINA DE OLIVEIRA MARTINS	10160	253.182.678-58	111	20/06/2025	Mensal	1.964,83	157,18	0,00	0,00	0,00	157,18
05/2025		KAROLINE DE OLIVEIRA LEITE	10183	479.161.278-73	101	20/06/2025	Mensal	483,81	38,70	0,00	0,00	0,00	38,70
05/2025		KELLY CARLA DOS REIS MOREIRA	10126	215.385.488-10	101	20/06/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
05/2025		KETLIN VASCONCELOS DA SILVA	8824	395.639.228-08	101	20/06/2025	Mensal	3.505,53	280,44	0,00	0,00	0,00	280,44
05/2025		LAIS VANESSA DA SILVA	9014	523.641.318-47	101	20/06/2025	Mensal	1.550,00	124,00	0,00	0,00	0,00	124,00
05/2025		LARISSA MOLONHA FERNANDES DINIZ	10107	125.790.219-90	101	20/06/2025	Mensal	5.158,05	412,64	0,00	0,00	0,00	412,64
05/2025		LEANDRO SANTIAGO DE SOUZA	8912	484.880.798-00	111	20/06/2025	Mensal	1.046,25	83,69	0,00	0,00	0,00	83,69
05/2025		LEIDIANA DOS SANTOS CARDOSO	8826	483.317.198-83	101	20/06/2025	Mensal	4.189,96	335,19	0,00	0,00	0,00	335,19
05/2025		LETICIA MARIA FERREIRA DE LIMA COLLETA	10036	122.093.294-93	101	20/06/2025	Mensal	2.100,88	168,07	0,00	0,00	0,00	168,07
05/2025		LOIDE DA SILVA DAGA	10079	154.679.368-24	111	20/06/2025	Mensal	1.953,08	156,24	0,00	0,00	0,00	156,24
05/2025		LUANA MARCURIO CENATTI	10159	417.402.948-23	101	20/06/2025	Mensal	837,38	66,99	0,00	0,00	0,00	66,99
05/2025		MARCELO DE SOUZA MORAIS	10076	287.564.638-98	101	20/06/2025	Mensal	1.892,74	151,41	0,00	0,00	0,00	151,41
05/2025		MARCOS VINICIUS BORGES PONTES	10047	416.269.528-84	101	20/06/2025	Mensal	4.463,37	357,06	0,00	0,00	0,00	357,06
05/2025		MARIA CRISTINA CORNELIO CAVASSAM	8858	279.079.658-02	101	20/06/2025	Mensal	2.416,67	193,33	0,00	0,00	0,00	193,33
05/2025		MARIA JOSE SILVA DOS SANTOS	8859	097.606.184-86	101	20/06/2025	Mensal	1.853,60	148,28	0,00	0,00	0,00	148,28
05/2025		MARIA LUCAS ALVES COUTO	10145	294.713.138-05	111	20/06/2025	Mensal	2.390,70	191,25	0,00	0,00	0,00	191,25
05/2025		MARIA OLIVIA PAVANI FERRARI	10037	239.504.328-17	101	20/06/2025	Mensal	1.979,11	158,32	0,00	0,00	0,00	158,32
05/2025		MARIA SELENA BRAGA DE SIQUEIRA	9547	464.636.338-01	101	20/06/2025	Mensal	2.116,44	169,31	0,00	0,00	0,00	169,31
05/2025		MARIANA GAZZANEO FERREIRA DE OLIVEIR	10123	394.043.658-58	101	20/06/2025	Mensal	1.840,45	147,23	0,00	0,00	0,00	147,23
05/2025		MELISSA DO ROSARIO BENEDITO	10009	266.149.128-79	111	20/06/2025	Mensal	1.864,59	149,16	0,00	0,00	0,00	149,16
05/2025		MICHELE APARECIDA FAGGIONATO	9744	395.536.028-86	101	20/06/2025	Mensal	5.072,66	405,81	0,00	0,00	0,00	405,81
05/2025		MIDIA SABRINA FREIRE DE LIMA	10167	459.343.768-70	101	20/06/2025	Mensal	1.209,53	96,76	0,00	0,00	0,00	96,76
05/2025		MIRIAN MARIA DA CONCEICAO	9039	258.832.118-60	111	20/06/2025	Mensal	2.821,11	225,68	0,00	0,00	0,00	225,68
05/2025		MONICA APARECIDA LIMA PAULA PAZETO	9638	350.574.498-00	111	20/06/2025	Mensal	914,70	73,16	0,00	0,00	0,00	73,16
05/2025		NUBIA GONCALVES ARAUJO DOS SANTOS	9673	503.917.358-02	101	20/06/2025	Mensal	1.979,11	158,32	0,00	0,00	0,00	158,32
05/2025		PALOMA JESSICA DE OLIVEIRA FRANCO	10124	356.203.518-74	101	20/06/2025	Mensal	1.345,20	107,61	0,00	0,00	0,00	107,61

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1424 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/06/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 380.862,05

Número da Guia: 0125061976429573-1 **Data Emissão:** 19/06/2025 18:03:34 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0001-02 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2025		PAMELA ROBERTA SILVA PAULA	8828	413.673.128-09	101	20/06/2025	Mensal	3.024,14	241,93	0,00	0,00	0,00	241,93
05/2025		PATRICIA CRISTINA DE CASTRO SOUZA	9326	266.386.368-80	101	20/06/2025	Mensal	4.702,95	376,23	0,00	0,00	0,00	376,23
05/2025		PATRICIA RODRIGUES MARTINS	8829	400.230.068-46	101	20/06/2025	Mensal	4.969,26	397,54	0,00	0,00	0,00	397,54
05/2025		RAQUEL MATHEUS ARDACHNIKOFF	10065	340.275.748-69	111	20/06/2025	Mensal	1.625,17	130,00	0,00	0,00	0,00	130,00
05/2025		REGIANE APARECIDA MACHADO	10125	329.742.498-25	101	20/06/2025	Mensal	3.144,79	251,58	0,00	0,00	0,00	251,58
05/2025		RENATA OZORIO DOS SANTOS	9315	435.889.608-13	101	20/06/2025	Mensal	1.979,11	158,32	0,00	0,00	0,00	158,32
05/2025		RODRIGO BATISTA DOS SANTOS	10066	220.346.668-52	111	20/06/2025	Mensal	1.475,19	118,01	0,00	0,00	0,00	118,01
05/2025		ROSANA DIONYSIO DE SOUZA	9352	024.711.418-97	101	20/06/2025	Mensal	2.227,56	178,20	0,00	0,00	0,00	178,20
05/2025		ROSELI APARECIDA DA COSTA SILVA	99820	135.878.358-61	111	20/06/2025	Mensal	3.314,07	265,12	0,00	0,00	0,00	265,12
05/2025		ROSELI BASTOS SILVA	8830	293.927.938-12	101	20/06/2025	Mensal	3.505,53	280,44	0,00	0,00	0,00	280,44
05/2025		SAMIRA CASSIA SANTOS FUZETO ROPELLE	8861	304.515.978-85	101	20/06/2025	Mensal	1.675,51	134,04	0,00	0,00	0,00	134,04
05/2025		SANDRA REGINA SOUZA VIEIRA DOS SANTO	8870	221.489.198-65	101	20/06/2025	Mensal	3.467,61	277,40	0,00	0,00	0,00	277,40
05/2025		SARA SILVESTRE MACIEL	10168	455.833.918-63	101	20/06/2025	Mensal	1.209,53	96,76	0,00	0,00	0,00	96,76
05/2025		SARAH FERREIRA OLIVEIRA SILVA	8838	372.202.908-29	101	20/06/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
05/2025		SHEILA PRADO SIQUEIRA	8893	283.407.818-12	101	20/06/2025	Mensal	2.416,67	193,33	0,00	0,00	0,00	193,33
05/2025		SILVANA DA SILVA	10090	079.687.428-03	101	20/06/2025	Mensal	1.922,50	153,80	0,00	0,00	0,00	153,80
05/2025		SILVIA HELENA APARECIDA DE OLIVEIRA	9316	221.217.538-85	101	20/06/2025	Mensal	2.344,39	187,55	0,00	0,00	0,00	187,55
05/2025		SILVIA HELENA GONCALVES DOS REIS SAN	8831	110.745.468-90	101	20/06/2025	Mensal	2.957,15	236,57	0,00	0,00	0,00	236,57
05/2025		SONIA DA SILVA MENEZES	8909	471.544.198-57	111	20/06/2025	Mensal	2.604,11	208,32	0,00	0,00	0,00	208,32
05/2025		TATIANE CRISTINA ANTONIO	9357	354.325.998-99	101	20/06/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
05/2025		VALERIA DE OLIVEIRA	9317	345.314.308-67	101	20/06/2025	Mensal	1.979,11	158,32	0,00	0,00	0,00	158,32
05/2025		VIVIANE DA SILVA RIBEIRO	9319	085.029.574-22	101	20/06/2025	Mensal	1.893,60	151,48	0,00	0,00	0,00	151,48
05/2025		YALUNI NAIARA UWASA CHICONATO CAMAR	8832	320.961.178-52	101	20/06/2025	Mensal	2.332,70	186,60	0,00	0,00	0,00	186,60
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**260.158,28**	**20.812,10**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**20.812,10**
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0001-02**	**260.158,28**	**20.812,10**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**20.812,10**
								Total FGTS	**4.760.868,09**	**380.862,05**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**380.862,05**

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1424 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/06/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 380.862,05

Número da Guia: 0125061976429573-1 **Data Emissão:** 19/06/2025 18:03:34 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0007-06 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2025		AGATA CARLA PANINI	2085	400.264.478-27	101	20/06/2025	Mensal	3.403,80	272,30	0,00	0,00	0,00	272,30
05/2025		ANDREA REGINA MARQUES	43	214.486.728-30	101	20/06/2025	Mensal	5.328,24	426,25	0,00	0,00	0,00	426,25
05/2025		ANDREIA PAGLIUSO GALASSI	44	117.225.318-86	101	20/06/2025	Mensal	5.405,20	432,41	0,00	0,00	0,00	432,41
05/2025		ANISIO JULIO DE BRITO JUNIOR	5649	299.932.928-85	101	20/06/2025	Mensal	6.140,57	491,24	0,00	0,00	0,00	491,24
05/2025		ARTUR RODRIGUES DA SILVA	8884	153.272.678-30	101	20/06/2025	Mensal	2.231,47	178,51	0,00	0,00	0,00	178,51
05/2025		CLEONICE QUEDEROLI SOARES	7790	418.186.678-51	101	20/06/2025	Mensal	3.162,78	253,02	0,00	0,00	0,00	253,02
05/2025		EDIMEIA GUEDES FERREIRA MACHADO	50	078.571.008-62	101	20/06/2025	Mensal	7.011,59	560,92	0,00	0,00	0,00	560,92
05/2025		EUZA DOS SANTOS OLIVEIRA	2717	165.617.718-85	101	20/06/2025	Mensal	1.840,58	147,24	0,00	0,00	0,00	147,24
05/2025		GABRIELLY ROBERTA CAROBELLI	9340	446.118.688-18	101	20/06/2025	Mensal	5.490,49	439,23	0,00	0,00	0,00	439,23
05/2025		GISLAINE BEZERRA SILVA	5299	369.408.918-70	101	20/06/2025	Mensal	4.989,45	399,15	0,00	0,00	0,00	399,15
05/2025		IZABEL CRISTINA PINATTI	2114	106.519.088-33	101	20/06/2025	Mensal	5.077,29	406,18	0,00	0,00	0,00	406,18
05/2025		JAQUELINE SOUZA GAMA	4137	480.702.188-51	101	20/06/2025	Mensal	1.841,30	147,30	0,00	0,00	0,00	147,30
05/2025		JEFFERSON LUIS VARGAS	3702	403.509.928-78	101	20/06/2025	Mensal	4.339,27	347,14	0,00	0,00	0,00	347,14
05/2025		JOSE CARLOS ZAMPIERI	2086	148.243.738-40	101	20/06/2025	Mensal	2.125,85	170,06	0,00	0,00	0,00	170,06
05/2025		JULIA FORNI BENEDITO	7103	467.206.438-78	101	20/06/2025	Mensal	3.162,78	253,02	0,00	0,00	0,00	253,02
05/2025		JULIANA MARTINS DE SA	7005	355.384.468-08	101	20/06/2025	Mensal	5.081,29	406,50	0,00	0,00	0,00	406,50
05/2025		LAIRA FERNANDA DA SILVA	8298	438.430.808-60	101	20/06/2025	Mensal	4.585,28	366,82	0,00	0,00	0,00	366,82
05/2025		LEANDRO RODRIGUES DOS SANTOS	8971	215.466.808-96	101	20/06/2025	Mensal	5.487,52	439,00	0,00	0,00	0,00	439,00
05/2025		LUCIANO FERREIRA DOS SANTOS	5705	306.201.998-06	101	20/06/2025	Mensal	4.961,30	396,90	0,00	0,00	0,00	396,90
05/2025		LUCINEIA APARECIDA DOMINGUES	8793	294.308.208-26	101	20/06/2025	Mensal	4.585,28	366,82	0,00	0,00	0,00	366,82
05/2025		MARCIO FLAUSINO JUNIOR	9041	419.838.458-41	111	20/06/2025	Mensal	3.526,65	282,12	0,00	0,00	0,00	282,12
05/2025		MARCIO HENRIQUE PASCOLAT	6154	330.286.868-56	101	20/06/2025	Mensal	4.585,28	366,82	0,00	0,00	0,00	366,82
05/2025		MARIA ISABEL RITSUKO IKEGAME GOMES	63	063.848.598-31	101	20/06/2025	Mensal	5.930,22	474,41	0,00	0,00	0,00	474,41
05/2025		MISLEINE FORTUNA SANTOS	9365	298.762.388-76	101	20/06/2025	Mensal	4.627,00	370,16	0,00	0,00	0,00	370,16
05/2025		OLGA EMIKO FUZIMURA	9075	246.610.368-08	105	20/06/2025	Mensal	1.841,30	147,30	0,00	0,00	0,00	147,30
05/2025		PAMELA SUELI NITCHEPORENCO ORFAO	7001	295.019.298-09	101	20/06/2025	Mensal	4.585,28	366,82	0,00	0,00	0,00	366,82
05/2025		PATRICIA DE FATIMA MELIN	8929	119.911.048-55	101	20/06/2025	Mensal	5.043,14	403,45	0,00	0,00	0,00	403,45
05/2025		RITA DE CASSIA DA SILVA DESANI	70	165.616.588-09	101	20/06/2025	Mensal	6.595,59	527,64	0,00	0,00	0,00	527,64
05/2025		ROMILDO MARANI	9355	957.813.158-53	101	20/06/2025	Mensal	2.018,99	161,51	0,00	0,00	0,00	161,51
05/2025		ROSANGELA MONTEIRO DA SILVA	8345	111.341.546-07	101	20/06/2025	Mensal	1.840,29	147,22	0,00	0,00	0,00	147,22
05/2025		SIDNEI BISPO ANTONIO DA SILVA	8417	390.376.778-60	111	20/06/2025	Mensal	3.585,92	286,87	0,00	0,00	0,00	286,87
05/2025		SIDNEIA ELIANE CARVALHO ROSSETTO	4963	106.530.338-69	101	20/06/2025	Mensal	3.300,23	264,01	0,00	0,00	0,00	264,01
05/2025		TAINA MANOEL DE OLIVEIRA	10180	507.613.148-81	101	20/06/2025	Mensal	355,68	28,45	0,00	0,00	0,00	28,45
05/2025		VAGNER BISPO ANTONIO	8699	310.857.888-06	101	20/06/2025	Mensal	2.230,49	178,43	0,00	0,00	0,00	178,43
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**136.317,39**	**10.905,22**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**10.905,22**
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0007-06**	**136.317,39**	**10.905,22**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**10.905,22**
								Total FGTS	**4.760.868,09**	**380.862,05**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**380.862,05**

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1424 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/06/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 380.862,05

Número da Guia: 0125061976429573-1 **Data Emissão:** 19/06/2025 18:03:34 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2025		ADRIANA APARECIDA MARIUSSO	8667	263.781.468-37	101	20/06/2025	Mensal	2.011,21	160,89	0,00	0,00	0,00	160,89
05/2025		ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SARTO	3815	343.690.838-00	101	20/06/2025	Mensal	3.130,24	250,41	0,00	0,00	0,00	250,41
05/2025		ADRIANA DOS SANTOS SILVA	8563	282.147.468-76	101	20/06/2025	Mensal	1.990,24	159,21	0,00	0,00	0,00	159,21
05/2025		ADRIANA GENEROSO SPOSITO	2487	266.886.928-56	101	20/06/2025	Mensal	2.882,93	230,63	0,00	0,00	0,00	230,63
05/2025		ADRIANA MARIA DA SILVA	5714	174.580.258-40	101	20/06/2025	Mensal	3.609,00	288,72	0,00	0,00	0,00	288,72
05/2025		ADRIANE JACOMINI	7037	476.103.868-39	101	20/06/2025	Mensal	6.284,08	502,72	0,00	0,00	0,00	502,72
05/2025		ADRIELE MONIQUE PASCHOAL	8513	359.103.548-33	101	20/06/2025	Mensal	2.368,87	189,50	0,00	0,00	0,00	189,50
05/2025		AGUIDA CRISTINA DA SILVA	2489	134.558.308-70	101	20/06/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
05/2025		AILTON FELIX JUNIOR	7086	422.291.698-66	101	20/06/2025	Mensal	2.961,77	236,94	0,00	0,00	0,00	236,94
05/2025		ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ	2789	328.183.728-01	101	20/06/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
05/2025		ALANA TAIS EUGENIO DA SILVA FERREIRA	9042	445.812.828-02	101	20/06/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
05/2025		ALESSANDRA CARESIA NEVES	8942	277.755.598-29	101	20/06/2025	Mensal	2.472,16	197,77	0,00	0,00	0,00	197,77
05/2025		ALEX APARECIDO FERREIRA	2983	311.981.278-13	101	20/06/2025	Mensal	2.707,01	216,56	0,00	0,00	0,00	216,56
05/2025		ALINE CRISTINA OLIMPIO	2493	424.530.788-95	101	20/06/2025	Mensal	2.156,52	172,52	0,00	0,00	0,00	172,52
05/2025		ALINE MARIA BRAGA DA SILVA	7151	224.884.178-74	101	20/06/2025	Mensal	2.876,36	230,10	0,00	0,00	0,00	230,10
05/2025		ALISSON ROANE DA SILVA SANTOS	6195	439.857.138-80	101	20/06/2025	Mensal	5.898,71	471,89	0,00	0,00	0,00	471,89
05/2025		AMANDA GUIMARAES DOS SANTOS	2494	400.005.588-77	101	20/06/2025	Mensal	4.792,65	383,41	0,00	0,00	0,00	383,41
05/2025		AMANDA HOLANDA LOURENCO	7060	358.250.098-50	101	20/06/2025	Mensal	4.352,67	348,21	0,00	0,00	0,00	348,21
05/2025		AMANDA LAIZA DA SILVA DE CARVALHO	8712	381.105.098-27	101	20/06/2025	Mensal	2.122,56	169,80	0,00	0,00	0,00	169,80
05/2025		AMANDA SCOMBATE DEODATO LUIZETTI	7845	365.466.708-28	101	20/06/2025	Mensal	9.781,80	782,54	0,00	0,00	0,00	782,54
05/2025		AMANDA VITORIA ANTONIO	3792	401.946.768-46	101	20/06/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
05/2025		ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	2495	419.922.078-01	101	20/06/2025	Mensal	3.122,96	249,83	0,00	0,00	0,00	249,83
05/2025		ANA CAROLINA DE AQUINO	7177	412.523.038-23	101	20/06/2025	Mensal	4.738,83	379,10	0,00	0,00	0,00	379,10
05/2025		ANA CAROLINA DEMORI PERRI	7818	384.268.288-33	101	20/06/2025	Mensal	3.553,55	284,28	0,00	0,00	0,00	284,28
05/2025		ANA CAROLINA MARTINEZ MARCHIORI	10316	489.500.668-90	101	20/06/2025	Mensal	4.008,81	320,70	0,00	0,00	0,00	320,70
05/2025		ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	2496	429.952.328-83	101	20/06/2025	Mensal	4.252,67	340,21	0,00	0,00	0,00	340,21
05/2025		ANA CLARA MOREIRA DE LIMA	10157	404.651.388-88	101	20/06/2025	Mensal	852,94	68,23	0,00	0,00	0,00	68,23
05/2025		ANA CLAUDIA BERBEL SIQUEIRA	9077	326.325.568-13	101	20/06/2025	Mensal	4.397,50	351,80	0,00	0,00	0,00	351,80
05/2025		ANA JULIA SOSSOLOTE DA SILVA	9766	462.458.218-78	101	20/06/2025	Mensal	4.327,67	346,21	0,00	0,00	0,00	346,21
05/2025		ANA LAURA RIBEIRO AGOSTINI	9301	437.756.788-83	101	20/06/2025	Mensal	2.173,42	173,87	0,00	0,00	0,00	173,87
05/2025		ANA LUCIA LEAO	58172	190.909.148-03	101	20/06/2025	Mensal	2.122,56	169,80	0,00	0,00	0,00	169,80
05/2025		ANA PAULA DA SILVA	2498	050.617.009-88	101	20/06/2025	Mensal	2.675,59	214,04	0,00	0,00	0,00	214,04
05/2025		ANA PAULA MANCUSO MARRA ALVES	2499	341.514.048-21	101	20/06/2025	Mensal	4.992,65	399,41	0,00	0,00	0,00	399,41
05/2025		ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS	5065	293.766.368-05	101	20/06/2025	Mensal	2.177,81	174,22	0,00	0,00	0,00	174,22
05/2025		ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	2500	387.021.298-50	101	20/06/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
05/2025		ANDRE BONADIO CHAGAS	2627	312.759.068-77	101	20/06/2025	Mensal	2.902,32	232,18	0,00	0,00	0,00	232,18
05/2025		ANDRE LUIS GALDINO DE CARVALHO	2501	087.690.988-83	101	20/06/2025	Mensal	4.792,65	383,41	0,00	0,00	0,00	383,41
05/2025		ANDREA CRISTINA VEJAN	2502	269.354.918-35	101	20/06/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1424 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/06/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 380.862,05

Número da Guia: 0125061976429573-1 **Data Emissão:** 19/06/2025 18:03:34 (Brasilia) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2025		ANDREA MARIA MEIRELLES MACHADO PAR	7913	267.051.478-22	101	20/06/2025	Mensal	4.889,04	391,12	0,00	0,00	0,00	391,12
05/2025		ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA	5108	329.392.478-62	101	20/06/2025	Mensal	2.068,44	165,47	0,00	0,00	0,00	165,47
05/2025		ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ	5054	369.608.518-90	101	20/06/2025	Mensal	4.583,61	366,68	0,00	0,00	0,00	366,68
05/2025		ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	5023	174.096.098-00	101	20/06/2025	Mensal	4.308,92	344,71	0,00	0,00	0,00	344,71
05/2025		ANDRESSA CRISTINA ALVES	58141	298.997.558-69	111	20/06/2025	Mensal	420,84	33,65	0,00	0,00	0,00	33,65
05/2025		ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	5061	246.360.328-37	101	20/06/2025	Mensal	2.068,44	165,47	0,00	0,00	0,00	165,47
05/2025		ANNA VITORIA DOS SANTOS	7138	458.373.588-03	101	20/06/2025	Mensal	2.224,44	177,95	0,00	0,00	0,00	177,95
05/2025		ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO	2643	063.011.598-29	101	20/06/2025	Mensal	2.803,93	224,31	0,00	0,00	0,00	224,31
05/2025		APARECIDA DE FATIMA PEREIRA DA SILVA	2656	058.506.528-41	101	20/06/2025	Mensal	2.369,91	189,59	0,00	0,00	0,00	189,59
05/2025		APARECIDA DOS SANTOS	5063	171.870.648-02	101	20/06/2025	Mensal	2.065,72	165,25	0,00	0,00	0,00	165,25
05/2025		ARILSON JOSE DESSIA	2803	145.734.708-32	101	20/06/2025	Mensal	5.449,56	435,96	0,00	0,00	0,00	435,96
05/2025		ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTO	2508	441.276.388-93	101	20/06/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
05/2025		AUGUSTO QUINTINO DE OLIVEIRA	10158	475.231.618-80	101	20/06/2025	Mensal	1.957,43	156,59	0,00	0,00	0,00	156,59
05/2025		BARBARA CRISTINE TEIXEIRA	4971	264.646.978-03	101	20/06/2025	Mensal	7.720,35	617,62	0,00	0,00	0,00	617,62
05/2025		BARBARA DA SILVA PESSOA	8238	417.351.078-08	101	20/06/2025	Mensal	5.112,16	408,97	0,00	0,00	0,00	408,97
05/2025		BASILENE SANCHES DA COSTA	8418	721.518.621-00	101	20/06/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
05/2025		BEATRIZ APARECIDA FERREIRA	9751	459.767.008-45	101	20/06/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
05/2025		BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	3788	465.497.778-36	101	20/06/2025	Mensal	2.834,41	226,75	0,00	0,00	0,00	226,75
05/2025		BEATRIZ KETTILEN PEREIRA RAMOS	2657	346.916.548-36	101	20/06/2025	Mensal	4.252,67	340,21	0,00	0,00	0,00	340,21
05/2025		BEATRIZ SOUZA ARAUJO	7903	444.485.428-66	101	20/06/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
05/2025		BRUNA DE FREITAS CORREIA	9549	443.562.678-00	101	20/06/2025	Mensal	2.803,93	224,31	0,00	0,00	0,00	224,31
05/2025		BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIRA	3795	464.837.798-28	101	20/06/2025	Mensal	4.252,67	340,21	0,00	0,00	0,00	340,21
05/2025		BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARANHOS	8795	502.071.918-83	101	20/06/2025	Mensal	2.942,09	235,36	0,00	0,00	0,00	235,36
05/2025		BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	7882	502.885.338-01	101	20/06/2025	Mensal	2.598,25	207,86	0,00	0,00	0,00	207,86
05/2025		BRUNO MAXIMIANO	4442	436.421.968-10	101	20/06/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
05/2025		CAIO VINICIUS DE PAULA RAMOS	9669	480.913.398-28	101	20/06/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
05/2025		CAMILA DOS SANTOS VALERIO	8668	471.136.288-69	101	20/06/2025	Mensal	2.968,67	237,49	0,00	0,00	0,00	237,49
05/2025		CAMILA RODRIGUES BERTINI PERES	9752	378.771.328-08	101	20/06/2025	Mensal	2.835,96	226,87	0,00	0,00	0,00	226,87
05/2025		CAMILE VITORIA VITOR	5015	422.266.928-86	101	20/06/2025	Mensal	2.122,56	169,80	0,00	0,00	0,00	169,80
05/2025		CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	5480	826.315.578-91	101	20/06/2025	Mensal	2.952,47	236,19	0,00	0,00	0,00	236,19
05/2025		CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE	7159	397.205.898-50	101	20/06/2025	Mensal	2.968,67	237,49	0,00	0,00	0,00	237,49
05/2025		CARLOS ALEXANDRE VIDO	2731	302.766.818-86	101	20/06/2025	Mensal	4.942,75	395,42	0,00	0,00	0,00	395,42
05/2025		CARLOS EDUARDO MENDES	8696	540.436.368-14	101	20/06/2025	Mensal	1.947,53	155,80	0,00	0,00	0,00	155,80
05/2025		CAROLAINE MIRANDA DOS SANTOS	7806	461.367.318-60	101	20/06/2025	Mensal	2.867,99	229,43	0,00	0,00	0,00	229,43
05/2025		CAROLAINE PEREIRA DA SILVA	6188	454.116.838-31	101	20/06/2025	Mensal	2.565,95	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
05/2025		CAROLINE APARECIDA VISMARA	58148	360.766.508-77	101	20/06/2025	Mensal	3.151,76	252,14	0,00	0,00	0,00	252,14
05/2025		CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	5244	389.897.878-82	101	20/06/2025	Mensal	3.044,72	243,57	0,00	0,00	0,00	243,57
05/2025		CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA	4956	446.870.098-08	101	20/06/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1424 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/06/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 380.862,05

Número da Guia: 0125061976429573-1 **Data Emissão:** 19/06/2025 18:03:34 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2025		CELIA APARECIDA MAXIMIANO	8436	306.655.288-84	101	20/06/2025	Mensal	2.314,81	185,18	0,00	0,00	0,00	185,18
05/2025		CELIA MARIA SILVA CAMPOS	2512	125.050.518-60	101	20/06/2025	Mensal	4.179,11	334,32	0,00	0,00	0,00	334,32
05/2025		CESAR ALVES PEREIRA	7047	385.294.788-00	101	20/06/2025	Mensal	2.770,75	221,66	0,00	0,00	0,00	221,66
05/2025		CHARLENE APARECIDA FERRAZ BARBOSA	9270	340.811.368-82	101	20/06/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
05/2025		CIBELI REGINA PEREIRA HIGINO	5187	141.315.398-45	101	20/06/2025	Mensal	2.940,87	235,26	0,00	0,00	0,00	235,26
05/2025		CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAIDE	5100	414.545.578-93	101	20/06/2025	Mensal	2.933,04	234,64	0,00	0,00	0,00	234,64
05/2025		CLAUDETE DORCE BONINI	10181	190.880.668-09	101	20/06/2025	Mensal	1.109,38	88,75	0,00	0,00	0,00	88,75
05/2025		CLAUDIA OLIVIA CORREIA	6083	432.072.698-77	101	20/06/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
05/2025		CLAUDINEI MARTINS PEREIRA	3711	338.003.888-12	101	20/06/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
05/2025		CRISTIANE APARECIDA DOMICIANO	2659	130.881.618-90	101	20/06/2025	Mensal	4.397,50	351,80	0,00	0,00	0,00	351,80
05/2025		CRISTINA HERMINIO DA SILVA DOS SANTOS	2608	277.630.598-26	101	20/06/2025	Mensal	2.702,16	216,17	0,00	0,00	0,00	216,17
05/2025		DAIANE DE OLIVEIRA CHAVES	9767	399.448.958-06	101	20/06/2025	Mensal	2.122,56	169,80	0,00	0,00	0,00	169,80
05/2025		DAIANI PERPETUA FACCHIN CORREA	2514	346.176.328-40	101	20/06/2025	Mensal	2.644,63	211,57	0,00	0,00	0,00	211,57
05/2025		DANIEL ANTONIO BONFIM	5155	298.430.688-07	101	20/06/2025	Mensal	3.032,88	242,63	0,00	0,00	0,00	242,63
05/2025		DANIELA CRISTINA MARCHELLO BEGO	8954	314.951.148-80	101	20/06/2025	Mensal	2.122,56	169,80	0,00	0,00	0,00	169,80
05/2025		DANIELA DE OLIVEIRA	8497	286.933.198-33	101	20/06/2025	Mensal	4.005,00	320,40	0,00	0,00	0,00	320,40
05/2025		DANILO CORREA	2515	336.502.058-66	101	20/06/2025	Mensal	4.937,23	394,97	0,00	0,00	0,00	394,97
05/2025		DANILO FERNANDES ANDREANI	8943	451.348.538-86	101	20/06/2025	Mensal	4.029,85	322,38	0,00	0,00	0,00	322,38
05/2025		DEBORA APARECIDA DO NASCIMENTO BAR	5245	390.398.498-11	101	20/06/2025	Mensal	2.959,23	236,73	0,00	0,00	0,00	236,73
05/2025		DIEGO FERNANDO VIEIRA	6125	409.111.748-18	101	20/06/2025	Mensal	4.142,95	331,43	0,00	0,00	0,00	331,43
05/2025		DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES	6131	158.158.428-85	101	20/06/2025	Mensal	2.011,21	160,89	0,00	0,00	0,00	160,89
05/2025		DOUGLAS GABRIEL CANUTO	8542	471.106.138-01	101	20/06/2025	Mensal	2.967,44	237,39	0,00	0,00	0,00	237,39
05/2025		DRIELY NASCIMENTO ROSALINO	2661	343.535.408-90	101	20/06/2025	Mensal	2.991,87	239,34	0,00	0,00	0,00	239,34
05/2025		EDER APARECIDO DE SOUZA	3790	308.299.518-73	101	20/06/2025	Mensal	3.002,19	240,17	0,00	0,00	0,00	240,17
05/2025		EDILSON ALVES DE LIMA	7044	319.119.348-05	101	20/06/2025	Mensal	2.342,80	187,42	0,00	0,00	0,00	187,42
05/2025		EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOPES	5070	283.292.468-92	101	20/06/2025	Mensal	2.211,21	176,89	0,00	0,00	0,00	176,89
05/2025		EDNA CRISTINA DE SOUZA	3647	344.109.528-62	101	20/06/2025	Mensal	4.752,67	380,21	0,00	0,00	0,00	380,21
05/2025		EDNA FERNANDA MESQUITA DIAS	6097	322.363.938-14	101	20/06/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
05/2025		EDNA OLIVEIRA FARIAS	7054	371.635.618-22	101	20/06/2025	Mensal	2.565,97	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
05/2025		EDNA SATIRO FERREIRA	5072	200.192.238-89	101	20/06/2025	Mensal	2.011,21	160,89	0,00	0,00	0,00	160,89
05/2025		ELAINE APARECIDA DOS SANTOS	9341	456.773.118-20	101	20/06/2025	Mensal	2.968,47	237,47	0,00	0,00	0,00	237,47
05/2025		ELAINE APARECIDA TEIXEIRA	8396	354.320.408-40	101	20/06/2025	Mensal	2.342,30	187,38	0,00	0,00	0,00	187,38
05/2025		ELIANA TAVARES NEVES DA SILVA	8918	261.133.348-30	101	20/06/2025	Mensal	2.011,21	160,89	0,00	0,00	0,00	160,89
05/2025		ELIANE APARECIDA DE OLIVEIRA MORETTI	8479	170.561.688-76	101	20/06/2025	Mensal	4.121,87	329,74	0,00	0,00	0,00	329,74
05/2025		ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO CABRAL	7862	265.934.698-40	101	20/06/2025	Mensal	2.430,31	194,42	0,00	0,00	0,00	194,42
05/2025		ELIANE TRAMONTINI LUIZ	2527	170.298.898-86	101	20/06/2025	Mensal	2.477,02	198,16	0,00	0,00	0,00	198,16
05/2025		ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	2800	297.890.768-19	101	20/06/2025	Mensal	3.019,33	241,54	0,00	0,00	0,00	241,54
05/2025		ELISA MENDES MAGALHAES	3922	388.717.168-33	101	20/06/2025	Mensal	2.477,02	198,16	0,00	0,00	0,00	198,16

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1424 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/06/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 380.862,05

Número da Guia: 0125061976429573-1 **Data Emissão:** 19/06/2025 18:03:34 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2025		ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	5014	288.942.188-05	101	20/06/2025	Mensal	2.969,50	237,56	0,00	0,00	0,00	237,56
05/2025		ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA CA	2644	222.226.928-81	101	20/06/2025	Mensal	4.332,66	346,61	0,00	0,00	0,00	346,61
05/2025		ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEIDA PRADO	2645	585.686.201-59	101	20/06/2025	Mensal	2.803,93	224,31	0,00	0,00	0,00	224,31
05/2025		ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	5039	304.374.638-42	101	20/06/2025	Mensal	2.472,18	197,77	0,00	0,00	0,00	197,77
05/2025		ELIZANDRA APARECIDA DA SILVA MANZATO	8397	422.368.778-62	101	20/06/2025	Mensal	4.792,65	383,41	0,00	0,00	0,00	383,41
05/2025		EMILLY NUNES DE SOUZA DA SILVA	8467	401.216.538-03	101	20/06/2025	Mensal	2.983,24	238,65	0,00	0,00	0,00	238,65
05/2025		EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	5720	263.840.808-50	101	20/06/2025	Mensal	4.590,01	367,20	0,00	0,00	0,00	367,20
05/2025		ERICA FERNANDES STAMPINI	9283	332.501.218-35	101	20/06/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
05/2025		ERICSON AUGUSTO DIAS DE SOUZA	2662	264.442.998-61	101	20/06/2025	Mensal	3.945,68	315,65	0,00	0,00	0,00	315,65
05/2025		ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	2532	310.738.278-79	101	20/06/2025	Mensal	2.460,13	196,81	0,00	0,00	0,00	196,81
05/2025		ERIKA GARCIA	10091	333.370.598-21	101	20/06/2025	Mensal	2.011,21	160,89	0,00	0,00	0,00	160,89
05/2025		ESTEFANI SANTOS AGUIRRA	8406	544.941.068-95	101	20/06/2025	Mensal	2.751,11	220,08	0,00	0,00	0,00	220,08
05/2025		EUGENIO MARTINS LOPES BARBOSA	8846	526.725.898-95	101	20/06/2025	Mensal	3.036,16	242,89	0,00	0,00	0,00	242,89
05/2025		EVERTON DOS SANTOS ALVES	4095	465.931.438-39	101	20/06/2025	Mensal	2.809,76	224,78	0,00	0,00	0,00	224,78
05/2025		FABIANA CRISTINA DE OLIVEIRA MARIANO	49365	342.315.208-79	101	20/06/2025	Mensal	2.177,81	174,22	0,00	0,00	0,00	174,22
05/2025		FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA	7892	383.672.488-05	101	20/06/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
05/2025		FABIANE FRANCA FERNANDES	2565	319.857.908-23	101	20/06/2025	Mensal	3.040,71	243,25	0,00	0,00	0,00	243,25
05/2025		FABIANE GALVAO DE CASTRO	7141	352.793.258-56	101	20/06/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
05/2025		FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	2869	353.266.558-10	101	20/06/2025	Mensal	2.862,65	229,01	0,00	0,00	0,00	229,01
05/2025		FABIANO RUYS	8800	283.306.388-12	101	20/06/2025	Mensal	5.056,04	404,48	0,00	0,00	0,00	404,48
05/2025		FABIO CESAR BRANDAO	2664	147.217.738-03	101	20/06/2025	Mensal	2.565,97	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
05/2025		FERNANDA CARVALHO ROBERTO PORTO	2629	289.460.198-08	101	20/06/2025	Mensal	2.251,80	180,14	0,00	0,00	0,00	180,14
05/2025		FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEIR	3777	379.167.848-58	101	20/06/2025	Mensal	2.968,67	237,49	0,00	0,00	0,00	237,49
05/2025		FERNANDO ROBERTO PEREIRA PILLI	2987	092.666.898-66	101	20/06/2025	Mensal	2.783,60	222,68	0,00	0,00	0,00	222,68
05/2025		FLAVIA CABRERA DE SOUZA	6187	265.812.178-40	101	20/06/2025	Mensal	4.549,80	363,98	0,00	0,00	0,00	363,98
05/2025		FLAVIO DE OLIVEIRA MARRA	2630	058.535.928-82	101	20/06/2025	Mensal	2.373,00	189,84	0,00	0,00	0,00	189,84
05/2025		FRANCIELE MARTINS RODRIGUES	8512	439.453.708-84	101	20/06/2025	Mensal	2.817,08	225,36	0,00	0,00	0,00	225,36
05/2025		FRANCIELE SAMPAIO LOPES	5091	396.920.598-04	101	20/06/2025	Mensal	2.314,81	185,18	0,00	0,00	0,00	185,18
05/2025		FRANCINE RODRIGUES GOMES MENDONCA	2697	222.958.788-96	101	20/06/2025	Mensal	5.056,04	404,48	0,00	0,00	0,00	404,48
05/2025		GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	7088	427.404.828-41	101	20/06/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
05/2025		GABRIELA ALVES AOKI	9069	475.199.708-41	101	20/06/2025	Mensal	4.936,70	394,93	0,00	0,00	0,00	394,93
05/2025		GABRIELA SGANZERLA GONCALVES	8489	472.599.318-25	101	20/06/2025	Mensal	2.122,56	169,80	0,00	0,00	0,00	169,80
05/2025		GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORRE	7064	483.474.078-19	101	20/06/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
05/2025		GEISE CRISTINA DE AGUIAR	8780	374.226.788-44	101	20/06/2025	Mensal	2.790,79	223,26	0,00	0,00	0,00	223,26
05/2025		GEORGE GOMES DA SILVA	7796	339.489.538-21	101	20/06/2025	Mensal	3.031,95	242,55	0,00	0,00	0,00	242,55
05/2025		GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA	8546	419.364.088-48	101	20/06/2025	Mensal	4.252,67	340,21	0,00	0,00	0,00	340,21
05/2025		GISELA APARECIDA MOIA	9524	200.258.788-40	101	20/06/2025	Mensal	4.121,87	329,74	0,00	0,00	0,00	329,74
05/2025		GISELA APARECIDA PEREIRA	5489	248.622.498-09	101	20/06/2025	Mensal	2.011,21	160,89	0,00	0,00	0,00	160,89

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1424 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/06/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 380.862,05

Número da Guia: 0125061976429573-1 **Data Emissão:** 19/06/2025 18:03:34 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2025		GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	4135	334.075.558-22	101	20/06/2025	Mensal	3.002,19	240,17	0,00	0,00	0,00	240,17
05/2025		GISELE MORETTI DE AQUINO	5075	288.043.738-57	101	20/06/2025	Mensal	2.393,26	191,46	0,00	0,00	0,00	191,46
05/2025		GISLAINE APARECIDA DA SILVA DOS SANTO	8448	331.914.498-76	101	20/06/2025	Mensal	2.177,82	174,22	0,00	0,00	0,00	174,22
05/2025		GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES	5213	275.793.348-52	101	20/06/2025	Mensal	2.011,21	160,89	0,00	0,00	0,00	160,89
05/2025		GISLANE ALVES XAVIER	4790	297.040.698-55	101	20/06/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
05/2025		GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO	2517	304.345.598-30	101	20/06/2025	Mensal	4.777,68	382,21	0,00	0,00	0,00	382,21
05/2025		GISLENE DOURADO DA SILVA	6135	325.656.278-74	101	20/06/2025	Mensal	4.792,65	383,41	0,00	0,00	0,00	383,41
05/2025		GIVANILDO CORDEIRO DA SILVA	5087	272.729.368-27	101	20/06/2025	Mensal	2.846,10	227,68	0,00	0,00	0,00	227,68
05/2025		GRAZIELE DE ANDRADE LIMA	2542	393.257.048-03	101	20/06/2025	Mensal	3.945,68	315,65	0,00	0,00	0,00	315,65
05/2025		GRAZIELE SEGURA DE JESUS	7087	457.653.518-83	101	20/06/2025	Mensal	2.447,17	195,77	0,00	0,00	0,00	195,77
05/2025		GUSTAVO DOS SANTOS LIMA	8557	419.208.938-65	101	20/06/2025	Mensal	1.621,59	129,72	0,00	0,00	0,00	129,72
05/2025		HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	8484	324.131.048-52	101	20/06/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
05/2025		HELOISA APARECIDA DE LUCA	7175	327.325.488-20	101	20/06/2025	Mensal	5.214,99	417,19	0,00	0,00	0,00	417,19
05/2025		HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	2543	158.145.328-07	101	20/06/2025	Mensal	4.361,75	348,94	0,00	0,00	0,00	348,94
05/2025		HUGO ISSAO TIZURA	2544	229.695.808-70	101	20/06/2025	Mensal	4.792,65	383,41	0,00	0,00	0,00	383,41
05/2025		ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	2546	406.503.098-63	101	20/06/2025	Mensal	4.795,54	383,64	0,00	0,00	0,00	383,64
05/2025		ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	6071	440.198.638-57	101	20/06/2025	Mensal	2.456,78	196,54	0,00	0,00	0,00	196,54
05/2025		ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA PAI	5064	461.632.508-18	101	20/06/2025	Mensal	2.616,12	209,28	0,00	0,00	0,00	209,28
05/2025		ISABELLA CARINA DO NASCIMENTO	2525	456.012.718-28	101	20/06/2025	Mensal	5.100,49	408,03	0,00	0,00	0,00	408,03
05/2025		ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	2547	362.796.228-19	101	20/06/2025	Mensal	4.252,67	340,21	0,00	0,00	0,00	340,21
05/2025		IVAN DE CASTRO MARIANO	9750	180.904.098-14	101	20/06/2025	Mensal	2.565,97	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
05/2025		IVANI DE FATIMA OLIVEIRA	2548	159.344.668-36	101	20/06/2025	Mensal	2.251,80	180,14	0,00	0,00	0,00	180,14
05/2025		IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA	2631	127.512.938-24	101	20/06/2025	Mensal	2.803,93	224,31	0,00	0,00	0,00	224,31
05/2025		IVANILDA SANTOS EUSEBIO	5059	835.171.385-68	101	20/06/2025	Mensal	2.068,44	165,47	0,00	0,00	0,00	165,47
05/2025		IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	5068	145.879.088-60	101	20/06/2025	Mensal	2.579,75	206,38	0,00	0,00	0,00	206,38
05/2025		IZABEL PEREIRA BISPO	7079	092.975.248-18	101	20/06/2025	Mensal	2.688,97	215,11	0,00	0,00	0,00	215,11
05/2025		IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	5130	369.742.648-60	101	20/06/2025	Mensal	3.102,43	248,19	0,00	0,00	0,00	248,19
05/2025		JAMILE FERNANDES CARVALLO DE SOUZA	3938	323.198.098-48	101	20/06/2025	Mensal	3.637,55	291,00	0,00	0,00	0,00	291,00
05/2025		JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	6088	439.650.708-94	101	20/06/2025	Mensal	3.960,78	316,86	0,00	0,00	0,00	316,86
05/2025		JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIGUSA	8498	401.828.898-07	101	20/06/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
05/2025		JESSICA ALVES DE SOUZA	2553	411.114.888-35	101	20/06/2025	Mensal	3.122,96	249,83	0,00	0,00	0,00	249,83
05/2025		JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS	4038	490.498.478-11	101	20/06/2025	Mensal	2.547,00	203,76	0,00	0,00	0,00	203,76
05/2025		JHONATAN MIRANDA DE CARVALHO	2985	366.880.858-95	101	20/06/2025	Mensal	4.767,30	381,38	0,00	0,00	0,00	381,38
05/2025		JILENY PALMEZANO PEREIRA SOARES	2666	294.929.978-43	101	20/06/2025	Mensal	2.056,98	164,55	0,00	0,00	0,00	164,55
05/2025		JOICE GARCIA TRAVENSSOLO	5686	404.857.008-08	101	20/06/2025	Mensal	4.889,04	391,12	0,00	0,00	0,00	391,12
05/2025		JONATHAN WILLIAM DA SILVA	2816	418.270.768-01	101	20/06/2025	Mensal	4.041,72	323,33	0,00	0,00	0,00	323,33
05/2025		JORGE LUIZ CAFFER	58149	321.257.748-79	101	20/06/2025	Mensal	2.459,07	196,72	0,00	0,00	0,00	196,72
05/2025		JOSE CARLOS DE SOUZA JUNIOR	7045	321.930.368-45	101	20/06/2025	Mensal	2.600,21	208,01	0,00	0,00	0,00	208,01

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1424 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/06/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 380.862,05

Número da Guia: 0125061976429573-1 **Data Emissão:** 19/06/2025 18:03:34 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2025		JOSE HEITOR HIIBNER PINOTI AFFONSO	8493	457.195.598-76	101	20/06/2025	Mensal	2.122,56	169,80	0,00	0,00	0,00	169,80
05/2025		JOSE ROBERTO DE FRANCA RAMOS	5523	333.138.538-70	101	20/06/2025	Mensal	1.495,89	119,67	0,00	0,00	0,00	119,67
05/2025		JOSEFINA MARIA ROMUALDO	6035	170.563.188-60	101	20/06/2025	Mensal	2.011,21	160,89	0,00	0,00	0,00	160,89
05/2025		JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI	2999	275.697.018-28	101	20/06/2025	Mensal	2.293,84	183,50	0,00	0,00	0,00	183,50
05/2025		JOSEMARA GOMES DA SILVA	2685	340.123.428-51	101	20/06/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
05/2025		JOSIANE SOARES DA SILVA	8240	349.712.228-98	101	20/06/2025	Mensal	6.397,22	511,77	0,00	0,00	0,00	511,77
05/2025		JOSIEL LIMA DA SILVA	7107	359.315.178-20	101	20/06/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
05/2025		JOSIMARA MEDINA BENTO	7915	419.080.398-76	101	20/06/2025	Mensal	2.932,01	234,56	0,00	0,00	0,00	234,56
05/2025		JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	7168	379.985.988-83	101	20/06/2025	Mensal	4.252,67	340,21	0,00	0,00	0,00	340,21
05/2025		JULIA DE SEIXAS MARTINS	8578	484.988.508-00	101	20/06/2025	Mensal	7.843,88	627,50	0,00	0,00	0,00	627,50
05/2025		JULIA GIOLO JORGE	4909	444.387.048-20	101	20/06/2025	Mensal	2.447,68	195,81	0,00	0,00	0,00	195,81
05/2025		JULIANA APARECIDA DE OLIVEIRA DI REZZE	2528	299.013.648-76	101	20/06/2025	Mensal	3.043,26	243,46	0,00	0,00	0,00	243,46
05/2025		JULIANA DINIZ RAMIRES BARBOSA	5522	317.019.408-92	101	20/06/2025	Mensal	2.533,42	202,67	0,00	0,00	0,00	202,67
05/2025		JULIANA ROSA DA SILVA DOS SANTOS	3011	369.064.978-12	101	20/06/2025	Mensal	4.352,67	348,21	0,00	0,00	0,00	348,21
05/2025		JULIANE GRACIANO RODRIGUES	7799	392.256.398-80	101	20/06/2025	Mensal	4.549,80	363,98	0,00	0,00	0,00	363,98
05/2025		JULIANO RODRIGO DE FARIAS	5170	325.138.548-88	101	20/06/2025	Mensal	2.243,84	179,50	0,00	0,00	0,00	179,50
05/2025		KAMILA ALVES FARIA	8570	422.524.698-11	101	20/06/2025	Mensal	4.352,67	348,21	0,00	0,00	0,00	348,21
05/2025		KAREN KETTRYN DE GOIS LOPES	9771	405.637.498-81	101	20/06/2025	Mensal	4.339,11	347,12	0,00	0,00	0,00	347,12
05/2025		KEILA CRISTINA DOS SANTOS	8468	401.840.268-65	101	20/06/2025	Mensal	2.592,23	207,37	0,00	0,00	0,00	207,37
05/2025		KEYSIANE MARIA VITORIANO DE CARVALHO	8536	333.370.578-88	101	20/06/2025	Mensal	1.955,64	156,45	0,00	0,00	0,00	156,45
05/2025		KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBOS	7894	405.006.288-74	101	20/06/2025	Mensal	4.252,67	340,21	0,00	0,00	0,00	340,21
05/2025		LAERTE FERNANDES	2623	250.077.578-02	101	20/06/2025	Mensal	3.437,85	275,02	0,00	0,00	0,00	275,02
05/2025		LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOU	6101	375.929.138-44	101	20/06/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
05/2025		LAIS DOS REIS VIANA	3003	351.039.108-02	101	20/06/2025	Mensal	2.783,60	222,68	0,00	0,00	0,00	222,68
05/2025		LARISSA DE PAULA CARDOSO	8690	484.494.168-25	101	20/06/2025	Mensal	2.480,00	198,40	0,00	0,00	0,00	198,40
05/2025		LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO	2846	470.757.938-88	101	20/06/2025	Mensal	3.117,36	249,38	0,00	0,00	0,00	249,38
05/2025		LARISSA TEODORO MOURA	7058	321.907.428-62	101	20/06/2025	Mensal	2.803,93	224,31	0,00	0,00	0,00	224,31
05/2025		LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS	6199	015.420.548-69	101	20/06/2025	Mensal	2.722,59	217,80	0,00	0,00	0,00	217,80
05/2025		LAURA DE MARCHI DOS SANTOS	2825	426.285.098-65	101	20/06/2025	Mensal	4.792,65	383,41	0,00	0,00	0,00	383,41
05/2025		LEANDRO GONCALVES	10008	399.448.948-26	101	20/06/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
05/2025		LEANDRO PEDROSO TOME	7030	397.543.588-77	101	20/06/2025	Mensal	4.889,05	391,12	0,00	0,00	0,00	391,12
05/2025		LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	8398	363.372.628-40	101	20/06/2025	Mensal	3.369,71	269,57	0,00	0,00	0,00	269,57
05/2025		LEIDE SABRINA JUSTINO	5062	306.288.728-10	101	20/06/2025	Mensal	2.091,42	167,31	0,00	0,00	0,00	167,31
05/2025		LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	4970	303.761.348-36	101	20/06/2025	Mensal	5.081,67	406,53	0,00	0,00	0,00	406,53
05/2025		LEONARDO LUIS DOS SANTOS DA SILVA	2561	402.364.068-92	101	20/06/2025	Mensal	3.637,55	291,00	0,00	0,00	0,00	291,00
05/2025		LILIANE TENORIO DE LIMA	3000	336.065.888-44	101	20/06/2025	Mensal	5.971,74	477,73	0,00	0,00	0,00	477,73
05/2025		LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOSTOMO	8402	571.467.478-24	101	20/06/2025	Mensal	2.173,42	173,87	0,00	0,00	0,00	173,87
05/2025		LUAN FERNANDO PEREIRA DOS SANTOS	5559	393.340.338-35	101	20/06/2025	Mensal	2.451,92	196,15	0,00	0,00	0,00	196,15

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1424 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/06/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 380.862,05

Número da Guia: 0125061976429573-1 **Data Emissão:** 19/06/2025 18:03:34 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2025		LUCAS DE LIMA SOARES	7011	482.681.828-90	101	20/06/2025	Mensal	2.520,37	201,62	0,00	0,00	0,00	201,62
05/2025		LUCIA GASPARINI SACCA	2675	297.579.828-81	101	20/06/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
05/2025		LUCIA HELENA CHAGAS MARINI	2634	191.034.568-70	101	20/06/2025	Mensal	2.328,61	186,28	0,00	0,00	0,00	186,28
05/2025		LUCIANO BUENO DE LIMA	8950	114.404.278-01	101	20/06/2025	Mensal	2.487,99	199,03	0,00	0,00	0,00	199,03
05/2025		LUCILENE CATIA MUNHOZ	4958	283.161.818-51	101	20/06/2025	Mensal	2.056,99	164,55	0,00	0,00	0,00	164,55
05/2025		LUIS CORREA RODRIGUEZ	8528	025.554.938-59	101	20/06/2025	Mensal	2.487,99	199,03	0,00	0,00	0,00	199,03
05/2025		LUIS GUILHERME BRANDAO	58175	390.253.058-81	101	20/06/2025	Mensal	2.803,93	224,31	0,00	0,00	0,00	224,31
05/2025		LUIZ ALEXANDRE GUERINO DA SILVA	3948	296.981.418-80	101	20/06/2025	Mensal	2.783,60	222,68	0,00	0,00	0,00	222,68
05/2025		LUIZ CARLOS PIERRONI	5193	015.716.818-25	101	20/06/2025	Mensal	2.247,91	179,83	0,00	0,00	0,00	179,83
05/2025		LUIZ DA SILVA	2649	015.191.048-04	101	20/06/2025	Mensal	3.067,75	245,42	0,00	0,00	0,00	245,42
05/2025		LUZIA CLEMENTE NERY	8670	260.999.028-64	101	20/06/2025	Mensal	3.004,64	240,37	0,00	0,00	0,00	240,37
05/2025		MAGNO JOSE DOS SANTOS FERNANDES	7149	303.206.928-92	101	20/06/2025	Mensal	4.174,32	333,94	0,00	0,00	0,00	333,94
05/2025		MARA CRISTINA SILVA MARQUES	7056	293.348.928-70	101	20/06/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
05/2025		MARALIZE SIMIAO LEONEL MARQUES	3804	287.862.698-28	101	20/06/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
05/2025		MARCELA CRISTINA SARAIVA CORREIA	5548	306.679.648-51	101	20/06/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
05/2025		MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	2672	361.177.668-82	101	20/06/2025	Mensal	2.938,17	235,05	0,00	0,00	0,00	235,05
05/2025		MARCIA HELENA BECALETO	8517	078.975.648-00	101	20/06/2025	Mensal	2.056,98	164,55	0,00	0,00	0,00	164,55
05/2025		MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO	3903	318.764.888-67	101	20/06/2025	Mensal	2.969,79	237,58	0,00	0,00	0,00	237,58
05/2025		MARCIO EVARISTO DA SILVA	10314	278.051.628-32	101	20/06/2025	Mensal	2.628,48	210,27	0,00	0,00	0,00	210,27
05/2025		MARCIO SILVA DE OLIVEIRA	2650	267.894.398-46	101	20/06/2025	Mensal	2.803,92	224,31	0,00	0,00	0,00	224,31
05/2025		MARCO ANTONIO MARANGAO FILHO	9522	474.980.148-82	101	20/06/2025	Mensal	4.327,67	346,21	0,00	0,00	0,00	346,21
05/2025		MARCOS VINICIUS LOPES MACHADO	8543	514.412.968-40	101	20/06/2025	Mensal	2.967,15	237,37	0,00	0,00	0,00	237,37
05/2025		MARIA ANGELICA MANCUSO	2708	347.389.788-45	101	20/06/2025	Mensal	2.329,13	186,33	0,00	0,00	0,00	186,33
05/2025		MARIA APARECIDA GARCIA	5056	028.318.958-47	101	20/06/2025	Mensal	2.259,24	180,73	0,00	0,00	0,00	180,73
05/2025		MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA	8450	317.568.708-37	101	20/06/2025	Mensal	2.983,91	238,71	0,00	0,00	0,00	238,71
05/2025		MARIA APARECIDA STANQUINI	2569	096.363.488-71	101	20/06/2025	Mensal	2.565,97	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
05/2025		MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA	2534	096.382.178-47	101	20/06/2025	Mensal	4.094,82	327,58	0,00	0,00	0,00	327,58
05/2025		MARIA ELENA VIANA SALAZAR	2693	084.928.028-12	101	20/06/2025	Mensal	4.808,85	384,70	0,00	0,00	0,00	384,70
05/2025		MARIA JOSE MEIRA	2793	170.596.008-17	101	20/06/2025	Mensal	2.177,81	174,22	0,00	0,00	0,00	174,22
05/2025		MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	8499	517.489.458-31	101	20/06/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
05/2025		MARIA REGINA DA SILVA	2674	082.239.658-01	101	20/06/2025	Mensal	2.418,06	193,44	0,00	0,00	0,00	193,44
05/2025		MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	7053	487.583.388-10	101	20/06/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
05/2025		MARIANA DA SILVA COSTA	2676	269.059.798-56	101	20/06/2025	Mensal	3.296,54	263,72	0,00	0,00	0,00	263,72
05/2025		MARIANA MARCELINO	6193	352.804.828-03	101	20/06/2025	Mensal	5.543,97	443,51	0,00	0,00	0,00	443,51
05/2025		MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMO	7089	451.286.248-03	101	20/06/2025	Mensal	2.169,52	173,56	0,00	0,00	0,00	173,56
05/2025		MARIANA VARONELI DE LUCAS BEZERRA	2677	415.151.788-03	101	20/06/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
05/2025		MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAMOS	2576	430.433.698-31	101	20/06/2025	Mensal	3.848,68	307,89	0,00	0,00	0,00	307,89
05/2025		MARIANE GIROTTO ALMEIDA LULA	9527	369.623.168-10	101	20/06/2025	Mensal	4.865,81	389,26	0,00	0,00	0,00	389,26

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1424 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/06/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 380.862,05

Número da Guia: 0125061976429573-1 **Data Emissão:** 19/06/2025 18:03:34 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2025		MARIANE GOMES LOPES	4535	475.580.008-07	101	20/06/2025	Mensal	2.477,02	198,16	0,00	0,00	0,00	198,16
05/2025		MARIELE MENDES DA SILVA	9294	429.088.218-85	101	20/06/2025	Mensal	2.011,21	160,89	0,00	0,00	0,00	160,89
05/2025		MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	7077	385.367.708-80	101	20/06/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
05/2025		MARINA DE MARCHI DOS SANTOS	7908	418.923.618-76	101	20/06/2025	Mensal	2.978,28	238,26	0,00	0,00	0,00	238,26
05/2025		MARINA SAMPAIO DA SILVA	8847	439.203.278-70	101	20/06/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
05/2025		MARIZA FRANCISCO DOS SANTOS	8894	024.068.474-54	101	20/06/2025	Mensal	2.293,83	183,50	0,00	0,00	0,00	183,50
05/2025		MARLY APARECIDA LUIZ	2678	262.757.998-38	101	20/06/2025	Mensal	2.177,81	174,22	0,00	0,00	0,00	174,22
05/2025		MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	5058	147.217.608-17	101	20/06/2025	Mensal	2.259,24	180,73	0,00	0,00	0,00	180,73
05/2025		MARTA ADRIANA DE SOUSA PIRES GREGOR	2679	333.439.918-48	101	20/06/2025	Mensal	2.299,40	183,95	0,00	0,00	0,00	183,95
05/2025		MATEUS NASCIMENTO DE OLIVEIRA TERCA	58162	452.753.938-81	101	20/06/2025	Mensal	3.347,93	267,83	0,00	0,00	0,00	267,83
05/2025		MATEUS SILVA ANDRIOLLO	9526	355.513.258-06	101	20/06/2025	Mensal	4.500,00	360,00	0,00	0,00	0,00	360,00
05/2025		MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	2711	448.310.758-50	101	20/06/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
05/2025		MATHEUS DA SILVA MUFALO	3709	472.439.828-08	101	20/06/2025	Mensal	4.800,90	384,07	0,00	0,00	0,00	384,07
05/2025		MATHEUS HENRIQUE DE ARIMATEIA PINTO	9523	477.113.578-93	101	20/06/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
05/2025		MAYARA PEREIRA MORGATO	6038	485.236.468-09	101	20/06/2025	Mensal	4.252,67	340,21	0,00	0,00	0,00	340,21
05/2025		MELISSA MANARESI BASSO	2505	257.269.668-13	101	20/06/2025	Mensal	4.341,75	347,34	0,00	0,00	0,00	347,34
05/2025		MICHELI PRADO GOMES	8892	421.109.578-16	101	20/06/2025	Mensal	5.338,44	427,07	0,00	0,00	0,00	427,07
05/2025		MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA	7137	428.377.948-21	101	20/06/2025	Mensal	2.460,13	196,81	0,00	0,00	0,00	196,81
05/2025		NADIA GUTIERREZ SAMUEL	7062	415.783.578-61	101	20/06/2025	Mensal	4.540,16	363,21	0,00	0,00	0,00	363,21
05/2025		NAIR CRISTINA MARTINS	8352	362.945.678-23	101	20/06/2025	Mensal	2.967,00	237,36	0,00	0,00	0,00	237,36
05/2025		NATALIA CARAPELLO GONCALVES GONZAG	7849	312.485.258-33	101	20/06/2025	Mensal	4.415,89	353,27	0,00	0,00	0,00	353,27
05/2025		NATALIA CRISTINA CORNELIO	7150	450.569.658-80	101	20/06/2025	Mensal	2.518,71	201,49	0,00	0,00	0,00	201,49
05/2025		NEMUEL CAMPANARI	7010	336.308.858-29	101	20/06/2025	Mensal	5.145,01	411,60	0,00	0,00	0,00	411,60
05/2025		ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	8412	408.630.678-67	101	20/06/2025	Mensal	2.258,69	180,69	0,00	0,00	0,00	180,69
05/2025		PATRICIA ALVES	7838	276.394.678-02	101	20/06/2025	Mensal	2.011,21	160,89	0,00	0,00	0,00	160,89
05/2025		PATRICIA HELENA DE PAULA	6127	307.138.518-80	101	20/06/2025	Mensal	200,36	16,02	0,00	0,00	0,00	16,02
05/2025		PATRICIA MANTUANI	7776	415.039.498-93	101	20/06/2025	Mensal	2.056,98	164,55	0,00	0,00	0,00	164,55
05/2025		PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	5511	268.006.288-40	101	20/06/2025	Mensal	4.996,66	399,73	0,00	0,00	0,00	399,73
05/2025		PATRICIA PORFIRIO	7041	308.083.188-88	101	20/06/2025	Mensal	2.771,41	221,71	0,00	0,00	0,00	221,71
05/2025		PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	2587	339.603.248-98	101	20/06/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
05/2025		PAULA ROBERTA DE OLIVEIRA PELOSO	8413	221.721.108-09	101	20/06/2025	Mensal	4.352,67	348,21	0,00	0,00	0,00	348,21
05/2025		PAULO SERGIO DA SILVA	2732	204.053.708-22	101	20/06/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
05/2025		PEDRO HENRIQUE MICENA FURTADO	2683	421.488.098-65	101	20/06/2025	Mensal	2.056,98	164,55	0,00	0,00	0,00	164,55
05/2025		PEDRO MANTUANI	5510	043.502.408-61	101	20/06/2025	Mensal	3.387,99	271,03	0,00	0,00	0,00	271,03
05/2025		POLYANA HELY DIAS	7795	464.409.968-60	101	20/06/2025	Mensal	4.352,67	348,21	0,00	0,00	0,00	348,21
05/2025		PRISCILA DIAS BATISTA	2590	400.940.688-79	101	20/06/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
05/2025		PRISCILA VENTURA PIRES	2769	286.860.588-50	101	20/06/2025	Mensal	3.722,66	297,81	0,00	0,00	0,00	297,81
05/2025		PRISCILLA GONCALVES ALEIXO	58161	434.727.358-48	101	20/06/2025	Mensal	2.935,09	234,80	0,00	0,00	0,00	234,80

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1424 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/06/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 380.862,05

Número da Guia: 01250619764295 73-1 **Data Emissão:** 19/06/2025 18:03:34 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2025		RAFAEL MARTINS DOS SANTOS	8944	461.469.748-89	101	20/06/2025	Mensal	4.941,38	395,31	0,00	0,00	0,00	395,31
05/2025		RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	4960	451.940.588-29	101	20/06/2025	Mensal	3.050,79	244,06	0,00	0,00	0,00	244,06
05/2025		RAFAELA FAVERO DA SILVA	5650	424.449.448-01	101	20/06/2025	Mensal	5.075,31	406,02	0,00	0,00	0,00	406,02
05/2025		RAISA CRISTINA DE OLIVEIRA MARQUES	9055	484.049.658-70	101	20/06/2025	Mensal	3.194,89	255,59	0,00	0,00	0,00	255,59
05/2025		RAQUEL DE ALMEIDA GUASQUES MORALES	7012	283.633.948-90	101	20/06/2025	Mensal	5.353,54	428,28	0,00	0,00	0,00	428,28
05/2025		REGIANE MARIA PIMENTA MENDES	2701	140.583.188-05	101	20/06/2025	Mensal	2.803,93	224,31	0,00	0,00	0,00	224,31
05/2025		RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TUR	4209	352.305.808-28	101	20/06/2025	Mensal	3.442,66	275,41	0,00	0,00	0,00	275,41
05/2025		RENAN VITOR DA SILVA OLIVEIRA	8414	423.314.388-62	101	20/06/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
05/2025		RENATA ELIS BETTEZ ROMUALDO	2651	294.131.818-61	101	20/06/2025	Mensal	3.294,03	263,52	0,00	0,00	0,00	263,52
05/2025		RENATA RIBEIRO BRANCO	7147	167.509.138-22	101	20/06/2025	Mensal	6.416,52	513,32	0,00	0,00	0,00	513,32
05/2025		RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA SILVA	8671	476.860.258-45	101	20/06/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
05/2025		RINALDO JORGE DE MELO	2594	113.085.588-05	101	20/06/2025	Mensal	2.992,65	239,41	0,00	0,00	0,00	239,41
05/2025		RITA DE CASSIA DOS SANTOS	2595	269.084.118-50	101	20/06/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
05/2025		RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA	7847	426.755.778-04	101	20/06/2025	Mensal	2.122,56	169,80	0,00	0,00	0,00	169,80
05/2025		ROBERTA PRECIPITO KRUSICKI ANTUNES	8714	388.505.318-77	101	20/06/2025	Mensal	4.874,20	389,93	0,00	0,00	0,00	389,93
05/2025		ROGERIO APARECIDO ROSALINO	2599	317.786.488-86	101	20/06/2025	Mensal	3.039,64	243,17	0,00	0,00	0,00	243,17
05/2025		ROSA MARIA VASCO DA SILVA	5074	177.898.538-64	101	20/06/2025	Mensal	2.011,21	160,89	0,00	0,00	0,00	160,89
05/2025		ROSANA GENEROSO DE SOUZA	5069	147.640.468-22	101	20/06/2025	Mensal	2.011,21	160,89	0,00	0,00	0,00	160,89
05/2025		ROSANA GOMES FELIX	2688	263.766.116-69	101	20/06/2025	Mensal	8.049,64	643,97	0,00	0,00	0,00	643,97
05/2025		ROSANA REGINA MENDES PEREIRA	8485	355.403.508-47	101	20/06/2025	Mensal	2.314,81	185,18	0,00	0,00	0,00	185,18
05/2025		ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SANT	6033	251.196.508-99	101	20/06/2025	Mensal	2.972,68	237,81	0,00	0,00	0,00	237,81
05/2025		ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	7172	181.001.788-28	101	20/06/2025	Mensal	2.011,22	160,89	0,00	0,00	0,00	160,89
05/2025		ROSE LUCIO DA SILVA VASCONCELOS	2602	292.423.788-28	101	20/06/2025	Mensal	2.517,70	201,41	0,00	0,00	0,00	201,41
05/2025		ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	5698	161.871.688-36	101	20/06/2025	Mensal	2.011,21	160,89	0,00	0,00	0,00	160,89
05/2025		ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES	5055	325.966.288-05	101	20/06/2025	Mensal	2.228,88	178,31	0,00	0,00	0,00	178,31
05/2025		ROSELY VASCO	2605	132.934.408-19	101	20/06/2025	Mensal	2.565,20	205,21	0,00	0,00	0,00	205,21
05/2025		ROSEMEIRE APARECIDA DE ALCANTARA	8571	274.400.938-52	101	20/06/2025	Mensal	2.011,21	160,89	0,00	0,00	0,00	160,89
05/2025		ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREI	3919	303.682.428-62	101	20/06/2025	Mensal	2.998,67	239,89	0,00	0,00	0,00	239,89
05/2025		ROSIMARY LISSER DE SOUZA	8523	170.652.648-23	101	20/06/2025	Mensal	1.955,64	156,45	0,00	0,00	0,00	156,45
05/2025		ROSINEI SANTANA FAUSTINO	7734	111.845.098-16	101	20/06/2025	Mensal	2.259,24	180,73	0,00	0,00	0,00	180,73
05/2025		RUBENILDO ROCHA ARAUJO	9290	046.273.025-50	101	20/06/2025	Mensal	2.342,30	187,38	0,00	0,00	0,00	187,38
05/2025		SANDRA CECILIA PEDRAL	6092	113.085.668-24	101	20/06/2025	Mensal	2.940,13	235,21	0,00	0,00	0,00	235,21
05/2025		SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE	7155	481.381.998-22	101	20/06/2025	Mensal	3.902,80	312,22	0,00	0,00	0,00	312,22
05/2025		SERGIO PEDRO DE LIMA	7140	096.681.168-28	101	20/06/2025	Mensal	2.318,96	185,51	0,00	0,00	0,00	185,51
05/2025		SHEILA DE FATIMA VICENTIN BELEM	7171	145.679.148-64	101	20/06/2025	Mensal	4.121,87	329,74	0,00	0,00	0,00	329,74
05/2025		SHIMARRY MARIA MAGALHAES FERNANDES	8501	488.099.198-82	101	20/06/2025	Mensal	4.252,67	340,21	0,00	0,00	0,00	340,21
05/2025		SILAS FERNANDES DE SOUZA	2835	435.384.908-56	101	20/06/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
05/2025		SILVANA CORREIA SOUSA	5071	285.423.588-64	101	20/06/2025	Mensal	2.867,99	229,43	0,00	0,00	0,00	229,43

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1424 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/06/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 380.862,05

Número da Guia: 0125061976429573-1 **Data Emissão:** 19/06/2025 18:03:34 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2025		SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA	7852	148.829.508-55	101	20/06/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
05/2025		SIRLENE DA SILVA FERREIRA	4099	258.274.508-12	101	20/06/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
05/2025		SOLANGE APARECIDA MONTEIRO	2689	361.506.638-33	101	20/06/2025	Mensal	3.945,68	315,65	0,00	0,00	0,00	315,65
05/2025		SOLANGE PAULINA LORENA	2690	190.910.068-46	101	20/06/2025	Mensal	2.399,81	191,98	0,00	0,00	0,00	191,98
05/2025		SUELY MIDORI HANDA	2639	130.895.098-57	101	20/06/2025	Mensal	2.803,93	224,31	0,00	0,00	0,00	224,31
05/2025		SYBELE CRISTINE POLICARPO BORBA DIAS	10011	295.831.768-42	101	20/06/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
05/2025		TAIS CRISTINA RODRIGUES	2996	460.181.198-89	101	20/06/2025	Mensal	2.803,93	224,31	0,00	0,00	0,00	224,31
05/2025		TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE	4295	361.760.768-38	101	20/06/2025	Mensal	2.897,26	231,78	0,00	0,00	0,00	231,78
05/2025		TAMIRES RODRIGUES ROSA	8715	421.748.088-11	101	20/06/2025	Mensal	4.792,65	383,41	0,00	0,00	0,00	383,41
05/2025		TANIA MARA MANCUZO DA SILVA	2692	067.977.968-06	101	20/06/2025	Mensal	2.056,98	164,55	0,00	0,00	0,00	164,55
05/2025		TATIANA BERTINI LEMES	7098	405.726.218-09	101	20/06/2025	Mensal	2.122,56	169,80	0,00	0,00	0,00	169,80
05/2025		TATIANA DA SILVA COPPI	9525	065.503.629-62	101	20/06/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
05/2025		TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	2616	428.211.358-82	101	20/06/2025	Mensal	2.919,28	233,54	0,00	0,00	0,00	233,54
05/2025		TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	3832	425.954.318-03	101	20/06/2025	Mensal	4.927,36	394,18	0,00	0,00	0,00	394,18
05/2025		TATIANE SAPATINI CRUZ	8514	382.393.728-64	101	20/06/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
05/2025		TELMA CRISTINA BOSCHETTI EREDIA	10153	312.534.268-64	101	20/06/2025	Mensal	2.135,38	170,83	0,00	0,00	0,00	170,83
05/2025		THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	7853	497.601.748-63	101	20/06/2025	Mensal	2.940,33	235,22	0,00	0,00	0,00	235,22
05/2025		THAISA CRISTINA KONDA MORENO	2617	338.359.298-79	101	20/06/2025	Mensal	4.252,67	340,21	0,00	0,00	0,00	340,21
05/2025		THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA	7075	458.077.738-70	101	20/06/2025	Mensal	4.252,67	340,21	0,00	0,00	0,00	340,21
05/2025		THAYNA APARECIDA DA PAIXAO	7164	422.261.238-30	101	20/06/2025	Mensal	2.907,34	232,58	0,00	0,00	0,00	232,58
05/2025		THIAGO APARECIDO FERREIRA	2984	358.227.538-84	101	20/06/2025	Mensal	2.921,20	233,69	0,00	0,00	0,00	233,69
05/2025		VALDIR PAVONI SALAZAR	10100	061.839.028-61	101	20/06/2025	Mensal	2.342,30	187,38	0,00	0,00	0,00	187,38
05/2025		VALERIA APARECIDA LOPES	5092	289.413.338-30	101	20/06/2025	Mensal	2.207,51	176,60	0,00	0,00	0,00	176,60
05/2025		VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	4016	373.056.438-23	101	20/06/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
05/2025		VALERIA SANTOS TREVIZAN	7822	379.029.418-75	101	20/06/2025	Mensal	4.252,67	340,21	0,00	0,00	0,00	340,21
05/2025		VANDERLEY DA SILVA	8952	141.205.558-01	101	20/06/2025	Mensal	2.342,30	187,38	0,00	0,00	0,00	187,38
05/2025		VANESSA ALINE SPIGOLON CORREA	6072	376.151.978-80	101	20/06/2025	Mensal	5.039,56	403,16	0,00	0,00	0,00	403,16
05/2025		VANESSA NONATO CALDEIRA DE OLIVEIRA	9770	396.397.358-76	101	20/06/2025	Mensal	4.352,66	348,21	0,00	0,00	0,00	348,21
05/2025		VANESSA SOUZA DE CARVALHO	8673	300.946.268-98	101	20/06/2025	Mensal	2.122,56	169,80	0,00	0,00	0,00	169,80
05/2025		VANIA DE FATIMA APARECIDA DE BARROS	2694	337.244.818-96	101	20/06/2025	Mensal	3.002,24	240,17	0,00	0,00	0,00	240,17
05/2025		VIVIAN ALOMA GONCALVES DOS SANTOS	2695	395.994.458-64	101	20/06/2025	Mensal	3.014,53	241,16	0,00	0,00	0,00	241,16
05/2025		VIVIANE BEZERRA MADUREIRA	2641	321.852.778-39	101	20/06/2025	Mensal	5.613,59	449,08	0,00	0,00	0,00	449,08
05/2025		VIVIANE RABEH MARTINS FAUSTINO	2696	284.764.448-26	101	20/06/2025	Mensal	2.902,32	232,18	0,00	0,00	0,00	232,18
05/2025		WAGNER ANTONIO BONFIM	58147	314.634.808-06	101	20/06/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
05/2025		WANESA LAURENTINO ALVES	2642	302.584.408-64	101	20/06/2025	Mensal	2.251,80	180,14	0,00	0,00	0,00	180,14
05/2025		WASHINGTON GOMES MENDES	2625	315.679.078-81	101	20/06/2025	Mensal	2.122,56	169,80	0,00	0,00	0,00	169,80
05/2025		WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	8415	520.130.898-80	101	20/06/2025	Mensal	2.949,09	235,92	0,00	0,00	0,00	235,92
05/2025		YASMIN FREIRE BARBOSA	7124	442.037.068-82	101	20/06/2025	Mensal	5.023,13	401,85	0,00	0,00	0,00	401,85

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1424 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/06/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 380.862,05

Número da Guia: 0125061976429573-1 **Data Emissão:** 19/06/2025 18:03:34 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
						Total do Tomador	Sem Tomador	1.197.940,43	95.833,33	0,00	0,00	0,00	95.833,33
						Total do Estabelecimento	45.349.461/0009-60	1.197.940,43	95.833,33	0,00	0,00	0,00	95.833,33
							Total FGTS	4.760.868,09	380.862,05	0,00	0,00	0,00	380.862,05

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1424 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/06/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 380.862,05

Número da Guia: 0125061976429573-1 **Data Emissão:** 19/06/2025 18:03:34 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2025		ADAILTON MARQUES DIAS FRANCA	7181	957.537.375-87	101	20/06/2025	Mensal	6.556,39	524,51	0,00	0,00	0,00	524,51
05/2025		ADEIVE VIEIRA PRIMO	10146	085.534.866-64	101	20/06/2025	Mensal	2.075,67	166,05	0,00	0,00	0,00	166,05
05/2025		ADEMILSON FERREIRA DA SILVA	7183	113.977.098-55	101	20/06/2025	Mensal	5.126,30	410,10	0,00	0,00	0,00	410,10
05/2025		ADEMILTON RIBEIRO DE NOVAIS	7184	084.057.928-48	101	20/06/2025	Mensal	9.411,82	752,94	0,00	0,00	0,00	752,94
05/2025		ADENILDES SILVA COUTINHO	7731	070.988.075-83	101	20/06/2025	Mensal	4.865,05	389,20	0,00	0,00	0,00	389,20
05/2025		ADILSON FERREIRA DA SILVA	7185	099.535.558-42	101	20/06/2025	Mensal	5.922,62	473,80	0,00	0,00	0,00	473,80
05/2025		ADRIANA APARECIDA LOPES DA SILVA	7186	336.043.938-41	101	20/06/2025	Mensal	3.031,55	242,52	0,00	0,00	0,00	242,52
05/2025		ADRIANA BENTO DA SILVA	8822	448.817.688-75	101	20/06/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
05/2025		ADRIANA CARDOSO DA SILVA	7187	213.110.908-35	101	20/06/2025	Mensal	9.641,58	771,32	0,00	0,00	0,00	771,32
05/2025		ADRIANA DOS SANTOS REIS	7188	337.939.558-77	101	20/06/2025	Mensal	5.207,37	416,58	0,00	0,00	0,00	416,58
05/2025		ADRIANA GONCALVES OLIVEIRA	7189	226.720.548-35	101	20/06/2025	Mensal	5.668,90	453,51	0,00	0,00	0,00	453,51
05/2025		ADRIELLI PINHEIRO GOZI	9759	510.832.228-30	101	20/06/2025	Mensal	2.134,31	170,74	0,00	0,00	0,00	170,74
05/2025		ALAN OLIVEIRA NASCIMENTO	7884	074.646.523-80	101	20/06/2025	Mensal	6.888,04	551,04	0,00	0,00	0,00	551,04
05/2025		ALDENIZE MARIA DA SILVA CERQUEIRA	7201	145.105.118-25	101	20/06/2025	Mensal	5.208,36	416,66	0,00	0,00	0,00	416,66
05/2025		ALEX SAMPAIO MACEDO	8551	326.943.958-05	101	20/06/2025	Mensal	6.888,04	551,04	0,00	0,00	0,00	551,04
05/2025		ALEXANDRA TEREZA ROSA	7778	268.382.218-96	101	20/06/2025	Mensal	6.888,04	551,04	0,00	0,00	0,00	551,04
05/2025		ALEXANDRE MUNIZ DO NASCIMENTO	10150	491.711.798-44	101	20/06/2025	Mensal	398,03	31,84	0,00	0,00	0,00	31,84
05/2025		ALINE BUENO ARCANJO	8923	467.123.068-25	101	20/06/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
05/2025		AMANDA FERREIRA DE MOURA	8473	300.163.338-70	101	20/06/2025	Mensal	5.239,21	419,13	0,00	0,00	0,00	419,13
05/2025		AMANDA FRANCO DOS SANTOS	8530	480.661.978-70	101	20/06/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
05/2025		AMANDA MARTINS BALBINO	7213	422.723.068-37	101	20/06/2025	Mensal	2.134,31	170,74	0,00	0,00	0,00	170,74
05/2025		ANA CLAUDIA DE OLIVEIRA MELO	7214	173.687.368-70	101	20/06/2025	Mensal	4.514,66	361,17	0,00	0,00	0,00	361,17
05/2025		ANA CRISTINA BORGES DIEGUES	7215	264.717.098-38	101	20/06/2025	Mensal	9.637,70	771,01	0,00	0,00	0,00	771,01
05/2025		ANA CRISTINA FRANCA DE MORAES	8556	327.593.758-89	101	20/06/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
05/2025		ANA MARIA DIAS	7218	077.261.338-99	101	20/06/2025	Mensal	5.224,99	417,99	0,00	0,00	0,00	417,99
05/2025		ANA PAULA DE PAULA GONCALVES	8525	285.559.418-90	101	20/06/2025	Mensal	10.619,90	849,59	0,00	0,00	0,00	849,59
05/2025		ANA PAULA DOS SANTOS	8311	116.932.458-41	101	20/06/2025	Mensal	1.949,63	155,97	0,00	0,00	0,00	155,97
05/2025		ANDERSON CARRIJO DA COSTA	8421	333.680.898-70	101	20/06/2025	Mensal	3.096,90	247,75	0,00	0,00	0,00	247,75
05/2025		ANDREA PEREIRA DA SILVA RIBEIRO	7229	296.550.898-86	101	20/06/2025	Mensal	9.813,20	785,05	0,00	0,00	0,00	785,05
05/2025		ANDREIA ALVES BATISTA BENEDITO	10128	303.398.658-73	101	20/06/2025	Mensal	3.238,39	259,07	0,00	0,00	0,00	259,07
05/2025		ANDREIA RODRIGUES DE MACEDO DIAS	7230	363.433.718-42	101	20/06/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
05/2025		ANDREIA RODRIGUES DE OLIVEIRA	7231	306.563.458-96	101	20/06/2025	Mensal	2.158,72	172,69	0,00	0,00	0,00	172,69
05/2025		ANDREIA SOARES DE MELO COSTA	7859	130.348.536-29	101	20/06/2025	Mensal	4.879,40	390,35	0,00	0,00	0,00	390,35
05/2025		ANDRESSA VIEIRA DE LIMA	9742	378.278.488-00	101	20/06/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
05/2025		ANGELA DA SILVA CARVALHO	7868	264.892.648-89	101	20/06/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
05/2025		ANTONIA DANIELE RODRIGUES LIMA	7901	057.221.863-09	101	20/06/2025	Mensal	4.550,52	364,04	0,00	0,00	0,00	364,04
05/2025		ANTONIO GONCALVES MARTINS NETO	7237	143.420.248-88	101	20/06/2025	Mensal	6.708,33	536,66	0,00	0,00	0,00	536,66
05/2025		ANTONIO MARCOS ROSSI	9066	159.922.438-01	101	20/06/2025	Mensal	3.400,00	272,00	0,00	0,00	0,00	272,00

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1424 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/06/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 380.862,05

Número da Guia: 0125061976429573-1 **Data Emissão:** 19/06/2025 18:03:34 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2025		AURILENES DA SILVA SOARES	7874	321.457.658-59	101	20/06/2025	Mensal	4.790,01	383,20	0,00	0,00	0,00	383,20
05/2025		BARBARA CAROLINE FONSECA AMARANTE	7242	454.136.348-89	101	20/06/2025	Mensal	5.002,02	400,16	0,00	0,00	0,00	400,16
05/2025		BETANIA DE OLIVEIRA PEREIRA	8453	376.301.918-98	101	20/06/2025	Mensal	4.910,09	392,80	0,00	0,00	0,00	392,80
05/2025		BIANCA RIBEIRO GONCALVES	9453	457.218.168-30	101	20/06/2025	Mensal	9.550,00	764,00	0,00	0,00	0,00	764,00
05/2025		BRUNA CAROLINA DOS SANTOS CAMARGO	7911	378.326.008-61	101	20/06/2025	Mensal	1.664,86	133,18	0,00	0,00	0,00	133,18
05/2025		BRUNA GONZAGA DOS SANTOS	9327	442.637.498-71	101	20/06/2025	Mensal	1.968,46	157,47	0,00	0,00	0,00	157,47
05/2025		CAIQUE DOS SANTOS OLIVEIRA	7804	433.187.248-31	101	20/06/2025	Mensal	3.841,56	307,32	0,00	0,00	0,00	307,32
05/2025		CAMILA PRINCESA LEANDRO ELOY	8531	468.013.968-46	101	20/06/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
05/2025		CARLOS EDUARDO DA SILVA LOURENCO	10080	319.337.198-00	101	20/06/2025	Mensal	2.500,00	200,00	0,00	0,00	0,00	200,00
05/2025		CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA	7256	151.726.998-99	101	20/06/2025	Mensal	13.214,09	1.057,12	0,00	0,00	0,00	1.057,12
05/2025		CARLOS NUNES DE BRITO	8347	411.320.762-34	101	20/06/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
05/2025		CAROLINE SOCORRO DOS SANTOS	8392	470.350.578-97	101	20/06/2025	Mensal	3.449,71	275,97	0,00	0,00	0,00	275,97
05/2025		CASSIANO MOREIRA BARBOSA	7259	181.804.898-17	101	20/06/2025	Mensal	14.634,38	1.170,75	0,00	0,00	0,00	1.170,75
05/2025		CATARINA SEGATTI SOARES LOBO	9374	510.575.478-67	101	20/06/2025	Mensal	6.888,04	551,04	0,00	0,00	0,00	551,04
05/2025		CATIA DE JESUS GOMES	8271	292.294.778-50	101	20/06/2025	Mensal	4.868,41	389,47	0,00	0,00	0,00	389,47
05/2025		CATIA REJANE DE SOUSA SIQUEIRA	7260	388.479.655-00	101	20/06/2025	Mensal	4.921,73	393,73	0,00	0,00	0,00	393,73
05/2025		CELIA MARIA DA SILVA SANTOS	9444	118.273.548-79	101	20/06/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
05/2025		CELIA REGINA DE BRITO	7264	161.169.158-33	101	20/06/2025	Mensal	11.151,83	892,14	0,00	0,00	0,00	892,14
05/2025		CLAUDIA DA COSTA	8293	364.997.958-60	101	20/06/2025	Mensal	2.244,83	179,58	0,00	0,00	0,00	179,58
05/2025		CLAUDIANE GARCIA MIGUEL	7899	301.709.688-20	101	20/06/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
05/2025		CLEONICE GOMES DA MATA	7779	230.152.898-70	101	20/06/2025	Mensal	5.235,31	418,82	0,00	0,00	0,00	418,82
05/2025		DAIANE DENISE CARVALHO RODRIGUES	7283	345.043.808-54	101	20/06/2025	Mensal	3.832,69	306,61	0,00	0,00	0,00	306,61
05/2025		DAIANE DIAS DE OLIVEIRA	8865	367.387.768-29	101	20/06/2025	Mensal	3.031,55	242,52	0,00	0,00	0,00	242,52
05/2025		DANIELA CASTRO SOUZA DE OLIVEIRA	10085	427.965.838-21	101	20/06/2025	Mensal	4.404,25	352,34	0,00	0,00	0,00	352,34
05/2025		DANIELA SILVA DA COSTA SIQUEIRA	7291	353.489.708-08	101	20/06/2025	Mensal	7.177,50	574,20	0,00	0,00	0,00	574,20
05/2025		DEBORA DE PAIVA NUNES TEIXEIRA	7298	085.752.718-57	101	20/06/2025	Mensal	5.023,19	401,85	0,00	0,00	0,00	401,85
05/2025		DEUSINETE SANTANA AVELAR DA SILVA	10155	529.083.133-91	101	20/06/2025	Mensal	1.245,53	99,64	0,00	0,00	0,00	99,64
05/2025		DIANA CECILIA TEIXEIRA	7306	316.943.598-16	101	20/06/2025	Mensal	6.178,23	494,25	0,00	0,00	0,00	494,25
05/2025		DIOGO FERREIRA DE SOUSA	7308	226.470.008-40	101	20/06/2025	Mensal	7.463,70	597,09	0,00	0,00	0,00	597,09
05/2025		DOUGLAS TAVARES DA SILVA	8301	409.511.538-62	101	20/06/2025	Mensal	4.288,56	343,08	0,00	0,00	0,00	343,08
05/2025		DYANNE DA CONCEICAO ALVES	7873	323.442.218-40	101	20/06/2025	Mensal	8.768,92	701,51	0,00	0,00	0,00	701,51
05/2025		EDENILCE FELIX BORGES	10087	156.828.578-79	101	20/06/2025	Mensal	3.704,49	296,35	0,00	0,00	0,00	296,35
05/2025		EDILEUSA BARBOSA DA SILVA	7311	125.780.868-00	101	20/06/2025	Mensal	5.201,52	416,12	0,00	0,00	0,00	416,12
05/2025		EDIVANIA MAGALHAES LIMA	7314	370.147.788-46	101	20/06/2025	Mensal	3.182,69	254,61	0,00	0,00	0,00	254,61
05/2025		EDMIR DOS SANTOS BENEDITO	8541	191.815.478-38	101	20/06/2025	Mensal	2.952,30	236,18	0,00	0,00	0,00	236,18
05/2025		EDNA PEDRO GOMES	7316	148.915.558-90	101	20/06/2025	Mensal	3.449,71	275,97	0,00	0,00	0,00	275,97
05/2025		EDUARDO ROCHA NOGUEIRA	9760	565.048.438-48	101	20/06/2025	Mensal	1.968,46	157,47	0,00	0,00	0,00	157,47
05/2025		ELAINE CRISTINA SANTANA RODRIGUES	7322	271.337.118-00	101	20/06/2025	Mensal	9.774,70	781,97	0,00	0,00	0,00	781,97

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1424 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/06/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 380.862,05

Número da Guia: 0125061976429573-1 **Data Emissão:** 19/06/2025 18:03:34 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2025		ELIANE APARECIDA BRAZ NOVAES	7889	096.427.398-52	101	20/06/2025	Mensal	1.949,63	155,97	0,00	0,00	0,00	155,97
05/2025		ELIZABETE DA PENHA VIEIRA	7805	128.447.698-70	101	20/06/2025	Mensal	6.287,05	502,96	0,00	0,00	0,00	502,96
05/2025		ERICA CRISTIANE BATISTA	7736	311.266.358-63	101	20/06/2025	Mensal	4.697,93	375,83	0,00	0,00	0,00	375,83
05/2025		ERIKA ALVES DA SILVA	7343	370.147.648-96	101	20/06/2025	Mensal	1.968,46	157,47	0,00	0,00	0,00	157,47
05/2025		EVERALDO DE JESUS	7349	285.447.065-68	101	20/06/2025	Mensal	3.567,56	285,40	0,00	0,00	0,00	285,40
05/2025		FABIANA SOUZA SA	8471	228.749.378-60	101	20/06/2025	Mensal	6.888,04	551,04	0,00	0,00	0,00	551,04
05/2025		FABIO FRANCISCO FERREIRA DE OLIVEIRA	7866	291.582.478-90	101	20/06/2025	Mensal	4.569,94	365,59	0,00	0,00	0,00	365,59
05/2025		FABIO LOPES FERREIRA DA SILVA	7906	310.015.978-00	101	20/06/2025	Mensal	2.600,96	208,07	0,00	0,00	0,00	208,07
05/2025		FABIOLA APARECIDA DA SILVA MARCONDE	7781	289.949.178-45	101	20/06/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
05/2025		FAGNO DE JESUS BOMFIM	8407	222.465.128-75	101	20/06/2025	Mensal	6.888,04	551,04	0,00	0,00	0,00	551,04
05/2025		FELICIA SANTOS DE BEM DUARTE	9971	451.723.378-22	101	20/06/2025	Mensal	6.652,50	532,20	0,00	0,00	0,00	532,20
05/2025		FELIPE DE SANTANA DOS SANTOS	8429	355.582.388-44	101	20/06/2025	Mensal	6.888,04	551,04	0,00	0,00	0,00	551,04
05/2025		FELIPE GONCALVES VALADAO	8913	442.575.998-20	101	20/06/2025	Mensal	2.134,31	170,74	0,00	0,00	0,00	170,74
05/2025		FELIPPE VIEIRA LAPA DE MENEZES	8427	427.183.968-06	101	20/06/2025	Mensal	3.096,90	247,75	0,00	0,00	0,00	247,75
05/2025		FERNANDA SANTOS DE SOUZA	7360	330.445.238-93	101	20/06/2025	Mensal	4.989,35	399,14	0,00	0,00	0,00	399,14
05/2025		FERNANDA SILENE SOARES DE CASTRO	7875	311.422.518-70	101	20/06/2025	Mensal	8.878,30	710,26	0,00	0,00	0,00	710,26
05/2025		FLORACI RIBEIRO DE OLIVEIRA	7365	148.958.218-54	101	20/06/2025	Mensal	13.015,48	1.041,23	0,00	0,00	0,00	1.041,23
05/2025		FRANCIEUDA ALVES GOMES	8463	367.544.388-43	101	20/06/2025	Mensal	4.915,15	393,21	0,00	0,00	0,00	393,21
05/2025		FRANCISCA SUELY BEZERRA DE OLIVEIRA	7368	169.383.098-17	101	20/06/2025	Mensal	4.024,86	321,98	0,00	0,00	0,00	321,98
05/2025		FRANCISCO DELMENDES MONTEIRO SOUZA	8290	349.500.688-57	101	20/06/2025	Mensal	9.079,73	726,37	0,00	0,00	0,00	726,37
05/2025		GABRIEL CARLOS JESUS DA SILVA	9358	436.926.198-80	101	20/06/2025	Mensal	1.968,46	157,47	0,00	0,00	0,00	157,47
05/2025		GENILSON COSTA DE SOUSA	7373	633.195.432-53	101	20/06/2025	Mensal	9.579,72	766,37	0,00	0,00	0,00	766,37
05/2025		GILBERTO FIRMINO FERREIRA	9276	313.380.508-85	101	20/06/2025	Mensal	2.952,30	236,18	0,00	0,00	0,00	236,18
05/2025		GILMARA SANTOS LOPES	7871	318.707.628-94	101	20/06/2025	Mensal	4.916,33	393,30	0,00	0,00	0,00	393,30
05/2025		GILVANETE JESUS DE ARAUJO FREITAS	10083	023.144.631-70	101	20/06/2025	Mensal	2.336,33	186,90	0,00	0,00	0,00	186,90
05/2025		GISELE BASTOS SALES	9445	314.992.508-86	101	20/06/2025	Mensal	1.968,46	157,47	0,00	0,00	0,00	157,47
05/2025		GISELE DE ALMEIDA DA LUZ	7382	325.633.038-00	101	20/06/2025	Mensal	3.114,18	249,13	0,00	0,00	0,00	249,13
05/2025		GISLENE BARROS FERREIRA	9520	365.147.108-08	101	20/06/2025	Mensal	9.115,50	729,24	0,00	0,00	0,00	729,24
05/2025		GISLENE SANTOS DE FIGUEIREDO	7384	343.567.008-80	101	20/06/2025	Mensal	7.188,81	575,10	0,00	0,00	0,00	575,10
05/2025		GLEIZE SOUZA PEREIRA	7386	445.224.218-93	101	20/06/2025	Mensal	4.989,94	399,19	0,00	0,00	0,00	399,19
05/2025		GRAZIELI DE ALMEIDA BUDNY	9300	387.293.738-32	101	20/06/2025	Mensal	3.297,07	263,76	0,00	0,00	0,00	263,76
05/2025		HILDA CARDOSO CRUZ	7878	284.420.498-86	101	20/06/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
05/2025		HILDERSANIA DE OLIVEIRA MIRANDA	7399	327.598.228-18	101	20/06/2025	Mensal	5.044,10	403,52	0,00	0,00	0,00	403,52
05/2025		IANDRA DA CONCEICAO SILVEIRA ROCHA	7400	296.737.588-83	101	20/06/2025	Mensal	8.975,52	718,04	0,00	0,00	0,00	718,04
05/2025		ISABELLY CAROLINE BARBOSA DE FREITAS	8483	483.283.068-67	101	20/06/2025	Mensal	995,08	79,60	0,00	0,00	0,00	79,60
05/2025		ITAMARA CARMO DOS SANTOS	8459	334.726.098-85	101	20/06/2025	Mensal	4.917,22	393,37	0,00	0,00	0,00	393,37
05/2025		JACKSON ROSA DOS SANTOS	8270	382.235.248-99	101	20/06/2025	Mensal	4.566,96	365,35	0,00	0,00	0,00	365,35
05/2025		JAILTON SILVA DE OLIVEIRA	8486	218.699.168-32	101	20/06/2025	Mensal	6.888,04	551,04	0,00	0,00	0,00	551,04

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1424 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/06/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 380.862,05

Número da Guia: 0125061976429573-1 **Data Emissão:** 19/06/2025 18:03:34 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2025		JAMILLE MARQUES VARGES	8273	454.771.858-05	101	20/06/2025	Mensal	6.888,04	551,04	0,00	0,00	0,00	551,04
05/2025		JAQUELINE LIMA VIANA	7418	366.359.318-56	101	20/06/2025	Mensal	4.644,41	371,55	0,00	0,00	0,00	371,55
05/2025		JENYFER ARAUJO LOPES	9727	445.315.538-70	101	20/06/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
05/2025		JESSYCA CAROLINE SOUZA NASCIMENTO	8518	479.007.648-28	101	20/06/2025	Mensal	1.664,86	133,18	0,00	0,00	0,00	133,18
05/2025		JOILMA FERNANDES ALVES	9292	326.077.238-33	101	20/06/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
05/2025		JONATAN DE OLIVEIRA NUNES	8693	345.927.328-39	101	20/06/2025	Mensal	3.980,63	318,45	0,00	0,00	0,00	318,45
05/2025		JOSE LEONARDO DOS SANTOS JANUARIO	9538	465.007.608-08	101	20/06/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
05/2025		JOSE PETRUZ DE LIMA JUNIOR	7426	312.237.998-83	101	20/06/2025	Mensal	2.924,69	233,97	0,00	0,00	0,00	233,97
05/2025		JOSE RIBAS LOPES	7427	062.447.626-06	101	20/06/2025	Mensal	4.904,25	392,34	0,00	0,00	0,00	392,34
05/2025		JOSIANE MORENO	7851	286.019.588-26	101	20/06/2025	Mensal	4.917,64	393,41	0,00	0,00	0,00	393,41
05/2025		JULIANA BITENCOURT PIRES	9728	390.059.728-66	101	20/06/2025	Mensal	4.902,59	392,20	0,00	0,00	0,00	392,20
05/2025		JULIANA GUARANY SILVA	7436	320.871.028-30	101	20/06/2025	Mensal	2.034,29	162,74	0,00	0,00	0,00	162,74
05/2025		KAREN SUELLEN TORRES FARIAS ARTILHEI	8882	374.118.348-23	101	20/06/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
05/2025		KARINA ASSUMPCAO DOS SANTOS BALBIN	9442	281.668.478-41	101	20/06/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
05/2025		KARINA CRISTINA DE OLIVEIRA BARBOZA	7440	419.390.628-02	101	20/06/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
05/2025		KATHERINE ISAURA DOS SANTOS	7895	289.080.738-09	101	20/06/2025	Mensal	6.431,23	514,49	0,00	0,00	0,00	514,49
05/2025		KAYQUE SILVA DE OLIVEIRA	8399	506.935.688-79	101	20/06/2025	Mensal	2.559,00	204,72	0,00	0,00	0,00	204,72
05/2025		KEILA CARVALHO DE SANTANA	8490	510.491.278-70	101	20/06/2025	Mensal	2.385,24	190,81	0,00	0,00	0,00	190,81
05/2025		KEILA TAMYRYS CAVALCANTE	10088	415.615.178-60	101	20/06/2025	Mensal	3.238,39	259,07	0,00	0,00	0,00	259,07
05/2025		KEISY DE AQUINO NASCIMENTO	8926	401.957.358-11	101	20/06/2025	Mensal	2.134,31	170,74	0,00	0,00	0,00	170,74
05/2025		KEITH PEREIRA DA SILVA	7445	391.247.758-27	101	20/06/2025	Mensal	1.758,06	140,64	0,00	0,00	0,00	140,64
05/2025		KELEN CRISTINA BELTRAMI STAINE	7793	333.156.908-98	101	20/06/2025	Mensal	8.574,70	685,97	0,00	0,00	0,00	685,97
05/2025		KELLY CRISTINA GOZZI DE OLIVEIRA	7446	245.785.368-07	101	20/06/2025	Mensal	5.299,91	423,99	0,00	0,00	0,00	423,99
05/2025		KELVIANE DE AQUINO AZEVEDO	7447	311.828.778-00	101	20/06/2025	Mensal	4.381,75	350,54	0,00	0,00	0,00	350,54
05/2025		KESIA SUELI DE SOUSA	8454	311.209.768-80	101	20/06/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
05/2025		LAISE DE ARAUJO BRITO	9537	059.689.495-38	101	20/06/2025	Mensal	4.892,17	391,37	0,00	0,00	0,00	391,37
05/2025		LEANDRO MACIEL PEREIRA DE SOUZA	7452	343.997.928-84	101	20/06/2025	Mensal	4.922,12	393,76	0,00	0,00	0,00	393,76
05/2025		LEANDRO MOURA DA SILVA	7453	216.092.248-09	101	20/06/2025	Mensal	5.107,07	408,56	0,00	0,00	0,00	408,56
05/2025		LEDA REGINA DE CASTRO OLIVEIRA	7454	184.646.958-96	101	20/06/2025	Mensal	4.206,29	336,50	0,00	0,00	0,00	336,50
05/2025		LETICIA PEREIRA FERREIRA	8353	548.735.058-28	101	20/06/2025	Mensal	1.664,86	133,18	0,00	0,00	0,00	133,18
05/2025		LEUZILENE ALEXANDRE DE LIMA	8451	329.531.878-63	101	20/06/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
05/2025		LINDAURA RODRIGUES DA CRUZ	7463	052.004.136-48	101	20/06/2025	Mensal	4.024,86	321,98	0,00	0,00	0,00	321,98
05/2025		LOURIVANIA SANTOS CARVALHO	7465	082.241.274-86	101	20/06/2025	Mensal	4.692,09	375,36	0,00	0,00	0,00	375,36
05/2025		LUAN MAGALHAES NEVES	7466	509.640.018-29	101	20/06/2025	Mensal	2.651,55	212,12	0,00	0,00	0,00	212,12
05/2025		LUANA GOMES BARBOSA	8720	478.702.328-40	101	20/06/2025	Mensal	1.968,46	157,47	0,00	0,00	0,00	157,47
05/2025		LUCAS ALEXANDRE SILVA	8534	456.719.108-03	101	20/06/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
05/2025		LUCIANA RODRIGUES DE OLIVEIRA DOS SA	7471	186.706.518-58	101	20/06/2025	Mensal	3.832,69	306,61	0,00	0,00	0,00	306,61
05/2025		LUCIANO FRANCISCO DA SILVA	7475	288.653.198-79	101	20/06/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1424 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/06/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 380.862,05

Número da Guia: 0125061976429573-1 **Data Emissão:** 19/06/2025 18:03:34 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2025		LUCIENE DE ALMEIDA SILVA	7477	225.244.398-79	101	20/06/2025	Mensal	6.735,39	538,83	0,00	0,00	0,00	538,83
05/2025		LUCIENE DE OLIVEIRA PEREIRA LIMA	7791	125.605.248-56	101	20/06/2025	Mensal	8.283,29	662,66	0,00	0,00	0,00	662,66
05/2025		LUCIMARA APARECIDA SILVA	8348	397.161.698-41	101	20/06/2025	Mensal	3.031,55	242,52	0,00	0,00	0,00	242,52
05/2025		LUCINEIA DE OLIVEIRA FERREIRA	7483	296.706.518-83	101	20/06/2025	Mensal	9.254,68	740,37	0,00	0,00	0,00	740,37
05/2025		LUDMILA DE SOUSA SANTOS	8276	448.854.968-37	101	20/06/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
05/2025		LUIS FERNANDO LIMA DOS SANTOS OLIVEIR	10113	487.173.068-92	101	20/06/2025	Mensal	1.706,00	136,48	0,00	0,00	0,00	136,48
05/2025		LUIZ NETO DE SOUSA LIMA	8784	057.336.613-64	101	20/06/2025	Mensal	5.781,70	462,53	0,00	0,00	0,00	462,53
05/2025		LUZIA PRADO SILVA NUNES	7485	140.884.208-45	101	20/06/2025	Mensal	7.242,66	579,41	0,00	0,00	0,00	579,41
05/2025		MABEL DE SALES BARROS SILVA	9528	284.169.608-10	101	20/06/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
05/2025		MAGDA MATZEMBACHER DA MOTA	7732	358.265.538-55	101	20/06/2025	Mensal	11.557,95	924,63	0,00	0,00	0,00	924,63
05/2025		MAGNA VIRGINIA BRUM NEPOMUCENO	7487	118.821.698-83	101	20/06/2025	Mensal	2.041,77	163,34	0,00	0,00	0,00	163,34
05/2025		MARCELLA DAVID SANTOS COUTO	10135	482.125.888-90	101	20/06/2025	Mensal	943,42	75,47	0,00	0,00	0,00	75,47
05/2025		MARCELLA DAVID SANTOS COUTO	8502	482.125.888-90	101	20/06/2025	Mensal	518,61	41,48	0,00	0,00	0,00	41,48
05/2025		MARCELO ALVES DOS SANTOS	7489	276.643.728-28	101	20/06/2025	Mensal	3.980,63	318,45	0,00	0,00	0,00	318,45
05/2025		MARCIA JOELMA PEREIRA DOS SANTOS DE	8806	124.092.878-59	101	20/06/2025	Mensal	1.843,56	147,48	0,00	0,00	0,00	147,48
05/2025		MARCIA RUBIA ALVES DE OLIVEIRA	7493	134.596.408-04	101	20/06/2025	Mensal	8.430,66	674,45	0,00	0,00	0,00	674,45
05/2025		MARCIANO PINHEIRO DOS SANTOS	7712	335.746.658-90	101	20/06/2025	Mensal	4.914,65	393,17	0,00	0,00	0,00	393,17
05/2025		MARCIO ATANAZIO	10005	154.008.128-13	101	20/06/2025	Mensal	311,38	24,91	0,00	0,00	0,00	24,91
05/2025		MARCIO ROGERIO DE OLIVEIRA	7497	143.399.768-14	101	20/06/2025	Mensal	3.483,28	278,66	0,00	0,00	0,00	278,66
05/2025		MARIA APARECIDA ALVES DA COSTA GUIMA	7502	179.061.748-01	101	20/06/2025	Mensal	4.434,56	354,76	0,00	0,00	0,00	354,76
05/2025		MARIA APARECIDA DA SILVA PEREIRA MAC	7813	082.832.328-35	101	20/06/2025	Mensal	1.949,63	155,97	0,00	0,00	0,00	155,97
05/2025		MARIA DAS DORES DIAS DA SILVA	7507	144.980.388-19	101	20/06/2025	Mensal	4.628,60	370,28	0,00	0,00	0,00	370,28
05/2025		MARIA DAS GRACAS SOARES DA SILVA	7508	090.907.664-21	101	20/06/2025	Mensal	12.395,76	991,66	0,00	0,00	0,00	991,66
05/2025		MARIA EDUARDA RODRIGUES DA SILVA	8478	497.024.658-00	101	20/06/2025	Mensal	3.194,99	255,59	0,00	0,00	0,00	255,59
05/2025		MARIA GOVEIA PEREZ	7518	148.733.998-40	101	20/06/2025	Mensal	4.946,10	395,68	0,00	0,00	0,00	395,68
05/2025		MARIA INES DA SILVA	8495	125.240.038-17	101	20/06/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
05/2025		MARIA JOSE FIRMINO DE AZEVEDO	7788	133.590.688-66	101	20/06/2025	Mensal	4.918,61	393,48	0,00	0,00	0,00	393,48
05/2025		MARIA LEANDRA DA SILVA FREIRE	7522	334.301.908-94	101	20/06/2025	Mensal	7.419,97	593,59	0,00	0,00	0,00	593,59
05/2025		MARIA LUCIA SANTIAGO CARNEIRO	8286	666.470.883-34	101	20/06/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
05/2025		MARIA SALETE SOARES DA SILVA	7527	130.426.348-76	101	20/06/2025	Mensal	4.024,86	321,98	0,00	0,00	0,00	321,98
05/2025		MARIANA VALDELICE DOS SANTOS	7049	446.922.148-13	101	20/06/2025	Mensal	4.221,85	337,74	0,00	0,00	0,00	337,74
05/2025		MARISA ALVES DE FRANCA	7531	205.872.078-41	101	20/06/2025	Mensal	2.481,65	198,53	0,00	0,00	0,00	198,53
05/2025		MARISA BARBOSA DOS SANTOS	7532	349.253.668-90	101	20/06/2025	Mensal	4.938,57	395,08	0,00	0,00	0,00	395,08
05/2025		MARISA SOARES DIAS	7836	330.199.878-06	101	20/06/2025	Mensal	2.534,85	202,78	0,00	0,00	0,00	202,78
05/2025		MARIVANA VIEIRA DE MENEZES	9730	336.044.238-56	101	20/06/2025	Mensal	6.189,15	495,13	0,00	0,00	0,00	495,13
05/2025		MARTA JOYCE PEREIRA DOS SANTOS	8302	316.087.058-89	101	20/06/2025	Mensal	3.778,11	302,24	0,00	0,00	0,00	302,24
05/2025		MATEUS SILVA ANDRIOLLO	9531	355.513.258-06	101	20/06/2025	Mensal	3.448,86	275,90	0,00	0,00	0,00	275,90
05/2025		MATHEUS VIDAL LEITE	9731	357.061.958-38	101	20/06/2025	Mensal	1.104,79	88,38	0,00	0,00	0,00	88,38

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1424 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/06/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 380.862,05

Número da Guia: 0125061976429573-1 **Data Emissão:** 19/06/2025 18:03:34 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2025		MAYANA KARLA BISPO DOS SANTOS	7542	340.036.198-46	101	20/06/2025	Mensal	5.187,77	415,02	0,00	0,00	0,00	415,02
05/2025		MAYARA DE LIMA DANTAS	8458	433.650.628-07	101	20/06/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
05/2025		MICAELLY CAMILA RODRIGUES DE MELO	9033	555.277.158-37	101	20/06/2025	Mensal	2.134,31	170,74	0,00	0,00	0,00	170,74
05/2025		MICHELE APARECIDA SILVA	7545	383.102.538-00	101	20/06/2025	Mensal	7.641,10	611,28	0,00	0,00	0,00	611,28
05/2025		MICHELLE MARTINS DA SILVA	8382	937.408.831-20	101	20/06/2025	Mensal	6.571,06	525,68	0,00	0,00	0,00	525,68
05/2025		MICHELY DOS SANTOS FERREIRA	9373	454.916.388-70	101	20/06/2025	Mensal	1.664,86	133,18	0,00	0,00	0,00	133,18
05/2025		MONALISE PATRACAO SANCHES ZORDAN	8292	415.717.918-84	101	20/06/2025	Mensal	3.688,74	295,09	0,00	0,00	0,00	295,09
05/2025		MONICA BATISTA DOS SANTOS AGUIAR	8462	320.248.448-63	101	20/06/2025	Mensal	1.843,56	147,48	0,00	0,00	0,00	147,48
05/2025		MONIQUE CRISTINA DIAS	9446	417.673.458-28	101	20/06/2025	Mensal	2.645,39	211,63	0,00	0,00	0,00	211,63
05/2025		NATALIA VERONICA ROCHA SILVA	7727	065.447.563-69	101	20/06/2025	Mensal	3.828,78	306,30	0,00	0,00	0,00	306,30
05/2025		NATASHA GAMA DE ARAUJO	7709	508.270.368-41	101	20/06/2025	Mensal	4.791,89	383,35	0,00	0,00	0,00	383,35
05/2025		NATASHA REGINA LOPES DE OLIVEIRA	10114	426.279.428-83	101	20/06/2025	Mensal	1.597,75	127,82	0,00	0,00	0,00	127,82
05/2025		NATIANE DOS SANTOS SOUZA	9745	387.816.718-06	101	20/06/2025	Mensal	1.968,46	157,47	0,00	0,00	0,00	157,47
05/2025		NERILDO SANTOS DE OLIVEIRA	7557	791.013.135-68	101	20/06/2025	Mensal	4.423,00	353,84	0,00	0,00	0,00	353,84
05/2025		NICOLLY VITORIA OLIVEIRA RIBEIRO	8390	511.822.128-59	101	20/06/2025	Mensal	2.662,13	212,97	0,00	0,00	0,00	212,97
05/2025		PAOLLA ZUZULLO OLIVEIRA	9792	454.635.648-09	101	20/06/2025	Mensal	5.292,56	423,40	0,00	0,00	0,00	423,40
05/2025		PEDRO HENRIQUE RAMOS ALCANTARA	7571	512.150.968-52	101	20/06/2025	Mensal	3.195,81	255,66	0,00	0,00	0,00	255,66
05/2025		PEDRO LUIZ SIMOMOTO	7572	113.033.698-00	101	20/06/2025	Mensal	11.162,77	893,02	0,00	0,00	0,00	893,02
05/2025		PRISCILA DIAS DOS SANTOS	8538	372.606.078-23	101	20/06/2025	Mensal	1.758,40	140,67	0,00	0,00	0,00	140,67
05/2025		PRISCILA PIRES DE SOUZA	7575	353.944.418-12	101	20/06/2025	Mensal	9.650,90	772,07	0,00	0,00	0,00	772,07
05/2025		PRISCILA SELANO DA MATA	7880	316.742.558-02	101	20/06/2025	Mensal	4.810,69	384,85	0,00	0,00	0,00	384,85
05/2025		PRISCILLA TENGLER GALOCIO	7797	402.443.278-82	101	20/06/2025	Mensal	3.026,24	242,09	0,00	0,00	0,00	242,09
05/2025		RAFAEL EDUARDO DO ESPIRITO SANTO	8300	217.383.968-35	101	20/06/2025	Mensal	5.833,59	466,68	0,00	0,00	0,00	466,68
05/2025		RAFAEL LUIZ RUEDI	8456	306.694.858-70	101	20/06/2025	Mensal	6.888,04	551,04	0,00	0,00	0,00	551,04
05/2025		RAILSON SILVA PINHEIRO	8428	615.414.653-18	101	20/06/2025	Mensal	3.829,96	306,39	0,00	0,00	0,00	306,39
05/2025		RAYSSA CARLA DELFINO BATISTA	9062	501.187.898-80	101	20/06/2025	Mensal	2.656,09	212,48	0,00	0,00	0,00	212,48
05/2025		REGIANE DO CARMO CRUZ	8544	319.830.968-90	101	20/06/2025	Mensal	1.949,63	155,97	0,00	0,00	0,00	155,97
05/2025		REGINA BORGES SILVA	8786	288.671.958-75	101	20/06/2025	Mensal	2.000,41	160,03	0,00	0,00	0,00	160,03
05/2025		RENAN SOUZA LIMA	8553	521.341.038-33	101	20/06/2025	Mensal	4.912,97	393,03	0,00	0,00	0,00	393,03
05/2025		RENATA CRISTINA ARAUJO DE CARVALHO L	10089	370.439.218-99	101	20/06/2025	Mensal	3.238,39	259,07	0,00	0,00	0,00	259,07
05/2025		RENATA SOUZA DE OLIVEIRA	7831	302.505.158-22	101	20/06/2025	Mensal	5.192,37	415,38	0,00	0,00	0,00	415,38
05/2025		RENATO BATISTA ALVES	7592	116.008.318-50	101	20/06/2025	Mensal	10.015,79	801,26	0,00	0,00	0,00	801,26
05/2025		ROBERTA FATIMA DOS SANTOS	7602	395.470.408-04	101	20/06/2025	Mensal	6.888,04	551,04	0,00	0,00	0,00	551,04
05/2025		ROBSON FRAGA DA SILVA	9286	263.465.268-20	101	20/06/2025	Mensal	7.774,96	621,99	0,00	0,00	0,00	621,99
05/2025		RODRIGO MARTINS ALCANTRA PINTO	10104	058.467.406-69	101	20/06/2025	Mensal	3.703,57	296,28	0,00	0,00	0,00	296,28
05/2025		ROMARIO GONCALVES DE SOUZA VIEIRA	7893	427.901.448-50	101	20/06/2025	Mensal	3.193,23	255,45	0,00	0,00	0,00	255,45
05/2025		ROMILSON GONCALVES De OLIVEIRA	7605	112.964.358-14	101	20/06/2025	Mensal	9.104,73	728,37	0,00	0,00	0,00	728,37
05/2025		ROSELAINE SOARES DA SILVA	8287	429.547.268-90	101	20/06/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1424 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/06/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 380.862,05

Número da Guia: 0125061976429573-1 **Data Emissão:** 19/06/2025 18:03:34 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2025		ROSEMAR PEREIRA DE MIRANDA	7855	326.462.768-00	101	20/06/2025	Mensal	4.898,61	391,88	0,00	0,00	0,00	391,88
05/2025		ROSIANE MOURA CHAVES BATISTA	7617	226.482.368-21	101	20/06/2025	Mensal	4.341,01	347,28	0,00	0,00	0,00	347,28
05/2025		ROSILENE VILELA BARBOZA	7789	330.835.278-88	101	20/06/2025	Mensal	6.888,04	551,04	0,00	0,00	0,00	551,04
05/2025		RUTE LEAL	7620	278.566.688-73	101	20/06/2025	Mensal	7.419,97	593,59	0,00	0,00	0,00	593,59
05/2025		RUTH DE SOUZA ORLANDO	8288	269.544.858-96	101	20/06/2025	Mensal	4.922,77	393,82	0,00	0,00	0,00	393,82
05/2025		SAMIRA GONCALVES DE ALMEIDA	9441	513.021.418-80	101	20/06/2025	Mensal	6.888,04	551,04	0,00	0,00	0,00	551,04
05/2025		SANDRA DE JESUS MARTINS	7625	333.911.458-70	101	20/06/2025	Mensal	4.839,21	387,13	0,00	0,00	0,00	387,13
05/2025		SARA CRISTINA DE FREITAS RAMALHO	7630	177.080.198-77	101	20/06/2025	Mensal	5.201,52	416,12	0,00	0,00	0,00	416,12
05/2025		SARA LIMA DOS SANTOS	7631	344.498.678-58	101	20/06/2025	Mensal	4.613,65	369,09	0,00	0,00	0,00	369,09
05/2025		SERGIO FERNANDES RODRIGUES JUNIOR	9732	225.153.848-89	101	20/06/2025	Mensal	3.704,10	296,32	0,00	0,00	0,00	296,32
05/2025		SERGIO SILVA DOS REIS	8310	079.114.928-59	101	20/06/2025	Mensal	1.810,65	144,85	0,00	0,00	0,00	144,85
05/2025		SHIRLEY DANTAS DA SILVA	7637	222.518.848-31	101	20/06/2025	Mensal	3.832,69	306,61	0,00	0,00	0,00	306,61
05/2025		SIRLENE PEREIRA DOS SANTOS GAMA	9729	176.989.728-36	101	20/06/2025	Mensal	2.385,51	190,84	0,00	0,00	0,00	190,84
05/2025		STHEFANY RODRIGUES GONCALVES	9447	493.551.828-64	101	20/06/2025	Mensal	1.664,86	133,18	0,00	0,00	0,00	133,18
05/2025		SUSANA CANDIDA DOMINGUES SILVA	7650	226.576.448-56	101	20/06/2025	Mensal	4.024,86	321,98	0,00	0,00	0,00	321,98
05/2025		SUSANA CARVALHO DE MORAIS	8901	295.831.618-10	101	20/06/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
05/2025		TAIZA DA SILVA BRITO FERREIRA	7865	326.150.048-40	101	20/06/2025	Mensal	4.100,34	328,02	0,00	0,00	0,00	328,02
05/2025		TATIANA PRADO LIMBECK	8787	328.436.368-84	101	20/06/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
05/2025		TATIANE FERREIRA DA SILVA	7653	377.680.798-92	101	20/06/2025	Mensal	1.995,70	159,65	0,00	0,00	0,00	159,65
05/2025		TAYNA DE SOUZA ESTEVAM PEREIRA	8457	502.012.118-58	101	20/06/2025	Mensal	3.778,11	302,24	0,00	0,00	0,00	302,24
05/2025		TELMA APARECIDA RAMALHO DE OLIVEIRA	8299	123.855.958-18	101	20/06/2025	Mensal	2.332,30	186,58	0,00	0,00	0,00	186,58
05/2025		TEONE KEZIA MACIEL DA SILVA	7870	279.693.728-30	101	20/06/2025	Mensal	6.888,04	551,04	0,00	0,00	0,00	551,04
05/2025		THABATA SOUZA LIMA	8539	521.341.458-38	101	20/06/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
05/2025		THAIS OLIVEIRA ALMEIDA MAGALHAES	6113	446.192.888-88	101	20/06/2025	Mensal	9.947,26	795,78	0,00	0,00	0,00	795,78
05/2025		THYAGO AUGUSTO DA SILVA VITALINO	8409	505.352.598-67	101	20/06/2025	Mensal	3.954,24	316,33	0,00	0,00	0,00	316,33
05/2025		VALDEANE SOUSA FERRAZ	7664	227.435.468-59	101	20/06/2025	Mensal	9.557,09	764,56	0,00	0,00	0,00	764,56
05/2025		VALDINEI APARECIDO NOVAIS	8268	262.305.118-60	101	20/06/2025	Mensal	7.032,84	562,62	0,00	0,00	0,00	562,62
05/2025		VALDINEI APARECIDO NOVAIS JUNIOR	8410	096.860.479-05	101	20/06/2025	Mensal	5.054,47	404,35	0,00	0,00	0,00	404,35
05/2025		VALDINHA TEIXEIRA DE VASCONCELOS	7665	399.073.438-54	101	20/06/2025	Mensal	5.403,44	432,27	0,00	0,00	0,00	432,27
05/2025		VALERIA DOS SANTOS OLIVEIRA	7667	399.427.048-09	101	20/06/2025	Mensal	5.297,16	423,77	0,00	0,00	0,00	423,77
05/2025		VALERIA LIMA BARBOZA	8269	451.828.638-37	101	20/06/2025	Mensal	4.833,17	386,65	0,00	0,00	0,00	386,65
05/2025		VANDA SIRLEI SOARES ROCHA	8576	092.426.368-78	101	20/06/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
05/2025		VANESSA DE OLIVEIRA	10163	102.308.357-40	101	20/06/2025	Mensal	1.245,53	99,64	0,00	0,00	0,00	99,64
05/2025		VANESSA GUIMARAES LIBONA	7792	205.909.138-16	101	20/06/2025	Mensal	4.698,78	375,90	0,00	0,00	0,00	375,90
05/2025		VANESSA MUNIZ DO NASCIMENTO	7675	328.613.218-73	101	20/06/2025	Mensal	3.151,03	252,08	0,00	0,00	0,00	252,08
05/2025		VANIA LUCIA APARECIDA TORRES CALDER	8507	922.605.191-72	101	20/06/2025	Mensal	6.888,04	551,04	0,00	0,00	0,00	551,04
05/2025		VANICLEIA ALVES DE SOUZA MIGUEL	8476	027.583.135-37	101	20/06/2025	Mensal	2.667,25	213,38	0,00	0,00	0,00	213,38
05/2025		VERA BEATRIZ SPIANDORELLO	7679	440.828.510-20	101	20/06/2025	Mensal	7.447,98	595,83	0,00	0,00	0,00	595,83

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1424 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/06/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 380.862,05

Número da Guia: 0125061976429573-1 **Data Emissão:** 19/06/2025 18:03:34 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2025		VERA LUCIA NASCIMENTO DE MELO	7680	638.523.655-20	101	20/06/2025	Mensal	3.360,79	268,86	0,00	0,00	0,00	268,86
05/2025		VERONICA HELLEM GONCALVES	7682	228.941.688-61	101	20/06/2025	Mensal	3.449,92	275,99	0,00	0,00	0,00	275,99
05/2025		VIVIANE CONCEICAO PEQUENO	8297	292.444.818-20	101	20/06/2025	Mensal	4.829,60	386,36	0,00	0,00	0,00	386,36
05/2025		VIVIANE DA CONCEICAO CAMARA	8312	286.667.818-40	101	20/06/2025	Mensal	1.949,63	155,97	0,00	0,00	0,00	155,97
05/2025		VIVIANE DE CASTRO	7689	320.241.338-43	101	20/06/2025	Mensal	4.449,30	355,94	0,00	0,00	0,00	355,94
05/2025		VIVIANE DE PAULA RODRIGUES	7780	146.097.678-99	101	20/06/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
05/2025		VIVIANE SANTOS DE SOUZA	7690	360.432.998-10	101	20/06/2025	Mensal	4.658,36	372,66	0,00	0,00	0,00	372,66
05/2025		VIVIANE SILVEIRA DIAS PALESE	7691	338.306.348-89	101	20/06/2025	Mensal	9.076,74	726,13	0,00	0,00	0,00	726,13
05/2025		WAGNER LUIZ MARTINS GALENTI	7737	287.630.968-89	101	20/06/2025	Mensal	11.766,63	941,33	0,00	0,00	0,00	941,33
05/2025		WANDERLEI ROGERIO TEODORO	7693	142.564.698-00	101	20/06/2025	Mensal	649,31	51,94	0,00	0,00	0,00	51,94
05/2025		WASHINGTON APOLONIO DE ALMEIDA	7694	814.617.985-15	101	20/06/2025	Mensal	3.832,69	306,61	0,00	0,00	0,00	306,61
05/2025		WELLINGTON DOS REIS	10022	381.570.908-30	101	20/06/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
05/2025		WILLIAM COELHO RODRIGUES	7696	427.271.818-50	101	20/06/2025	Mensal	7.080,21	566,41	0,00	0,00	0,00	566,41
05/2025		YASMIN CRISTINA NUNES SERPA	8313	164.637.487-81	101	20/06/2025	Mensal	8.729,32	698,34	0,00	0,00	0,00	698,34
05/2025		YASMIN LIOPOLDINA NOVAIS	9733	503.594.268-67	101	20/06/2025	Mensal	2.134,31	170,74	0,00	0,00	0,00	170,74
05/2025		YASMIN MATZEMBACHER DE ARAUJO	10084	466.940.958-13	101	20/06/2025	Mensal	630,22	50,41	0,00	0,00	0,00	50,41
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**1.327.539,97**	**106.201,76**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**106.201,76**
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0017-70**	**1.327.539,97**	**106.201,76**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**106.201,76**
								Total FGTS	**4.760.868,09**	**380.862,05**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**380.862,05**

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1424 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/06/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 380.862,05

Número da Guia: 0125061976429573-1 **Data Emissão:** 19/06/2025 18:03:34 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0018-50 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2025		ADRIANA HELENA SENE DEL FORNO	8503	150.738.028-37	101	20/06/2025	Mensal	3.301,96	264,15	0,00	0,00	0,00	264,15
05/2025		ADRIELI PACOLA BERTHOLO	7885	458.994.988-11	101	20/06/2025	Mensal	3.301,96	264,15	0,00	0,00	0,00	264,15
05/2025		ANA KAROLINE DA SILVA DE LIMA	8314	427.266.328-31	101	20/06/2025	Mensal	3.301,96	264,15	0,00	0,00	0,00	264,15
05/2025		ANA PAULA GATTI	7740	369.663.668-11	101	20/06/2025	Mensal	3.501,96	280,15	0,00	0,00	0,00	280,15
05/2025		CAMILA CRISTINA OLSEN DE SOUZA DE NAD	7741	458.973.418-42	101	20/06/2025	Mensal	3.328,38	266,27	0,00	0,00	0,00	266,27
05/2025		DANIELA CHADDAD RAINERI	8810	043.127.938-16	101	20/06/2025	Mensal	4.303,60	344,28	0,00	0,00	0,00	344,28
05/2025		EDILENE SCANTAMBURLO AMADO	8508	180.727.728-30	101	20/06/2025	Mensal	2.628,75	210,30	0,00	0,00	0,00	210,30
05/2025		GABRIELA MARIA BRAZ	7794	418.995.008-47	101	20/06/2025	Mensal	1.902,10	152,16	0,00	0,00	0,00	152,16
05/2025		GABRIELA POLOTTO VOSS	8381	450.311.038-17	101	20/06/2025	Mensal	3.301,96	264,15	0,00	0,00	0,00	264,15
05/2025		GIOVANA PRANDI DE ALMEIDA CALDERONI	7746	256.346.418-88	101	20/06/2025	Mensal	3.328,38	266,27	0,00	0,00	0,00	266,27
05/2025		ISABEL LILIANE DE ANDRADE	7747	340.855.928-74	101	20/06/2025	Mensal	3.528,38	282,27	0,00	0,00	0,00	282,27
05/2025		ITALLO OCTAVIO RIBEIRO	7748	454.277.388-43	101	20/06/2025	Mensal	2.503,64	200,29	0,00	0,00	0,00	200,29
05/2025		LAURA RODRIGUES	7751	451.250.098-73	101	20/06/2025	Mensal	3.301,96	264,15	0,00	0,00	0,00	264,15
05/2025		LILIAN DE SOUZA PUCCA	7752	281.335.618-25	101	20/06/2025	Mensal	2.628,75	210,30	0,00	0,00	0,00	210,30
05/2025		LUCIANA MARTINS ZULIANI	9376	784.625.331-04	101	20/06/2025	Mensal	5.303,60	424,28	0,00	0,00	0,00	424,28
05/2025		LUIS FILIPE PINTO BRAGA	8481	287.678.468-82	101	20/06/2025	Mensal	3.301,96	264,15	0,00	0,00	0,00	264,15
05/2025		LUISA PORTANTI DE SOUSA	10105	433.523.008-79	101	20/06/2025	Mensal	2.112,05	168,96	0,00	0,00	0,00	168,96
05/2025		MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI	7754	071.893.078-93	101	20/06/2025	Mensal	5.670,60	453,64	0,00	0,00	0,00	453,64
05/2025		MARIA LAURA PIPOLI MARCONI	7755	379.070.868-25	101	20/06/2025	Mensal	3.301,96	264,15	0,00	0,00	0,00	264,15
05/2025		MELISSA DE FRANCESCHI MOURAO	8437	368.872.948-00	101	20/06/2025	Mensal	3.087,10	246,96	0,00	0,00	0,00	246,96
05/2025		NATALIA CASONI RAVAGNANI GOBBO	8237	299.632.888-47	101	20/06/2025	Mensal	3.301,96	264,15	0,00	0,00	0,00	264,15
05/2025		NATHALIA PAOLA VERISSIMO ROSA DA SILV	9763	430.630.218-06	101	20/06/2025	Mensal	3.301,96	264,15	0,00	0,00	0,00	264,15
05/2025		NELSON DE OLIVEIRA	8475	173.710.188-26	101	20/06/2025	Mensal	2.628,75	210,30	0,00	0,00	0,00	210,30
05/2025		PAMELA CRISTINA RITA DE LUCCA	7756	369.134.848-36	101	20/06/2025	Mensal	3.501,96	280,15	0,00	0,00	0,00	280,15
05/2025		STEFANY GENTILE MIQUELETTI	7777	340.538.348-05	101	20/06/2025	Mensal	5.728,95	458,31	0,00	0,00	0,00	458,31
05/2025		THAISA PRISCILA COSTA	7761	396.029.208-23	101	20/06/2025	Mensal	3.610,09	288,80	0,00	0,00	0,00	288,80
05/2025		VINICIUS GABRIEL FANTI SOARES DE LIMA	8783	421.349.688-00	101	20/06/2025	Mensal	2.628,75	210,30	0,00	0,00	0,00	210,30
05/2025		VITOR AUGUSTO PAVANI	9719	400.641.258-40	101	20/06/2025	Mensal	3.035,44	242,83	0,00	0,00	0,00	242,83
05/2025		VLADEMIR DADA	7762	071.892.168-20	101	20/06/2025	Mensal	3.941,74	315,33	0,00	0,00	0,00	315,33
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**98.620,61**	**7.889,50**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**7.889,50**
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0018-50**	**98.620,61**	**7.889,50**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**7.889,50**
								Total FGTS	**4.760.868,09**	**380.862,05**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**380.862,05**

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1424 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/06/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 380.862,05

Número da Guia: 0125061976429573-1 **Data Emissão:** 19/06/2025 18:03:34 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0019-31 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2025		LARISSA RODRIGUES SANTANA	8825	430.839.628-00	101	20/06/2025	Mensal	4.982,86	398,62	0,00	0,00	0,00	398,62
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**4.982,86**	**398,62**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**398,62**
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0019-31**	**4.982,86**	**398,62**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**398,62**
								Total FGTS	**4.760.868,09**	**380.862,05**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**380.862,05**

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1424 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/06/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 380.862,05

Número da Guia: 0125061976429573-1 **Data Emissão:** 19/06/2025 18:03:34 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0020-75 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2025		ACAYAN CHRISTY ORTIZ CHIROSA	8907	598.509.748-00	101	20/06/2025	Mensal	2.315,67	185,25	0,00	0,00	0,00	185,25
05/2025		ADERALDO HENRIQUE DE MENESES JUNIO	9631	074.014.084-14	101	20/06/2025	Mensal	5.238,25	419,05	0,00	0,00	0,00	419,05
05/2025		ALESSANDRO GEORGE SILVA SANTOS	9368	201.836.778-11	101	20/06/2025	Mensal	4.072,58	325,80	0,00	0,00	0,00	325,80
05/2025		ALINE MOREIRA LINO BATISTA	8612	488.512.448-47	101	20/06/2025	Mensal	2.053,60	164,28	0,00	0,00	0,00	164,28
05/2025		AMANDA LEITE MACHADO	8632	378.318.698-67	101	20/06/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
05/2025		ANA CAROLINA FERREIRA BARBOSA	9302	478.751.178-52	101	20/06/2025	Mensal	1.874,59	149,96	0,00	0,00	0,00	149,96
05/2025		ANA CLEIA ALVES DA SILVA	8633	042.771.081-21	101	20/06/2025	Mensal	3.668,20	293,45	0,00	0,00	0,00	293,45
05/2025		ANA MARIA COELHO ROMAO	8651	108.180.838-16	101	20/06/2025	Mensal	3.667,25	293,38	0,00	0,00	0,00	293,38
05/2025		ANA PAULA ALVES DA SILVA	8634	034.403.481-05	101	20/06/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
05/2025		ANA PAULA DE SOUZA ABREU	10050	114.302.646-24	101	20/06/2025	Mensal	2.050,49	164,03	0,00	0,00	0,00	164,03
05/2025		ANA TAILA SILVA MACHADO	9761	424.171.448-08	101	20/06/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
05/2025		ANDREA DOS SANTOS	8781	418.946.908-42	101	20/06/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
05/2025		ANGELA MARIA CANDIDO	8616	328.960.728-37	101	20/06/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
05/2025		ARIELLE DOS SANTOS BARBOSA	8652	136.810.494-08	101	20/06/2025	Mensal	3.101,76	248,14	0,00	0,00	0,00	248,14
05/2025		BEATRIZ LEITE MACHADO	9550	543.242.728-16	101	20/06/2025	Mensal	2.053,60	164,28	0,00	0,00	0,00	164,28
05/2025		BIANCA DE FREITAS	8683	083.965.884-22	101	20/06/2025	Mensal	2.463,35	197,06	0,00	0,00	0,00	197,06
05/2025		BIANCA SOUZA MESSIAS	8710	029.380.545-80	101	20/06/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
05/2025		BRUNA MENDES DOS SANTOS	8585	468.611.218-43	101	20/06/2025	Mensal	2.053,60	164,28	0,00	0,00	0,00	164,28
05/2025		CONCEICAO DA SILVA MARTINS	8593	322.529.828-02	101	20/06/2025	Mensal	4.190,60	335,24	0,00	0,00	0,00	335,24
05/2025		DANIELE BARROS DIAS	8617	064.466.175-50	101	20/06/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
05/2025		DEBORA CASSIANA DOS SANTOS	9057	332.320.668-10	101	20/06/2025	Mensal	2.053,60	164,28	0,00	0,00	0,00	164,28
05/2025		DEISIANE MACIEL TELES	8586	396.271.268-29	101	20/06/2025	Mensal	1.733,60	138,68	0,00	0,00	0,00	138,68
05/2025		EDILENA DIOGO RIBEIRO	8637	310.307.658-47	101	20/06/2025	Mensal	3.676,70	294,13	0,00	0,00	0,00	294,13
05/2025		EDMILSON FRANCISCO DA SILVA	9291	724.498.294-15	101	20/06/2025	Mensal	2.217,83	177,42	0,00	0,00	0,00	177,42
05/2025		EDUARDA DE CASTRO LIMA GUIMARAES	10178	445.989.538-29	101	20/06/2025	Mensal	595,27	47,62	0,00	0,00	0,00	47,62
05/2025		ELIEVA MESQUITA SILVA OLIVEIRA	10082	280.535.728-04	101	20/06/2025	Mensal	9.317,22	745,37	0,00	0,00	0,00	745,37
05/2025		ELOISA HELENA MARTINELLI MULINARI	10154	438.514.718-30	101	20/06/2025	Mensal	1.784,27	142,74	0,00	0,00	0,00	142,74
05/2025		ELTON GONCALVES DE FREITAS	8891	346.579.748-58	101	20/06/2025	Mensal	5.044,89	403,59	0,00	0,00	0,00	403,59
05/2025		EMILLY FERREIRA JORGE	8619	089.820.446-12	101	20/06/2025	Mensal	2.300,31	184,02	0,00	0,00	0,00	184,02
05/2025		ERICA FERREIRA JORGE	9080	080.789.446-08	101	20/06/2025	Mensal	2.377,67	190,21	0,00	0,00	0,00	190,21
05/2025		EVELINE AGUILLERA PEREIRA LIMA	8702	269.625.168-19	101	20/06/2025	Mensal	7.264,33	581,14	0,00	0,00	0,00	581,14
05/2025		FABIULA DE JESUS SILVA	8620	450.623.728-52	101	20/06/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
05/2025		FERNANDA DE OLIVEIRA RAMOS	8666	372.418.278-30	101	20/06/2025	Mensal	2.429,35	194,34	0,00	0,00	0,00	194,34
05/2025		FRANCIANY ALVES DA SILVA	9772	366.108.128-45	101	20/06/2025	Mensal	2.109,25	168,74	0,00	0,00	0,00	168,74
05/2025		FRANCIVALDA DE SOUSA SILVEIRA	8638	334.416.328-00	101	20/06/2025	Mensal	3.681,38	294,51	0,00	0,00	0,00	294,51
05/2025		GABRIEL SILVA DE SOUZA	8820	435.545.158-50	101	20/06/2025	Mensal	3.203,60	256,28	0,00	0,00	0,00	256,28
05/2025		GABRIELA FALAVINHA M LIMA	8639	477.005.118-29	101	20/06/2025	Mensal	3.683,40	294,67	0,00	0,00	0,00	294,67
05/2025		GABRIELA SABRINA DE OLIVEIRA	8961	358.398.698-99	101	20/06/2025	Mensal	4.190,60	335,24	0,00	0,00	0,00	335,24

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1424 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/06/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 380.862,05

Número da Guia: 0125061976429573-1 **Data Emissão:** 19/06/2025 18:03:34 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0020-75 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2025		GARDENIA ALVES DA ROSA TAVARES	8802	279.281.538-82	101	20/06/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
05/2025		GEANA APARECIDA MOREIRA COSTA	8598	274.310.598-41	101	20/06/2025	Mensal	4.190,60	335,24	0,00	0,00	0,00	335,24
05/2025		GEOVAN LEITE DA SILVA	10162	084.415.895-00	101	20/06/2025	Mensal	1.210,60	96,84	0,00	0,00	0,00	96,84
05/2025		GEOVANA ROSA DOS SANTOS	8695	480.148.818-85	101	20/06/2025	Mensal	4.708,15	376,65	0,00	0,00	0,00	376,65
05/2025		GILENE FERNANDES DE SOUSA	9076	303.455.668-31	101	20/06/2025	Mensal	2.475,36	198,02	0,00	0,00	0,00	198,02
05/2025		GLAUCIA CONCEICAO PEREIRA	8640	333.645.528-60	101	20/06/2025	Mensal	3.226,05	258,08	0,00	0,00	0,00	258,08
05/2025		GLORIA DE FATIMA DOS SANTOS DIOLINDO	8681	873.215.054-72	101	20/06/2025	Mensal	1.650,00	132,00	0,00	0,00	0,00	132,00
05/2025		GRACIELE PEREIRA SANTOS ALVES	8782	057.788.805-61	101	20/06/2025	Mensal	1.953,60	156,28	0,00	0,00	0,00	156,28
05/2025		GREICIANE ANIELE ANTUNES DIAS	8719	395.270.168-86	101	20/06/2025	Mensal	4.241,20	339,29	0,00	0,00	0,00	339,29
05/2025		GUILHERME HENRIQUE MARTINS SILVA	10070	466.488.468-01	101	20/06/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
05/2025		IARA RIBEIRO DOS SANTOS SA	9082	056.595.336-20	101	20/06/2025	Mensal	2.445,61	195,64	0,00	0,00	0,00	195,64
05/2025		JANAINA FERNANDES LISBOA	8622	112.404.416-73	101	20/06/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
05/2025		JAQUELINE APARECIDA GIMENES DE OLIVEI	10073	328.219.268-12	101	20/06/2025	Mensal	3.654,57	292,36	0,00	0,00	0,00	292,36
05/2025		JEANE SILVA MOREIRA	10074	517.758.672-34	101	20/06/2025	Mensal	5.059,92	404,79	0,00	0,00	0,00	404,79
05/2025		JESICA ARIANE DE FRANCA BORGES	8608	372.515.838-01	101	20/06/2025	Mensal	5.311,01	424,88	0,00	0,00	0,00	424,88
05/2025		JESSICA CRISTINA DE ALMEIDA	10143	380.696.438-62	101	20/06/2025	Mensal	1.985,43	158,83	0,00	0,00	0,00	158,83
05/2025		JESSICA MAYARA KAIP	8599	405.633.238-09	101	20/06/2025	Mensal	5.076,62	406,12	0,00	0,00	0,00	406,12
05/2025		JOAO BATISTA MORAIS	9289	016.068.204-51	101	20/06/2025	Mensal	2.053,60	164,28	0,00	0,00	0,00	164,28
05/2025		JOSE MARTINIANO DA SILVA	9086	620.585.849-53	101	20/06/2025	Mensal	2.181,02	174,48	0,00	0,00	0,00	174,48
05/2025		JOSIANE DA MATA AMARAL SANTOS	9084	297.821.168-74	101	20/06/2025	Mensal	2.563,92	205,11	0,00	0,00	0,00	205,11
05/2025		JOSILEIA DE FREITAS SILVA	8600	115.469.734-78	101	20/06/2025	Mensal	4.190,60	335,24	0,00	0,00	0,00	335,24
05/2025		JOSINEIDE FIEL DOS SANTOS	9085	006.122.565-70	101	20/06/2025	Mensal	2.053,60	164,28	0,00	0,00	0,00	164,28
05/2025		JUCILEIA LOURENCO GONCALVES	9534	310.872.658-78	101	20/06/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
05/2025		KARLA CRISTINE SANTOS GOMES BASTOS	8601	123.478.557-94	101	20/06/2025	Mensal	4.190,60	335,24	0,00	0,00	0,00	335,24
05/2025		LEIDIMAR FERNANDES DE SOUZA	8677	246.164.138-27	101	20/06/2025	Mensal	1.888,60	151,08	0,00	0,00	0,00	151,08
05/2025		LEILIANE VIEIRA SOARES	8661	378.216.928-08	101	20/06/2025	Mensal	2.247,60	179,80	0,00	0,00	0,00	179,80
05/2025		LEONILSA CALDEIRA	9034	164.551.548-60	101	20/06/2025	Mensal	1.888,60	151,08	0,00	0,00	0,00	151,08
05/2025		LILIANE DOS SANTOS DA SILVA	8947	155.842.218-80	101	20/06/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
05/2025		LUIZ CARLOS DA SILVA	8663	763.993.708-68	101	20/06/2025	Mensal	2.508,20	200,65	0,00	0,00	0,00	200,65
05/2025		LUIZ CARLOS NASCIMENTO DE LIMA	10182	814.571.034-00	101	20/06/2025	Mensal	536,93	42,95	0,00	0,00	0,00	42,95
05/2025		MAISE JEYCE LIMEIRA RODRIGUES	8609	087.568.594-30	101	20/06/2025	Mensal	5.038,00	403,04	0,00	0,00	0,00	403,04
05/2025		MARCILEIDE PEREIRA PRADA	10132	363.176.778-16	101	20/06/2025	Mensal	2.389,70	191,17	0,00	0,00	0,00	191,17
05/2025		MARCOS ANTONIO GOMES DA SILVA	8805	120.580.034-46	101	20/06/2025	Mensal	2.178,85	174,30	0,00	0,00	0,00	174,30
05/2025		MARIA APARECIDA JOSE CRUZ	8589	427.314.372-00	101	20/06/2025	Mensal	1.953,60	156,28	0,00	0,00	0,00	156,28
05/2025		MARIA APARECIDA OLIVEIRA DE PAULA E SI	8888	297.389.638-00	101	20/06/2025	Mensal	4.998,54	399,88	0,00	0,00	0,00	399,88
05/2025		MARIA APARECIDA SOUZA SANTIAGO	8658	149.956.938-66	101	20/06/2025	Mensal	3.631,38	290,51	0,00	0,00	0,00	290,51
05/2025		MARIA FELICIANO DE ANDRADE SILVA	8615	161.778.528-82	101	20/06/2025	Mensal	2.053,60	164,28	0,00	0,00	0,00	164,28
05/2025		MARIA GARDENIA SOUZA LIMA	9269	069.101.353-50	101	20/06/2025	Mensal	2.714,03	217,12	0,00	0,00	0,00	217,12

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1424 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/06/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 380.862,05

Número da Guia: 0125061976429573-1 **Data Emissão:** 19/06/2025 18:03:34 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0020-75 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2025		MARIA QUINO DA SILVA	8626	923.280.244-91	101	20/06/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
05/2025		MARIA REGINA ARAUJO DOS SANTOS	8645	120.530.094-54	101	20/06/2025	Mensal	3.624,35	289,94	0,00	0,00	0,00	289,94
05/2025		MARIANA DE LURDES ALBINO	8580	480.129.568-10	101	20/06/2025	Mensal	2.100,00	168,00	0,00	0,00	0,00	168,00
05/2025		MARILANDY LIMEIRA	8610	042.633.864-26	101	20/06/2025	Mensal	5.231,68	418,53	0,00	0,00	0,00	418,53
05/2025		MARILENE ROCHA DE SOUZA	8796	301.230.868-76	101	20/06/2025	Mensal	3.599,13	287,93	0,00	0,00	0,00	287,93
05/2025		MARINA APARECIDA BATISTA	8678	498.294.578-00	101	20/06/2025	Mensal	1.953,60	156,28	0,00	0,00	0,00	156,28
05/2025		MARLANDIA DE MATOS GOMES	8627	080.087.414-57	101	20/06/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
05/2025		MARLENE LOPES COSTA	8654	165.293.668-81	101	20/06/2025	Mensal	3.732,85	298,62	0,00	0,00	0,00	298,62
05/2025		MARLUCE PEREIRA SANTOS	9078	088.377.256-63	101	20/06/2025	Mensal	2.313,31	185,06	0,00	0,00	0,00	185,06
05/2025		MIDIAN XAVIER MAGALHAES	8602	393.265.078-66	101	20/06/2025	Mensal	5.119,05	409,52	0,00	0,00	0,00	409,52
05/2025		MONALIZA CALISTO LIMA	8716	063.528.693-94	101	20/06/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
05/2025		MONICA DE OLIVEIRA GUIMARAES	9369	280.564.318-61	101	20/06/2025	Mensal	2.110,46	168,83	0,00	0,00	0,00	168,83
05/2025		NALANDA LEITE MALDONADO CONDORI	8789	491.089.168-45	101	20/06/2025	Mensal	1.953,90	156,31	0,00	0,00	0,00	156,31
05/2025		NATALIA MARCELA DOS SANTOS LUZ DA SIL	8628	105.585.596-38	101	20/06/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
05/2025		NITHIA ROBERTA MONTEIRO	8803	259.759.188-39	101	20/06/2025	Mensal	3.470,19	277,61	0,00	0,00	0,00	277,61
05/2025		RAFAELA BUTALO FRANCIOSI	10007	443.870.348-40	101	20/06/2025	Mensal	4.190,60	335,24	0,00	0,00	0,00	335,24
05/2025		RAFAELA DE SOUZA MILANESI	8963	109.935.539-74	101	20/06/2025	Mensal	4.190,60	335,24	0,00	0,00	0,00	335,24
05/2025		REGINA BENEDITA DA SILVA	10156	263.334.248-54	101	20/06/2025	Mensal	1.316,86	105,34	0,00	0,00	0,00	105,34
05/2025		RICARDO DA SILVEIRA ROSA	8582	138.946.198-05	101	20/06/2025	Mensal	2.100,00	168,00	0,00	0,00	0,00	168,00
05/2025		RITA CAETANO DA S SANTOS	8629	954.308.654-00	101	20/06/2025	Mensal	2.524,55	201,96	0,00	0,00	0,00	201,96
05/2025		RODRIGO VAZ DA SILVEIRA	9493	217.314.258-56	101	20/06/2025	Mensal	945,27	75,62	0,00	0,00	0,00	75,62
05/2025		RONILSON FERNANDES DE AZEVEDO	8648	043.299.555-20	101	20/06/2025	Mensal	2.843,20	227,45	0,00	0,00	0,00	227,45
05/2025		ROSANA BRAGA LACERDA SKOPINSKI	10144	228.013.288-55	101	20/06/2025	Mensal	1.323,45	105,87	0,00	0,00	0,00	105,87
05/2025		ROSENEIDE DA SILVA MAXIMILIANO	9684	068.610.898-18	101	20/06/2025	Mensal	4.190,60	335,24	0,00	0,00	0,00	335,24
05/2025		RUTIERI ROCHA DA SILVA	8689	331.054.368-47	101	20/06/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
05/2025		SARAH VITORIA MATOS	8583	489.622.968-10	101	20/06/2025	Mensal	2.300,00	184,00	0,00	0,00	0,00	184,00
05/2025		SHEILA SOARES ANDRADE	8656	073.861.373-89	101	20/06/2025	Mensal	3.691,91	295,35	0,00	0,00	0,00	295,35
05/2025		SIDNEIA DE SOUZA ARAUJO	8603	215.877.698-67	101	20/06/2025	Mensal	4.190,60	335,24	0,00	0,00	0,00	335,24
05/2025		SILVIA DE SOUZA YANSEN	8591	287.939.998-01	101	20/06/2025	Mensal	2.100,00	168,00	0,00	0,00	0,00	168,00
05/2025		SIRLEIDE BISPO DOS SANTOS	8630	816.263.985-34	101	20/06/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
05/2025		SONIA GRAZIELE CUNHA CONTESINI	10020	317.135.518-37	101	20/06/2025	Mensal	3.667,11	293,36	0,00	0,00	0,00	293,36
05/2025		STHEFANNY OLIVEIRA SILVA	9758	435.368.998-38	101	20/06/2025	Mensal	4.190,60	335,24	0,00	0,00	0,00	335,24
05/2025		SUZANA GONCALVES FERREIRA MOURA	8584	163.475.008-09	101	20/06/2025	Mensal	3.953,60	316,28	0,00	0,00	0,00	316,28
05/2025		TAMIRIS DA SILVA SANTANA	9328	376.836.998-61	101	20/06/2025	Mensal	4.192,71	335,41	0,00	0,00	0,00	335,41
05/2025		TATIANE DOS REIS	8816	350.713.528-00	101	20/06/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
05/2025		TELMA APARECIDA ZANONI GONCALVES	8908	102.264.728-84	101	20/06/2025	Mensal	2.054,99	164,39	0,00	0,00	0,00	164,39
05/2025		VANDERLI SOARES DA CRUZ	8604	272.936.988-01	101	20/06/2025	Mensal	5.182,16	414,57	0,00	0,00	0,00	414,57
05/2025		VANIA SOARES DE OLIVEIRA	10142	029.640.885-94	101	20/06/2025	Mensal	2.591,91	207,35	0,00	0,00	0,00	207,35

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1424 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/06/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 380.862,05

Número da Guia: 0125061976429573-1 **Data Emissão:** 19/06/2025 18:03:34 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0020-75 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2025		VANUCIA DOS SANTOS SOUZA MAGALHAES	9664	295.713.578-71	101	20/06/2025	Mensal	2.720,32	217,62	0,00	0,00	0,00	217,62
05/2025		VERONICA BERNARDO SILVANO	9746	423.269.878-70	101	20/06/2025	Mensal	2.313,31	185,06	0,00	0,00	0,00	185,06
05/2025		VITORIA MARIA ARTERO DA SILVA	9050	427.951.888-21	101	20/06/2025	Mensal	4.318,18	345,45	0,00	0,00	0,00	345,45
05/2025		WEVERSON RAFAEL GONCALVES	10184	268.234.248-50	101	20/06/2025	Mensal	485,00	38,80	0,00	0,00	0,00	38,80
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**362.194,55**	**28.974,88**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**28.974,88**
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0020-75**	**362.194,55**	**28.974,88**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**28.974,88**
								Total FGTS	**4.760.868,09**	**380.862,05**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**380.862,05**

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1424 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/06/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 380.862,05

Número da Guia: 0125061976429573-1 **Data Emissão:** 19/06/2025 18:03:34 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0021-56 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2025		ACILEY TUANI VICHINHSK	8729	462.583.658-17	101	20/06/2025	Mensal	3.809,33	304,74	0,00	0,00	0,00	304,74
05/2025		ALESSANDRA DA SILVA HOLLAND	9053	317.222.358-29	101	20/06/2025	Mensal	7.334,58	586,76	0,00	0,00	0,00	586,76
05/2025		ALEX HENRIQUE GONCALVES	8903	426.718.018-07	101	20/06/2025	Mensal	3.659,53	292,76	0,00	0,00	0,00	292,76
05/2025		ALICE CRISTINA GALIMBERTI BLEMBLEM	8730	369.276.088-42	101	20/06/2025	Mensal	3.775,43	302,03	0,00	0,00	0,00	302,03
05/2025		ALINE CAMILA ROSA MALAFATTI	8758	375.813.788-88	101	20/06/2025	Mensal	1.750,00	140,00	0,00	0,00	0,00	140,00
05/2025		ANA CLAUDIA BEZERRA DA SILVA	8804	439.114.488-30	101	20/06/2025	Mensal	2.125,20	170,01	0,00	0,00	0,00	170,01
05/2025		ANA LAURA MARGUTTI VISENTAINER	8949	418.647.908-90	101	20/06/2025	Mensal	3.603,60	288,28	0,00	0,00	0,00	288,28
05/2025		ANGELICA BARBOSA GOMES	8969	328.639.848-96	101	20/06/2025	Mensal	3.817,15	305,37	0,00	0,00	0,00	305,37
05/2025		BIANCA DUTRA	9726	363.735.358-00	101	20/06/2025	Mensal	5.414,97	433,19	0,00	0,00	0,00	433,19
05/2025		BRUNA MARIA DE SOUZA DENARDI	8751	453.863.528-65	101	20/06/2025	Mensal	4.534,83	362,78	0,00	0,00	0,00	362,78
05/2025		CARLOS ROBERTO TEIXEIRA	8887	071.079.588-28	101	20/06/2025	Mensal	3.707,29	296,58	0,00	0,00	0,00	296,58
05/2025		CATIANE PEREIRA DE MELO	9506	447.958.688-16	101	20/06/2025	Mensal	5.116,77	409,34	0,00	0,00	0,00	409,34
05/2025		CINTIA APARECIDA MENDES	8723	351.513.648-71	101	20/06/2025	Mensal	4.189,96	335,19	0,00	0,00	0,00	335,19
05/2025		CINTIA ISABELA RIBEIRO	9542	397.978.328-64	101	20/06/2025	Mensal	4.672,40	373,79	0,00	0,00	0,00	373,79
05/2025		CLAUDIA CAMILLO DE OLIVEIRA	9046	440.297.948-07	101	20/06/2025	Mensal	2.379,74	190,37	0,00	0,00	0,00	190,37
05/2025		CRISTIANE ROBERTA DE OLIVEIRA	10108	394.827.038-47	101	20/06/2025	Mensal	2.454,82	196,38	0,00	0,00	0,00	196,38
05/2025		DALIANE MAZZONETTO DOS SANTOS	9307	377.351.408-51	101	20/06/2025	Mensal	3.142,92	251,43	0,00	0,00	0,00	251,43
05/2025		DANIELA ANSELMO	8747	322.272.888-76	101	20/06/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
05/2025		EDSON BARBOSA DA SILVA	8776	301.261.148-70	101	20/06/2025	Mensal	7.798,60	623,88	0,00	0,00	0,00	623,88
05/2025		FERNANDA RAMOS SOSSAI	8734	324.321.408-42	101	20/06/2025	Mensal	3.073,63	245,89	0,00	0,00	0,00	245,89
05/2025		FLAVIA APARECIDA FERREIRA DA SILVA	8764	440.092.538-27	101	20/06/2025	Mensal	2.340,20	187,21	0,00	0,00	0,00	187,21
05/2025		JANAINA SILVA DE SOUZA	8752	178.702.908-58	101	20/06/2025	Mensal	3.603,60	288,28	0,00	0,00	0,00	288,28
05/2025		JESSICA MARIANO	8736	361.762.858-36	101	20/06/2025	Mensal	5.178,48	414,27	0,00	0,00	0,00	414,27
05/2025		JONATHAN EMANOEL AUGUSTO	8964	118.955.996-01	101	20/06/2025	Mensal	2.038,46	163,07	0,00	0,00	0,00	163,07
05/2025		JOSE FRANCISCO DE OLIVEIRA	9064	118.605.128-01	101	20/06/2025	Mensal	2.038,46	163,07	0,00	0,00	0,00	163,07
05/2025		JOSEFA ALEXANDRE DA SILVA	8743	334.455.548-03	101	20/06/2025	Mensal	2.125,20	170,01	0,00	0,00	0,00	170,01
05/2025		JULIANA MODOLO	8968	327.512.478-14	101	20/06/2025	Mensal	3.081,04	246,48	0,00	0,00	0,00	246,48
05/2025		LAIS GOMES PACANHELA PIRES	8765	493.205.458-04	101	20/06/2025	Mensal	2.300,00	184,00	0,00	0,00	0,00	184,00
05/2025		LAISSA GABRIELI DA SILVA	9663	423.218.848-78	101	20/06/2025	Mensal	1.803,60	144,28	0,00	0,00	0,00	144,28
05/2025		LIANETTE RAFAEL MUSTELIER	10051	083.893.261-40	101	20/06/2025	Mensal	2.560,18	204,81	0,00	0,00	0,00	204,81
05/2025		LILIENE CRISTINA DA SILVEIRA	9773	090.635.316-56	101	20/06/2025	Mensal	4.788,98	383,11	0,00	0,00	0,00	383,11
05/2025		LUCIANA BORTOLON	9509	192.172.528-16	101	20/06/2025	Mensal	2.225,59	178,04	0,00	0,00	0,00	178,04
05/2025		MAILA CAROLINA FERNANDES DOS SANTOS	8965	346.768.348-70	101	20/06/2025	Mensal	1.996,67	159,73	0,00	0,00	0,00	159,73
05/2025		MARCIA DO NASCIMENTO CARVALHO	8748	009.973.246-78	101	20/06/2025	Mensal	2.158,67	172,69	0,00	0,00	0,00	172,69
05/2025		MONICA BENTO	8738	139.522.488-94	101	20/06/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
05/2025		NAILSON FONSECA TEIXEIRA	8774	067.377.925-45	101	20/06/2025	Mensal	2.173,27	173,86	0,00	0,00	0,00	173,86
05/2025		PATRICIA BRAZ	9725	268.511.778-46	101	20/06/2025	Mensal	1.803,60	144,28	0,00	0,00	0,00	144,28
05/2025		RAPHAEL BULHOES CORVINO	8754	333.109.078-64	101	20/06/2025	Mensal	2.460,78	196,86	0,00	0,00	0,00	196,86

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1424 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/06/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 380.862,05

Número da Guia: 0125061976429573-1 **Data Emissão:** 19/06/2025 18:03:34 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0021-56 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2025		RAQUEL APARECIDA PEREIRA	8739	313.893.298-36	101	20/06/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
05/2025		RENATO BRANDAO DE OLIVEIRA	8775	466.751.008-07	101	20/06/2025	Mensal	2.667,51	213,40	0,00	0,00	0,00	213,40
05/2025		RIAN PIRES DA SILVA	8760	475.599.398-99	101	20/06/2025	Mensal	1.750,00	140,00	0,00	0,00	0,00	140,00
05/2025		RICARDO ALONSO DARONCO	8778	168.048.938-08	101	20/06/2025	Mensal	1.750,00	140,00	0,00	0,00	0,00	140,00
05/2025		ROBERTA MARTINS BENEDITO	8962	367.664.938-95	101	20/06/2025	Mensal	2.511,81	200,94	0,00	0,00	0,00	200,94
05/2025		RODRIGO GERVASIO PEDRO	8770	175.584.068-38	101	20/06/2025	Mensal	2.538,95	203,11	0,00	0,00	0,00	203,11
05/2025		SARA SUZART DE SOUZA	8744	364.682.208-23	101	20/06/2025	Mensal	1.905,83	152,46	0,00	0,00	0,00	152,46
05/2025		SCHAIANE APARECIDA DE FREITAS JUVENTI	9047	366.964.118-10	101	20/06/2025	Mensal	4.832,34	386,58	0,00	0,00	0,00	386,58
05/2025		TAMIRES APARECIDA PEREIRA	8771	392.038.808-95	101	20/06/2025	Mensal	1.996,67	159,73	0,00	0,00	0,00	159,73
05/2025		THAIS CRISTINA ANTONIO BARZON	8939	379.610.008-28	101	20/06/2025	Mensal	3.751,73	300,13	0,00	0,00	0,00	300,13
05/2025		THAYNA FRANCISQUELLI ZANIN	8757	389.660.238-19	101	20/06/2025	Mensal	4.473,36	357,86	0,00	0,00	0,00	357,86
05/2025		UIVER EDUARDO RAMIRO GASPARIN	8761	510.695.488-63	101	20/06/2025	Mensal	3.311,39	264,91	0,00	0,00	0,00	264,91
05/2025		VERA LUCIA MARQUESAN	8745	276.718.848-04	101	20/06/2025	Mensal	2.125,20	170,01	0,00	0,00	0,00	170,01
05/2025		VICTORIA HELENA MARGUTTI MENOCCI	8777	365.833.008-26	101	20/06/2025	Mensal	2.253,60	180,28	0,00	0,00	0,00	180,28
05/2025		ZENILDA PEREIRA DOS SANTOS	8740	160.790.708-98	101	20/06/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
							Total do Tomador	Sem Tomador	169.002,12	13.519,91	0,00	0,00	0,00	13.519,91
							Total do Estabelecimento	45.349.461/0021-56	169.002,12	13.519,91	0,00	0,00	0,00	13.519,91
								Total FGTS	4.760.868,09	380.862,05	0,00	0,00	0,00	380.862,05

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1424 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/06/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 380.862,05

Número da Guia: 0125061976429573-1 **Data Emissão:** 19/06/2025 18:03:34 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0024-07 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2025		ADEMIR GONCALVES DE SOUZA	58168	704.428.359-49	101	20/06/2025	Mensal	1.800,00	144,00	0,00	0,00	0,00	144,00
05/2025		ADRIELE PEREIRA DE LIMA	9765	128.470.686-94	101	20/06/2025	Mensal	2.500,00	200,00	0,00	0,00	0,00	200,00
05/2025		ALEF ALEXANDRE BARBOSA HORTA	9090	132.201.006-43	101	20/06/2025	Mensal	4.201,42	336,11	0,00	0,00	0,00	336,11
05/2025		ALINE APARECIDA DA SILVA PEREIRA	9267	070.102.436-46	101	20/06/2025	Mensal	1.807,00	144,56	0,00	0,00	0,00	144,56
05/2025		ALINE CRISTINE CANDIDA CHAGAS	9091	081.205.766-08	101	20/06/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
05/2025		ALINE RODRIGUES SILVA	9298	128.772.696-80	101	20/06/2025	Mensal	6.012,39	480,99	0,00	0,00	0,00	480,99
05/2025		AMANDA CRISTINA PEREIRA RAMOS	9257	120.692.296-61	101	20/06/2025	Mensal	5.972,25	477,78	0,00	0,00	0,00	477,78
05/2025		ANA BEATRIZ DA SILVA BRAZ VIEIRA	9092	160.451.236-97	101	20/06/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
05/2025		ANA CARLA ARAUJO	9093	022.927.925-24	101	20/06/2025	Mensal	2.011,43	160,91	0,00	0,00	0,00	160,91
05/2025		ANA ESTER PEREIRA DA LUZ	10149	159.832.226-51	101	20/06/2025	Mensal	662,27	52,98	0,00	0,00	0,00	52,98
05/2025		ANA PAULA CRISTINA PEREIRA	10129	122.297.656-04	101	20/06/2025	Mensal	1.346,26	107,70	0,00	0,00	0,00	107,70
05/2025		ANDREA DA COSTA SILVEIRA	9095	007.045.056-06	101	20/06/2025	Mensal	4.234,72	338,77	0,00	0,00	0,00	338,77
05/2025		ANDREIA FERREIRA CLAUDOMIRO	9106	645.479.061-49	101	20/06/2025	Mensal	978,16	78,24	0,00	0,00	0,00	78,24
05/2025		ANGELA FERREIRA DE OLIVEIRA	9381	089.889.266-09	101	20/06/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
05/2025		ANNA LEIA SANTOS BORGES	9107	171.091.986-85	101	20/06/2025	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
05/2025		APARECIDA MAURA DOS SANTOS ANDRADE	9303	966.492.246-34	101	20/06/2025	Mensal	2.682,03	214,56	0,00	0,00	0,00	214,56
05/2025		BIANCA PEREIRA BORGES	9109	085.276.766-80	101	20/06/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
05/2025		BRENDA GONCALVES CHIOVATO	9110	139.826.236-69	101	20/06/2025	Mensal	1.550,00	124,00	0,00	0,00	0,00	124,00
05/2025		BRENDON GABRIEL DA CUNHA SILVA	9755	141.022.496-13	101	20/06/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
05/2025		BRENO HENRIQUE MOREIRA ALVES	10161	169.816.596-03	101	20/06/2025	Mensal	425,04	34,00	0,00	0,00	0,00	34,00
05/2025		BRUNO TOMAZ DE SOUZA	10099	016.328.896-84	101	20/06/2025	Mensal	2.783,82	222,70	0,00	0,00	0,00	222,70
05/2025		CAMILA DA SILVA FERREIRA	10130	132.703.166-31	101	20/06/2025	Mensal	1.457,28	116,58	0,00	0,00	0,00	116,58
05/2025		CAMILA DE MORAIS E SANTOS	9553	102.448.076-39	101	20/06/2025	Mensal	6.803,60	544,28	0,00	0,00	0,00	544,28
05/2025		CAMILA ELEN GONCALVES DE PAULA	9111	134.357.056-55	101	20/06/2025	Mensal	4.195,94	335,67	0,00	0,00	0,00	335,67
05/2025		CARLA CRISTINA DOS SANTOS RIBEIRO	9160	156.047.266-99	101	20/06/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
05/2025		CARLOS EDUARDO FERREIRA MOTA	10176	007.192.111-74	101	20/06/2025	Mensal	425,04	34,00	0,00	0,00	0,00	34,00
05/2025		CIBELE FATIMA DA SILVA ALVES	9113	048.174.066-07	101	20/06/2025	Mensal	6.008,63	480,69	0,00	0,00	0,00	480,69
05/2025		CLAUDIO CRISPIANIANO FERREIRA	9161	054.135.776-05	101	20/06/2025	Mensal	3.710,77	296,86	0,00	0,00	0,00	296,86
05/2025		DAIANA SILVA DE OLIVEIRA	9162	069.185.346-02	101	20/06/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
05/2025		DANIEL MARQUES DE OLIVEIRA	9163	019.187.006-48	101	20/06/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
05/2025		DANILO RIBEIRO DE SOUSA	9224	114.115.816-79	101	20/06/2025	Mensal	2.076,50	166,12	0,00	0,00	0,00	166,12
05/2025		DAYANE DA SILVA ALVES	10177	058.034.056-20	101	20/06/2025	Mensal	425,04	34,00	0,00	0,00	0,00	34,00
05/2025		DAYANE LOPES DE ALMEIDA	9132	060.848.666-38	101	20/06/2025	Mensal	6.007,70	480,61	0,00	0,00	0,00	480,61
05/2025		DEANGELA FIRMINO DIAS	9347	039.058.436-33	101	20/06/2025	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
05/2025		DEBORA CAROLINA SOARES	9255	081.419.496-67	101	20/06/2025	Mensal	6.027,33	482,18	0,00	0,00	0,00	482,18
05/2025		DIEGO EDUARDO RODRIGUES	9252	104.240.586-77	101	20/06/2025	Mensal	2.593,23	207,45	0,00	0,00	0,00	207,45
05/2025		EDERLICE SANTANA MACIEL ARAUJO	9164	805.303.622-87	101	20/06/2025	Mensal	3.667,02	293,36	0,00	0,00	0,00	293,36
05/2025		EGMAR RODRIGUES	9096	307.099.706-68	101	20/06/2025	Mensal	2.988,60	239,08	0,00	0,00	0,00	239,08

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1424 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/06/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 380.862,05

Número da Guia: 0125061976429573-1 **Data Emissão:** 19/06/2025 18:03:34 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0024-07 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2025		ELCELAINE KATIUCIA HONORIO PIRES	9097	008.825.201-99	101	20/06/2025	Mensal	4.127,22	330,17	0,00	0,00	0,00	330,17
05/2025		ELIZABETH ALVES DA FONSECA	9099	892.851.906-34	101	20/06/2025	Mensal	4.242,32	339,38	0,00	0,00	0,00	339,38
05/2025		EVELINE CARLA DE LIMA MARTINS SILVA	9551	068.839.524-46	101	20/06/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
05/2025		FABIANO BASTOS VIEIRA	9100	008.614.546-00	101	20/06/2025	Mensal	5.640,33	451,22	0,00	0,00	0,00	451,22
05/2025		FABIO ROMUALDO DA SILVA	9229	046.008.836-08	101	20/06/2025	Mensal	2.076,50	166,12	0,00	0,00	0,00	166,12
05/2025		FABRICIA MELO DE LIMA MARQUEZ	9101	070.366.146-92	101	20/06/2025	Mensal	1.999,30	159,94	0,00	0,00	0,00	159,94
05/2025		FERNANDA ALFREDO ANUNCIACAO	9322	070.548.356-89	101	20/06/2025	Mensal	4.238,39	339,07	0,00	0,00	0,00	339,07
05/2025		FRANCINE SILVA NASCIMENTO	9646	131.161.066-90	101	20/06/2025	Mensal	4.223,98	337,91	0,00	0,00	0,00	337,91
05/2025		FRANCISCA DA PENHA DA SILVA DIAS	9256	016.565.133-40	101	20/06/2025	Mensal	4.241,91	339,35	0,00	0,00	0,00	339,35
05/2025		GABRIEL NASCIMENTO NUNES	9116	142.842.386-98	101	20/06/2025	Mensal	2.076,50	166,12	0,00	0,00	0,00	166,12
05/2025		GABRIEL VINICIUS DAVI RAMOS	9378	164.120.206-83	101	20/06/2025	Mensal	3.507,16	280,57	0,00	0,00	0,00	280,57
05/2025		GABRIELA CRISTINA DE MELO MORAIS	9169	123.991.006-11	101	20/06/2025	Mensal	4.167,14	333,37	0,00	0,00	0,00	333,37
05/2025		GABRIELLA DOS SANTOS FERREIRA	9206	170.153.557-28	101	20/06/2025	Mensal	8.474,21	677,93	0,00	0,00	0,00	677,93
05/2025		GISELLY DA SILVA TEIXEIRA	9135	078.527.291-77	101	20/06/2025	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
05/2025		GISLAINE GONCALVES TEIXEIRA DOS SANT	9279	093.945.976-03	101	20/06/2025	Mensal	1.821,60	145,72	0,00	0,00	0,00	145,72
05/2025		IDAIANE CRISTINA SALVINO	9274	102.362.026-00	101	20/06/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
05/2025		IRANI PEREIRA DE SOUSA	10052	008.866.821-50	101	20/06/2025	Mensal	1.366,20	109,29	0,00	0,00	0,00	109,29
05/2025		ISADORA DE FATIMA NEVES RABELO	10147	156.108.136-11	101	20/06/2025	Mensal	1.425,34	114,02	0,00	0,00	0,00	114,02
05/2025		ISADORA LANNAY FERREIRA DE QUEIROZ	10151	182.318.566-50	101	20/06/2025	Mensal	789,36	63,14	0,00	0,00	0,00	63,14
05/2025		ISELIA ARAUJO DA SILVA	9674	063.961.676-38	101	20/06/2025	Mensal	4.123,81	329,90	0,00	0,00	0,00	329,90
05/2025		IVAN LUCIANO DA SILVA	10133	082.491.286-13	101	20/06/2025	Mensal	151,80	12,14	0,00	0,00	0,00	12,14
05/2025		JAIDSON GONZAGA SILVA	9511	128.771.696-26	101	20/06/2025	Mensal	748,30	59,85	0,00	0,00	0,00	59,85
05/2025		JANAINA APARECIDA RODRIGUES	9545	011.228.401-95	101	20/06/2025	Mensal	4.077,22	326,17	0,00	0,00	0,00	326,17
05/2025		JANIFFER DA SILVA	9171	081.280.476-71	101	20/06/2025	Mensal	3.628,61	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
05/2025		JAQUELINE GONCALVES DE LIMA PRADO	9172	089.682.756-96	101	20/06/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
05/2025		JEOVANA FERREIRA DE SOUZA	9360	050.699.621-24	101	20/06/2025	Mensal	4.074,58	325,96	0,00	0,00	0,00	325,96
05/2025		JESSICA ALVES DE MORAIS	9173	119.003.836-67	101	20/06/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
05/2025		JESSICA APARECIDA MACHADO	9136	100.562.806-88	101	20/06/2025	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
05/2025		JESSICA VELOSO ANDRADE	10134	177.164.516-42	101	20/06/2025	Mensal	103,33	8,26	0,00	0,00	0,00	8,26
05/2025		JOANA DARC BARBOSA SANTOS	9363	569.912.232-04	101	20/06/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
05/2025		JOANA DARC CONCEICAO SILVA	9137	062.334.276-65	101	20/06/2025	Mensal	5.976,24	478,09	0,00	0,00	0,00	478,09
05/2025		JOELMA BERNARDES COELHO	9738	796.148.336-53	101	20/06/2025	Mensal	4.238,08	339,04	0,00	0,00	0,00	339,04
05/2025		JONAS RIVALDO SANTANA OLIVEIRA	9377	125.126.374-76	101	20/06/2025	Mensal	1.821,60	145,72	0,00	0,00	0,00	145,72
05/2025		JOSE EDUARDO FAUSTINO DA SILVA	9138	104.434.306-08	101	20/06/2025	Mensal	5.053,98	404,31	0,00	0,00	0,00	404,31
05/2025		JOSIANE PEREIRA LIMA DE MORAIS	9117	060.553.686-41	101	20/06/2025	Mensal	2.077,37	166,18	0,00	0,00	0,00	166,18
05/2025		JULIA DE ANDRADE SALVIETE	9175	165.609.867-99	101	20/06/2025	Mensal	3.385,72	270,85	0,00	0,00	0,00	270,85
05/2025		JULIANA CEARENSE DE OLIVEIRA	9177	055.963.526-59	101	20/06/2025	Mensal	4.239,73	339,17	0,00	0,00	0,00	339,17
05/2025		KAMILA APARECIDA DA SILVA MIRANDA	9764	150.668.136-08	101	20/06/2025	Mensal	3.507,16	280,57	0,00	0,00	0,00	280,57

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1424 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/06/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 380.862,05

Número da Guia: 0125061976429573-1 **Data Emissão:** 19/06/2025 18:03:34 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0024-07 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2025		KAMYLLA PAULA DE SOUSA	9178	082.597.226-40	101	20/06/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
05/2025		KATIA ALINE FERREIRA DE SOUSA ROSA	9179	042.233.981-48	101	20/06/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
05/2025		KATTYANE DE LOURDES NEIVA	9544	133.373.856-05	101	20/06/2025	Mensal	3.406,43	272,51	0,00	0,00	0,00	272,51
05/2025		LARISSA MARIA VILELA	9237	015.411.236-46	101	20/06/2025	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
05/2025		LARISSA MARIANA PEREIRA DE SOUSA	9143	089.361.856-08	101	20/06/2025	Mensal	3.886,36	310,90	0,00	0,00	0,00	310,90
05/2025		LEONARDO GUEDES DE ANDRADE MARTIN	9354	119.363.766-01	101	20/06/2025	Mensal	4.245,37	339,62	0,00	0,00	0,00	339,62
05/2025		LEONARDO APARECIDO DA SILVA	9150	056.043.276-38	101	20/06/2025	Mensal	2.537,72	203,01	0,00	0,00	0,00	203,01
05/2025		LEONARDO BATISTA DE OLIVEIRA	10033	082.716.226-09	101	20/06/2025	Mensal	2.382,40	190,59	0,00	0,00	0,00	190,59
05/2025		LESLEY EUSTAQUIO DE OLIVEIRA	10035	986.832.766-00	101	20/06/2025	Mensal	2.076,50	166,12	0,00	0,00	0,00	166,12
05/2025		LILIANE BARBOSA GOMES	9263	088.255.986-96	101	20/06/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
05/2025		LORRAYNE CARDOSO COSTA	9543	096.594.956-76	101	20/06/2025	Mensal	3.669,97	293,59	0,00	0,00	0,00	293,59
05/2025		LUCAS RESENDE DINIZ	9281	131.679.886-06	101	20/06/2025	Mensal	1.700,16	136,01	0,00	0,00	0,00	136,01
05/2025		LUCIMAR RODRIGUES PESSOA	9114	517.287.376-72	101	20/06/2025	Mensal	2.607,32	208,58	0,00	0,00	0,00	208,58
05/2025		LUDMYLA HELENA RIBEIRO DE SOUZA	9181	144.176.606-54	101	20/06/2025	Mensal	3.747,32	299,78	0,00	0,00	0,00	299,78
05/2025		LUIZA CAROLINA DA COSTA PIERRI CAVALC	9739	062.970.506-27	101	20/06/2025	Mensal	4.150,16	332,01	0,00	0,00	0,00	332,01
05/2025		LUIZA MARTINS DE OLIVEIRA GODOI	9146	099.987.046-77	101	20/06/2025	Mensal	4.878,90	390,31	0,00	0,00	0,00	390,31
05/2025		LUZIA APARECIDA FERREIRA LUNA	9308	049.019.186-05	101	20/06/2025	Mensal	4.140,65	331,25	0,00	0,00	0,00	331,25
05/2025		MARALINA CHRISTIANE DUARTE	9362	027.831.876-20	101	20/06/2025	Mensal	4.200,23	336,01	0,00	0,00	0,00	336,01
05/2025		MARCELINA MARQUES ANTONIO GONCALV	9184	081.083.596-78	101	20/06/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
05/2025		MARCELO DOS REIS LOPES DA COSTA	10152	713.456.986-15	101	20/06/2025	Mensal	899,82	71,98	0,00	0,00	0,00	71,98
05/2025		MARCILIO MENDES RIBEIRO	9124	098.770.086-37	101	20/06/2025	Mensal	2.772,34	221,78	0,00	0,00	0,00	221,78
05/2025		MARIA APARECIDA DE JESUS	9185	706.541.746-87	101	20/06/2025	Mensal	4.171,10	333,68	0,00	0,00	0,00	333,68
05/2025		MARIA EDUARDA AVILA BERNARDES	9118	153.873.606-32	101	20/06/2025	Mensal	1.550,00	124,00	0,00	0,00	0,00	124,00
05/2025		MARIA LUIZA DA SILVA AZEVEDO BORGES	9498	153.407.156-39	101	20/06/2025	Mensal	1.550,00	124,00	0,00	0,00	0,00	124,00
05/2025		MARIA VITORIA MARQUES SOARES	9736	081.777.043-70	101	20/06/2025	Mensal	1.520,39	121,62	0,00	0,00	0,00	121,62
05/2025		MARIA VITORIA MARTINS CASTRO	9182	105.870.276-90	101	20/06/2025	Mensal	5.132,41	410,59	0,00	0,00	0,00	410,59
05/2025		MARIANA FERREIRA BARBOSA	9139	064.688.626-63	101	20/06/2025	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
05/2025		MARIANA ROCHA SALES ALVES	9144	755.037.351-53	101	20/06/2025	Mensal	5.209,68	416,77	0,00	0,00	0,00	416,77
05/2025		MARISE MENDES CARNEIRO	9260	720.373.186-34	101	20/06/2025	Mensal	3.000,00	240,00	0,00	0,00	0,00	240,00
05/2025		MARIZA BASTOS DE ASSIS FINZI	9183	015.514.635-12	101	20/06/2025	Mensal	3.503,60	280,28	0,00	0,00	0,00	280,28
05/2025		MATHEUS FELIPE MARQUES MARTINS PIRE	9152	158.933.856-16	101	20/06/2025	Mensal	1.800,00	144,00	0,00	0,00	0,00	144,00
05/2025		MIDIANE DOS SANTOS QUEIROZ DA LUZ	9156	007.011.882-51	101	20/06/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
05/2025		MOISES ANDRE ALVES	9145	050.421.286-97	101	20/06/2025	Mensal	5.210,19	416,81	0,00	0,00	0,00	416,81
05/2025		NAIARA BATISTA MONTEIRO	9186	075.648.961-08	101	20/06/2025	Mensal	4.231,20	338,49	0,00	0,00	0,00	338,49
05/2025		NATALIA DE PAULA MARTINS	9242	127.279.366-48	101	20/06/2025	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
05/2025		NATALIA MARIA MONTEIRO	9346	128.662.946-29	101	20/06/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
05/2025		NATALIA RODRIGUES DOS SANTOS LOPES	9187	188.587.017-55	101	20/06/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
05/2025		NATAN MENDES DE SOUSA	9119	135.932.546-89	101	20/06/2025	Mensal	1.550,00	124,00	0,00	0,00	0,00	124,00

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1424 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/06/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 380.862,05

Número da Guia: 0125061976429573-1 **Data Emissão:** 19/06/2025 18:03:34 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0024-07 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2025		NATHALYA CARDOSO DE SOUZA DIAS	9188	120.650.516-80	101	20/06/2025	Mensal	4.091,69	327,33	0,00	0,00	0,00	327,33
05/2025		PATRICIA DA SILVA PEREIRA	9202	093.042.016-08	101	20/06/2025	Mensal	3.000,00	240,00	0,00	0,00	0,00	240,00
05/2025		PAULA REGINA LEITE DA COSTA	9637	896.306.101-91	101	20/06/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
05/2025		PAULO HENRIQUE PEIXOTO	9153	111.899.376-46	101	20/06/2025	Mensal	1.821,60	145,72	0,00	0,00	0,00	145,72
05/2025		PHILIPPI VIEIRA DANTAS	10006	190.893.496-42	101	20/06/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
05/2025		POLIANA PEREIRA DA SILVA	9140	128.887.126-01	101	20/06/2025	Mensal	5.053,61	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
05/2025		POLLYANNA MARCAL ALMEIDA	9189	066.652.756-39	101	20/06/2025	Mensal	4.198,46	335,87	0,00	0,00	0,00	335,87
05/2025		PRISCILA BORGES DOS SANTOS RIBEIRO	9190	057.175.886-07	101	20/06/2025	Mensal	4.218,25	337,46	0,00	0,00	0,00	337,46
05/2025		PRISCILA LUIZA MARTINS COSTA	9532	113.629.206-30	101	20/06/2025	Mensal	2.198,84	175,90	0,00	0,00	0,00	175,90
05/2025		PRISCILA TABITHA MURADAS	9278	112.649.576-02	101	20/06/2025	Mensal	3.503,60	280,28	0,00	0,00	0,00	280,28
05/2025		RAFAEL DE OLIVEIRA MARIA	9244	083.488.656-16	101	20/06/2025	Mensal	2.782,40	222,59	0,00	0,00	0,00	222,59
05/2025		RAFAEL RODRIGUES ABRANCHES	9191	104.608.726-64	101	20/06/2025	Mensal	4.151,91	332,15	0,00	0,00	0,00	332,15
05/2025		RAPHAELA BAESSE DE SOUSA BORBA	9141	123.694.836-01	101	20/06/2025	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
05/2025		RAY AUGUSTO SILVA SOBRINHO	9246	187.022.586-41	101	20/06/2025	Mensal	4.093,52	327,48	0,00	0,00	0,00	327,48
05/2025		REJANE CHRISTINA LEAO RIBEIRO DE OLIV	9142	063.124.536-77	101	20/06/2025	Mensal	15.303,60	1.224,28	0,00	0,00	0,00	1.224,28
05/2025		RENATA LIMIRIO CAFRUNE	9149	102.075.106-10	101	20/06/2025	Mensal	3.012,89	241,03	0,00	0,00	0,00	241,03
05/2025		RENATO MOREIRA SILVERIO	9125	060.153.156-60	101	20/06/2025	Mensal	2.893,39	231,47	0,00	0,00	0,00	231,47
05/2025		RICHARLISTON MARQUES POVOA	9126	783.482.856-87	101	20/06/2025	Mensal	863,16	69,05	0,00	0,00	0,00	69,05
05/2025		RODRIGO DE AVILA BERNARDES	9120	153.873.406-07	101	20/06/2025	Mensal	1.550,00	124,00	0,00	0,00	0,00	124,00
05/2025		ROSEMAR ALVES LOPES	9121	672.098.236-20	101	20/06/2025	Mensal	4.171,69	333,73	0,00	0,00	0,00	333,73
05/2025		ROSILAINE FERREIRA DE OLIVEIRA	9748	102.200.296-10	101	20/06/2025	Mensal	1.166,16	93,28	0,00	0,00	0,00	93,28
05/2025		ROSILDA DOS ANJOS PEREIRA PAULINO	9194	033.194.646-71	101	20/06/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
05/2025		ROSILEIA DA SILVA BORBA	9154	048.654.106-19	101	20/06/2025	Mensal	1.821,60	145,72	0,00	0,00	0,00	145,72
05/2025		RUAN FELIPHE RIBEIRO DE OLIVEIRA	9155	080.896.026-14	101	20/06/2025	Mensal	2.448,98	195,91	0,00	0,00	0,00	195,91
05/2025		SAMUEL PHELIPE DE FREITAS SILVA	9264	124.423.656-00	101	20/06/2025	Mensal	3.886,61	310,92	0,00	0,00	0,00	310,92
05/2025		SARAH STEFANNY VAZ MARTINS	10175	155.891.326-22	101	20/06/2025	Mensal	425,04	34,00	0,00	0,00	0,00	34,00
05/2025		SERGIO ROBERTO PEREIRA	9127	039.390.106-85	101	20/06/2025	Mensal	2.571,67	205,73	0,00	0,00	0,00	205,73
05/2025		SIMONE APARECIDA DE ANDRADE	9195	055.353.326-66	101	20/06/2025	Mensal	2.171,32	173,70	0,00	0,00	0,00	173,70
05/2025		SIRLENE DE FATIMA CASTRO	9370	032.178.956-30	101	20/06/2025	Mensal	5.000,00	400,00	0,00	0,00	0,00	400,00
05/2025		TALITA MARIA DE OLIVEIRA OSORIO	9196	140.751.066-59	101	20/06/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
05/2025		TAMARA CAMILO DE OLIVEIRA SANTOS SILV	9122	121.893.486-76	101	20/06/2025	Mensal	1.550,00	124,00	0,00	0,00	0,00	124,00
05/2025		TANIA MARIA DA SILVA CORSI	9123	154.087.036-73	101	20/06/2025	Mensal	1.550,00	124,00	0,00	0,00	0,00	124,00
05/2025		THAYNARA CRISTINE ALVES DA SILVA	9348	116.164.756-25	101	20/06/2025	Mensal	1.807,00	144,56	0,00	0,00	0,00	144,56
05/2025		VALERIA CRISTINA MENDES	9361	766.262.536-20	101	20/06/2025	Mensal	4.245,94	339,67	0,00	0,00	0,00	339,67
05/2025		VERIDIENE BEATRIZ DOS SANTOS GUIMARA	9305	083.440.906-28	101	20/06/2025	Mensal	1.821,64	145,73	0,00	0,00	0,00	145,73
05/2025		VITORIA MARTINS LIZARDO DUARTE	9451	119.244.186-90	101	20/06/2025	Mensal	2.368,08	189,44	0,00	0,00	0,00	189,44
05/2025		VIVIANE LOPES DA SILVA	9199	119.792.006-45	101	20/06/2025	Mensal	3.668,67	293,49	0,00	0,00	0,00	293,49
05/2025		Vania Cristina de Figueiredo Carrijo	9248	082.596.986-76	101	20/06/2025	Mensal	3.669,97	293,59	0,00	0,00	0,00	293,59

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1424 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/06/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 380.862,05

Número da Guia: 0125061976429573-1 **Data Emissão:** 19/06/2025 18:03:34 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0024-07 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2025		Victoria Souza Santos	9249	130.442.006-01	101	20/06/2025	Mensal	6.023,33	481,86	0,00	0,00	0,00	481,86
05/2025		WAGNER JOSE FERREIRA	9200	004.204.206-22	101	20/06/2025	Mensal	4.242,16	339,37	0,00	0,00	0,00	339,37
05/2025		WECSLEY DE ALMEIDA	9158	049.342.386-97	101	20/06/2025	Mensal	2.543,34	203,46	0,00	0,00	0,00	203,46
05/2025		WINTER DE OLIVEIRA CORREIA	9364	133.328.786-03	101	20/06/2025	Mensal	4.236,02	338,87	0,00	0,00	0,00	338,87
05/2025		YANNA MOURA FERNANDES	10148	067.049.076-88	101	20/06/2025	Mensal	620,00	49,60	0,00	0,00	0,00	49,60
05/2025		YASMIM GABRIELLY SILVA	9251	138.319.026-74	101	20/06/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**532.598,62**	**42.607,04**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**42.607,04**
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0024-07**	**532.598,62**	**42.607,04**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**42.607,04**
								Total FGTS	**4.760.868,09**	**380.862,05**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**380.862,05**

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1424 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/06/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 380.862,05

Número da Guia: 0125061976429573-1 **Data Emissão:** 19/06/2025 18:03:34 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0025-80 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2025		ADENILSA ROQUE FERREIRA	9932	065.381.806-80	101	20/06/2025	Mensal	2.144,20	171,53	0,00	0,00	0,00	171,53
05/2025		ADRIELY FERNANDES TORRES	9850	094.551.696-73	101	20/06/2025	Mensal	4.980,98	398,47	0,00	0,00	0,00	398,47
05/2025		ALESSANDRA LUCINDO DE PAULA ALVES	9937	339.030.278-63	101	20/06/2025	Mensal	2.158,36	172,66	0,00	0,00	0,00	172,66
05/2025		ALICE MORAIS PINTO	9915	134.063.956-43	101	20/06/2025	Mensal	4.464,05	357,12	0,00	0,00	0,00	357,12
05/2025		ALLAN DRUMMOND MARTINS	10141	053.994.646-08	101	20/06/2025	Mensal	989,40	79,15	0,00	0,00	0,00	79,15
05/2025		AMANDA BEATRIZ RODRIGUES	9834	701.107.096-67	101	20/06/2025	Mensal	2.123,73	169,89	0,00	0,00	0,00	169,89
05/2025		AMANDA DE MOURA DUARTE	9775	120.954.746-51	101	20/06/2025	Mensal	2.161,47	172,91	0,00	0,00	0,00	172,91
05/2025		AMANDA EMANUELLE TORREZANI SILVA	10024	135.319.126-58	101	20/06/2025	Mensal	1.810,82	144,86	0,00	0,00	0,00	144,86
05/2025		AMANDA MONTEIRO NICOLAU	9851	124.721.856-26	101	20/06/2025	Mensal	2.056,78	164,54	0,00	0,00	0,00	164,54
05/2025		AMAZILDE DE PAULA MORAIS MAGALHAES	10010	031.419.456-83	101	20/06/2025	Mensal	2.153,42	172,27	0,00	0,00	0,00	172,27
05/2025		ANA KARLA BARBOSA DA SILVA CAETANO	9776	147.325.196-60	101	20/06/2025	Mensal	2.096,03	167,68	0,00	0,00	0,00	167,68
05/2025		ANA LAURA ALVERNAZ THIAGO	9777	099.277.556-60	101	20/06/2025	Mensal	1.815,50	145,24	0,00	0,00	0,00	145,24
05/2025		ANA LUISA VITURINO TOMAZ	10137	020.964.066-92	101	20/06/2025	Mensal	930,84	74,46	0,00	0,00	0,00	74,46
05/2025		ANA LUIZA NUNES LEITE	9948	102.777.666-30	101	20/06/2025	Mensal	2.837,19	226,97	0,00	0,00	0,00	226,97
05/2025		ANA LUIZA NUNES TAGARRA	9778	386.334.378-64	101	20/06/2025	Mensal	2.150,70	172,05	0,00	0,00	0,00	172,05
05/2025		ANDRE MOREIRA ALVES	9852	021.585.286-99	101	20/06/2025	Mensal	1.879,07	150,32	0,00	0,00	0,00	150,32
05/2025		ANDRESSA GERALDO BORGES	9779	021.016.746-70	101	20/06/2025	Mensal	2.098,43	167,87	0,00	0,00	0,00	167,87
05/2025		ANTONY FELIPE VALERIANO SILVA	10086	120.322.586-50	101	20/06/2025	Mensal	2.630,00	210,40	0,00	0,00	0,00	210,40
05/2025		ANYARA MORAIS PINTO	9972	134.216.536-58	101	20/06/2025	Mensal	1.775,94	142,07	0,00	0,00	0,00	142,07
05/2025		APARECIDA DE SOUZA MORAIS	9949	009.724.736-70	101	20/06/2025	Mensal	2.389,65	191,17	0,00	0,00	0,00	191,17
05/2025		APARECIDA FREITAS VIANA DE OLIVEIRA	10012	096.166.576-90	101	20/06/2025	Mensal	1.771,93	141,75	0,00	0,00	0,00	141,75
05/2025		ARYELE FERNANDES ROSA SILVA	9853	126.980.236-43	101	20/06/2025	Mensal	2.125,01	170,00	0,00	0,00	0,00	170,00
05/2025		AUGUSTO RODRIGUES HENRIQUE DE MACE	9780	093.091.226-84	101	20/06/2025	Mensal	3.089,11	247,12	0,00	0,00	0,00	247,12
05/2025		BARBARA ALINE ARAUJO COELHO	9781	087.349.496-23	101	20/06/2025	Mensal	4.045,51	323,64	0,00	0,00	0,00	323,64
05/2025		BEATRIZ DOS REIS SANTIAGO	10172	021.799.576-45	101	20/06/2025	Mensal	563,72	45,09	0,00	0,00	0,00	45,09
05/2025		BEATRIZ VIEIRA	10102	074.602.246-85	101	20/06/2025	Mensal	1.821,60	145,72	0,00	0,00	0,00	145,72
05/2025		BIANCA ARAUJO SILVA	10138	133.186.046-66	101	20/06/2025	Mensal	930,84	74,46	0,00	0,00	0,00	74,46
05/2025		BIANCA CRISTINA MIRANDA RODRIGUES	9916	131.370.336-24	101	20/06/2025	Mensal	2.100,76	168,06	0,00	0,00	0,00	168,06
05/2025		BIANCA VALADARES CARVALHO DE SOUZA	10164	122.682.586-96	101	20/06/2025	Mensal	465,42	37,23	0,00	0,00	0,00	37,23
05/2025		BRUNA DE SOUZA NASCIMENTO	9854	120.958.476-01	101	20/06/2025	Mensal	1.551,40	124,11	0,00	0,00	0,00	124,11
05/2025		CAMILA CRISTINA DE OLIVEIRA COTTA	10055	014.019.756-74	101	20/06/2025	Mensal	1.877,38	150,19	0,00	0,00	0,00	150,19
05/2025		CARLA JOVENTINA MARTINS LANA	9782	043.025.876-36	101	20/06/2025	Mensal	6.885,57	550,84	0,00	0,00	0,00	550,84
05/2025		CARLA VIRGINIA FERREIRA MORAIS	10004	226.057.478-59	101	20/06/2025	Mensal	2.368,48	189,47	0,00	0,00	0,00	189,47
05/2025		CAROLINE CUNHA ROCHA FRANCA	9917	700.726.676-21	101	20/06/2025	Mensal	2.124,91	169,99	0,00	0,00	0,00	169,99
05/2025		CAROLINY FERNANDES TAVARES	9783	119.584.506-50	101	20/06/2025	Mensal	4.045,51	323,64	0,00	0,00	0,00	323,64
05/2025		CELIA DIAS DE SOUZA ROCHA	9784	027.336.196-16	101	20/06/2025	Mensal	4.436,22	354,89	0,00	0,00	0,00	354,89
05/2025		CELIA MARIA DE OLIVEIRA	9855	061.721.076-40	101	20/06/2025	Mensal	2.236,06	178,88	0,00	0,00	0,00	178,88
05/2025		CHALINE SOUZA ROBERTO MARTINS	9856	078.381.596-44	101	20/06/2025	Mensal	3.821,44	305,71	0,00	0,00	0,00	305,71

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1424 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/06/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 380.862,05

Número da Guia: 0125061976429573-1 **Data Emissão:** 19/06/2025 18:03:34 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0025-80 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2025		CHARLINE MUSSE	9785	070.163.936-90	101	20/06/2025	Mensal	2.184,38	174,75	0,00	0,00	0,00	174,75
05/2025		CINTIA SILVA	10057	045.832.596-11	101	20/06/2025	Mensal	1.850,63	148,05	0,00	0,00	0,00	148,05
05/2025		CLARA FERNANDES DE SOUZA ARAUJO	9918	111.368.676-60	101	20/06/2025	Mensal	5.193,07	415,44	0,00	0,00	0,00	415,44
05/2025		CLEBER DOS SANTOS NOVAES	10013	051.318.426-03	101	20/06/2025	Mensal	2.126,92	170,15	0,00	0,00	0,00	170,15
05/2025		CLEIDE LEONI SOARES	9786	029.751.026-66	101	20/06/2025	Mensal	2.154,49	172,35	0,00	0,00	0,00	172,35
05/2025		CLEONISE MARIA NOGUEIRA PAULA	9787	035.886.686-32	101	20/06/2025	Mensal	2.190,39	175,23	0,00	0,00	0,00	175,23
05/2025		CRISLAINE SILVA LAGE	9954	116.567.046-17	101	20/06/2025	Mensal	2.752,99	220,23	0,00	0,00	0,00	220,23
05/2025		CRISTIANE BARROS SOARES NASCIMENTO	9919	053.849.916-82	101	20/06/2025	Mensal	2.192,62	175,40	0,00	0,00	0,00	175,40
05/2025		CRISTINA ANDRADE	9788	051.319.156-94	101	20/06/2025	Mensal	2.147,41	171,79	0,00	0,00	0,00	171,79
05/2025		CRISTINA OLIVEIRA MIGUEL	9789	037.655.946-28	101	20/06/2025	Mensal	2.128,62	170,28	0,00	0,00	0,00	170,28
05/2025		CYNTHIA APARECIDA DE OLIVEIRA MAIA	9973	072.193.106-50	101	20/06/2025	Mensal	2.164,84	173,18	0,00	0,00	0,00	173,18
05/2025		DAIANNE KRISTINY MARTINS SOUZA	9839	127.493.016-29	101	20/06/2025	Mensal	2.172,62	173,80	0,00	0,00	0,00	173,80
05/2025		DAISYANE DE OLIVEIRA	9920	095.316.156-08	101	20/06/2025	Mensal	1.821,60	145,72	0,00	0,00	0,00	145,72
05/2025		DAMARES MARQUES DE SOUSA	9974	022.569.696-73	101	20/06/2025	Mensal	2.102,18	168,17	0,00	0,00	0,00	168,17
05/2025		DANIELA DE OLIVEIRA	9840	095.903.526-50	101	20/06/2025	Mensal	1.821,60	145,72	0,00	0,00	0,00	145,72
05/2025		DANIELA MACIEL GUIMARAES SILVA	9841	060.779.416-03	101	20/06/2025	Mensal	3.059,37	244,74	0,00	0,00	0,00	244,74
05/2025		DAYANNE ROSA MACIEL OTTONI	9790	110.565.426-59	101	20/06/2025	Mensal	2.171,20	173,69	0,00	0,00	0,00	173,69
05/2025		DEBORA VALGAS ROLDAO	10058	165.705.956-10	101	20/06/2025	Mensal	1.685,93	134,87	0,00	0,00	0,00	134,87
05/2025		DEIVIANE VALADARES	9933	126.137.346-47	101	20/06/2025	Mensal	2.130,16	170,41	0,00	0,00	0,00	170,41
05/2025		DEIVID ATAIDE DE SOUZA MARTINS	9857	081.656.896-06	101	20/06/2025	Mensal	4.980,98	398,47	0,00	0,00	0,00	398,47
05/2025		DELIENE RODRIGUES TEIXEIRA CORREA	10032	057.891.356-92	101	20/06/2025	Mensal	2.183,67	174,69	0,00	0,00	0,00	174,69
05/2025		DENNES QUINTAO VIEIRA	9774	051.029.776-52	101	20/06/2025	Mensal	10.300,53	824,04	0,00	0,00	0,00	824,04
05/2025		DIMIRENDRE MARTINS DOS REIS	10026	982.171.946-53	101	20/06/2025	Mensal	5.185,40	414,83	0,00	0,00	0,00	414,83
05/2025		DORIENE MARIA DE JESUS	9843	101.224.526-82	101	20/06/2025	Mensal	2.175,53	174,04	0,00	0,00	0,00	174,04
05/2025		EDEMILSA EVANGELISTA XAVIER SILVA	9858	894.537.516-34	101	20/06/2025	Mensal	1.773,15	141,85	0,00	0,00	0,00	141,85
05/2025		EDNA FERREIRA NUNES	9859	091.017.326-50	101	20/06/2025	Mensal	2.171,45	173,71	0,00	0,00	0,00	173,71
05/2025		EDNA MARIA DE ARAUJO FERNANDES NON	9791	058.299.286-98	101	20/06/2025	Mensal	2.162,12	172,96	0,00	0,00	0,00	172,96
05/2025		EDUARDO DE SOUZA OLIVEIRA	9844	074.005.237-32	101	20/06/2025	Mensal	1.762,42	140,99	0,00	0,00	0,00	140,99
05/2025		EDUARDO MIGUEL BATISTA DE MELO ARGE	9845	703.502.686-06	101	20/06/2025	Mensal	1.739,32	139,14	0,00	0,00	0,00	139,14
05/2025		ELDER BATISTA FERNANDES	9950	098.337.836-35	101	20/06/2025	Mensal	2.036,67	162,93	0,00	0,00	0,00	162,93
05/2025		ELIANA APARECIDA GONCALVES RIBEIRO	9860	006.881.866-10	101	20/06/2025	Mensal	2.036,38	162,91	0,00	0,00	0,00	162,91
05/2025		ELIANY RODRIGUES DE OLIVEIRA	9861	091.048.386-88	101	20/06/2025	Mensal	1.748,35	139,86	0,00	0,00	0,00	139,86
05/2025		ELIDA ROSA DA COSTA	9975	033.356.256-92	101	20/06/2025	Mensal	2.752,99	220,23	0,00	0,00	0,00	220,23
05/2025		ELIZIANE DAS GRACAS GARCIA GONCALVE	9955	049.969.036-27	101	20/06/2025	Mensal	4.045,51	323,64	0,00	0,00	0,00	323,64
05/2025		ELUENAI FERREIRA DE SOUZA SANTOS	9862	059.450.526-71	101	20/06/2025	Mensal	2.982,38	238,59	0,00	0,00	0,00	238,59
05/2025		EMANUELLY VIEIRA MARTINS	9793	122.388.116-48	101	20/06/2025	Mensal	2.170,33	173,62	0,00	0,00	0,00	173,62
05/2025		EMILLY ESTHER ROSA MACIEL	9794	157.400.496-44	101	20/06/2025	Mensal	2.192,22	175,37	0,00	0,00	0,00	175,37
05/2025		ERICA DUARTE SANTOS VIEIRA	10077	102.189.096-08	101	20/06/2025	Mensal	3.236,11	258,88	0,00	0,00	0,00	258,88

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1424 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/06/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 380.862,05

Número da Guia: 0125061976429573-1 **Data Emissão:** 19/06/2025 18:03:34 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0025-80 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2025		ERICA GERALDA ELEOTERIO DE SOUZA	9976	054.291.856-04	101	20/06/2025	Mensal	2.144,20	171,53	0,00	0,00	0,00	171,53
05/2025		ESMENIA PATRICIA SILVA	9846	062.859.746-08	101	20/06/2025	Mensal	1.780,90	142,47	0,00	0,00	0,00	142,47
05/2025		EULER SILVERIO DA CRUZ	9863	087.697.686-09	101	20/06/2025	Mensal	2.885,80	230,86	0,00	0,00	0,00	230,86
05/2025		FABIO LOPES CORREIA	9864	043.073.036-52	101	20/06/2025	Mensal	3.177,14	254,17	0,00	0,00	0,00	254,17
05/2025		FABIULA MARTINS DA COSTA GONCALVES	9795	071.422.966-07	101	20/06/2025	Mensal	1.769,63	141,57	0,00	0,00	0,00	141,57
05/2025		FELICIANA APARECIDA XAVIER QUINTAO	9796	077.921.876-08	101	20/06/2025	Mensal	4.974,44	397,95	0,00	0,00	0,00	397,95
05/2025		FERNANDA ROLIM DE OLIVEIRA CUNHA	9934	092.072.426-48	101	20/06/2025	Mensal	4.045,51	323,64	0,00	0,00	0,00	323,64
05/2025		FERNANDA SILVA DE OLIVEIRA GODOI	9951	075.428.296-10	101	20/06/2025	Mensal	4.045,51	323,64	0,00	0,00	0,00	323,64
05/2025		FLAVIA DA SILVA COSTA	9847	038.773.066-40	101	20/06/2025	Mensal	1.687,28	134,98	0,00	0,00	0,00	134,98
05/2025		FRANCISLINE MARTINS CORREA SANTOS	10092	089.340.436-52	101	20/06/2025	Mensal	2.092,11	167,36	0,00	0,00	0,00	167,36
05/2025		GABRIEL MARTINS DA SILVA	9957	701.135.396-81	101	20/06/2025	Mensal	2.132,18	170,57	0,00	0,00	0,00	170,57
05/2025		GABRIEL MESSIAS MONTEIRO VALADARES	9797	703.507.186-52	101	20/06/2025	Mensal	2.174,66	173,97	0,00	0,00	0,00	173,97
05/2025		GABRIEL NEVES ROCHA	9958	092.397.536-56	101	20/06/2025	Mensal	2.934,52	234,76	0,00	0,00	0,00	234,76
05/2025		GABRIELLA SUANA DA SILVA	9865	109.483.576-57	101	20/06/2025	Mensal	2.187,33	174,98	0,00	0,00	0,00	174,98
05/2025		GECIELE CRISTINA DE SOUSA	9798	124.766.076-14	101	20/06/2025	Mensal	2.164,97	173,19	0,00	0,00	0,00	173,19
05/2025		GENILDA CRISTINA SILVA NASCIMENTO TEI	9939	084.334.446-62	101	20/06/2025	Mensal	2.038,79	163,10	0,00	0,00	0,00	163,10
05/2025		GERALDO DO NASCIMENTO SILVA	9866	967.609.076-04	101	20/06/2025	Mensal	2.752,99	220,23	0,00	0,00	0,00	220,23
05/2025		GERALDO ITO MARQUIOLE JUNIOR	9799	800.994.676-15	101	20/06/2025	Mensal	1.821,60	145,72	0,00	0,00	0,00	145,72
05/2025		GIANE CARLOS SOCORRO TOMAZ DE SOUZ	9867	703.102.036-00	101	20/06/2025	Mensal	1.551,40	124,11	0,00	0,00	0,00	124,11
05/2025		GILCELYA PEREIRA SILVA MARTINS	9995	003.412.446-27	101	20/06/2025	Mensal	1.879,07	150,32	0,00	0,00	0,00	150,32
05/2025		GISELLE BENJAMIM RAMOS COSTA	9800	055.390.026-95	101	20/06/2025	Mensal	1.730,57	138,44	0,00	0,00	0,00	138,44
05/2025		GISELLE KARINA DE ARAUJO	9868	051.385.716-80	101	20/06/2025	Mensal	1.821,96	145,75	0,00	0,00	0,00	145,75
05/2025		GISELLE LEAL DE ALMEIDA	9801	044.300.196-06	101	20/06/2025	Mensal	3.663,60	293,08	0,00	0,00	0,00	293,08
05/2025		GISLENY SOUZA CARDOSO	10165	106.427.836-16	101	20/06/2025	Mensal	546,48	43,71	0,00	0,00	0,00	43,71
05/2025		GLEICA MARTINS DA SILVA	9848	102.304.336-00	101	20/06/2025	Mensal	2.148,10	171,84	0,00	0,00	0,00	171,84
05/2025		GLEICY LAINY DOS SANTOS FERNANDES	9802	125.592.766-66	101	20/06/2025	Mensal	2.144,41	171,55	0,00	0,00	0,00	171,55
05/2025		GLEISIANE GOMES FIALHO	9869	057.895.026-01	101	20/06/2025	Mensal	4.045,51	323,64	0,00	0,00	0,00	323,64
05/2025		GRASIELLE EFIGENIA DOS SANTOS	9988	140.743.106-43	101	20/06/2025	Mensal	5.097,91	407,83	0,00	0,00	0,00	407,83
05/2025		GRAZIELA MARGARETE GOMES DA SILVA C	9803	112.045.486-76	101	20/06/2025	Mensal	2.137,74	171,01	0,00	0,00	0,00	171,01
05/2025		GRECIMEIRE BENEDITA DE ALMEIDA	9921	034.082.616-95	101	20/06/2025	Mensal	2.123,48	169,87	0,00	0,00	0,00	169,87
05/2025		GUSTAVO FERREIRA SILVA	10069	136.415.856-60	101	20/06/2025	Mensal	3.327,13	266,17	0,00	0,00	0,00	266,17
05/2025		GUSTAVO HENRIQUE DE ABREU VIEIRA	9959	103.009.986-35	101	20/06/2025	Mensal	4.240,00	339,20	0,00	0,00	0,00	339,20
05/2025		HADMA LORRAYNE ALVES MENDES ALMEID	9960	143.226.526-11	101	20/06/2025	Mensal	2.165,64	173,25	0,00	0,00	0,00	173,25
05/2025		HADSON SOARES DE SOUZA	9922	112.453.926-38	101	20/06/2025	Mensal	3.170,41	253,63	0,00	0,00	0,00	253,63
05/2025		HIGOR DAMASCENO RIBEIRO	10111	095.610.096-17	101	20/06/2025	Mensal	1.700,29	136,02	0,00	0,00	0,00	136,02
05/2025		IGOR DE SOUZA MENDES	9871	158.891.286-80	101	20/06/2025	Mensal	1.719,39	137,55	0,00	0,00	0,00	137,55
05/2025		INGRID TELES MENEZES	9935	128.367.726-11	101	20/06/2025	Mensal	4.045,51	323,64	0,00	0,00	0,00	323,64
05/2025		IRINEIA ANDRADE MOREIRA BRUN	9872	104.178.046-01	101	20/06/2025	Mensal	1.745,43	139,63	0,00	0,00	0,00	139,63

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1424 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/06/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 380.862,05

Número da Guia: 0125061976429573-1 **Data Emissão:** 19/06/2025 18:03:34 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0025-80 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2025		ISADORA FERREIRA MARQUES	9991	146.766.016-70	101	20/06/2025	Mensal	1.797,84	143,82	0,00	0,00	0,00	143,82
05/2025		IVONE APARECIDA AMARO	9873	027.317.086-46	101	20/06/2025	Mensal	1.819,69	145,57	0,00	0,00	0,00	145,57
05/2025		JACKELINE HORSTH DE FREITAS MOTA	9874	033.526.266-00	101	20/06/2025	Mensal	3.821,44	305,71	0,00	0,00	0,00	305,71
05/2025		JEANE MARTINS DOS SANTOS	9996	014.793.546-60	101	20/06/2025	Mensal	5.140,62	411,24	0,00	0,00	0,00	411,24
05/2025		JEFFERSON SOUSA DA SILVA	10118	035.906.046-38	101	20/06/2025	Mensal	3.377,62	270,20	0,00	0,00	0,00	270,20
05/2025		JESSICA LORENA COSTA SOUZA XAVIER	9875	119.765.596-42	101	20/06/2025	Mensal	2.112,48	168,99	0,00	0,00	0,00	168,99
05/2025		JESSICA SIMOES LUCIANO MENDES	9989	110.703.306-39	101	20/06/2025	Mensal	2.134,99	170,79	0,00	0,00	0,00	170,79
05/2025		JHENYFFER STHEPHANY DE OLIVEIRA ALM	9997	170.719.696-63	101	20/06/2025	Mensal	2.056,27	164,50	0,00	0,00	0,00	164,50
05/2025		JHONATHAN ALVES DE OLIVEIRA	10139	145.852.836-76	101	20/06/2025	Mensal	1.236,13	98,89	0,00	0,00	0,00	98,89
05/2025		JIZELE BATISTA BRUZI ALMEIDA	9876	092.886.376-05	101	20/06/2025	Mensal	4.045,51	323,64	0,00	0,00	0,00	323,64
05/2025		JOAO VITOR SOUZA	9877	021.013.626-00	101	20/06/2025	Mensal	1.749,53	139,96	0,00	0,00	0,00	139,96
05/2025		JUCILENE SILVA SOARES BRAGA	9878	049.856.186-08	101	20/06/2025	Mensal	2.167,78	173,42	0,00	0,00	0,00	173,42
05/2025		JULIANA APARECIDA ALVES GOULART	9879	042.127.246-50	101	20/06/2025	Mensal	4.561,60	364,92	0,00	0,00	0,00	364,92
05/2025		JULIANA MAGALHAES OLIVEIRA	9804	059.273.706-32	101	20/06/2025	Mensal	4.980,98	398,47	0,00	0,00	0,00	398,47
05/2025		KAMILLY MARQUES MARTINS	9961	158.863.736-08	101	20/06/2025	Mensal	2.130,71	170,45	0,00	0,00	0,00	170,45
05/2025		KAREN ALVES DA SILVA	9805	022.541.576-39	101	20/06/2025	Mensal	2.167,68	173,41	0,00	0,00	0,00	173,41
05/2025		KARINY LOUISE FERNANDES DA SILVA	9806	133.210.116-03	101	20/06/2025	Mensal	1.759,55	140,76	0,00	0,00	0,00	140,76
05/2025		KARLA CRISTINA MARTINS DE ASSIS HONO	10173	034.034.046-09	101	20/06/2025	Mensal	531,20	42,49	0,00	0,00	0,00	42,49
05/2025		KAROLINA PEREIRA FERNANDES	10094	089.627.196-06	101	20/06/2025	Mensal	2.149,78	171,98	0,00	0,00	0,00	171,98
05/2025		KAROLINE ANICIO BATISTA	10014	022.867.926-58	101	20/06/2025	Mensal	4.123,56	329,88	0,00	0,00	0,00	329,88
05/2025		KECIA GOMES DA SILVA	9880	105.379.156-99	101	20/06/2025	Mensal	1.821,60	145,72	0,00	0,00	0,00	145,72
05/2025		KEISSIANY SOUZA MAGALHAES	9807	114.338.386-99	101	20/06/2025	Mensal	2.154,73	172,37	0,00	0,00	0,00	172,37
05/2025		KELLY MAIA MEIRELES	10015	706.046.776-93	101	20/06/2025	Mensal	2.157,03	172,56	0,00	0,00	0,00	172,56
05/2025		KENIA BICALHO VITAL	9923	095.876.896-07	101	20/06/2025	Mensal	4.806,86	384,54	0,00	0,00	0,00	384,54
05/2025		KETTLEN BRUNA SANTIAGO SILVA	9808	114.376.216-94	101	20/06/2025	Mensal	2.160,50	172,84	0,00	0,00	0,00	172,84
05/2025		KEYSIANE NONATO OLIVEIRA	9924	118.946.676-70	101	20/06/2025	Mensal	1.802,65	144,21	0,00	0,00	0,00	144,21
05/2025		KYVIA PEREIRA GOULARTE	9809	132.492.296-60	101	20/06/2025	Mensal	5.296,77	423,74	0,00	0,00	0,00	423,74
05/2025		LAISA KAILAINE GORINO	9881	153.966.326-40	101	20/06/2025	Mensal	2.158,36	172,66	0,00	0,00	0,00	172,66
05/2025		LAUDICEIA GOMES BARBOSA FARIAS	10034	034.274.286-80	101	20/06/2025	Mensal	4.229,13	338,33	0,00	0,00	0,00	338,33
05/2025		LAYLA CAROLINY SOUZA PAULA	9882	142.437.586-03	101	20/06/2025	Mensal	2.167,48	173,39	0,00	0,00	0,00	173,39
05/2025		LEONESIA APARECIDA VIEIRA	9977	249.563.518-01	101	20/06/2025	Mensal	1.821,60	145,72	0,00	0,00	0,00	145,72
05/2025		LETICIA ARAUJO SILVA	10030	126.423.316-79	101	20/06/2025	Mensal	5.799,03	463,92	0,00	0,00	0,00	463,92
05/2025		LETICIA DE OLIVEIRA FERNANDES	9883	108.478.736-92	101	20/06/2025	Mensal	2.140,90	171,27	0,00	0,00	0,00	171,27
05/2025		LETICIA DE OLIVEIRA FERNANDES PEREIRA	10016	019.606.676-02	101	20/06/2025	Mensal	2.177,66	174,21	0,00	0,00	0,00	174,21
05/2025		LETICIA DE SOUSA MENDES	9925	158.891.706-19	101	20/06/2025	Mensal	1.753,19	140,25	0,00	0,00	0,00	140,25
05/2025		LETICIA GABRIELLE MAXIMIANA DUTRA	9884	118.816.216-00	101	20/06/2025	Mensal	2.142,70	171,41	0,00	0,00	0,00	171,41
05/2025		LIDIA JORDANIA SOUSA SANTOS SILVA	9818	097.772.606-10	101	20/06/2025	Mensal	1.879,07	150,32	0,00	0,00	0,00	150,32
05/2025		LIDIANE SANTOS GONCALVES SOUZA	10169	015.722.896-78	101	20/06/2025	Mensal	563,72	45,09	0,00	0,00	0,00	45,09

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1424 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/06/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 380.862,05

Número da Guia: 0125061976429573-1 **Data Emissão:** 19/06/2025 18:03:34 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0025-80 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2025		LISYA ARAUJO MIRANDA	9990	083.441.686-78	101	20/06/2025	Mensal	1.851,01	148,08	0,00	0,00	0,00	148,08
05/2025		LIVIA LUANDA SILVA SANTOS	9885	120.803.137-62	101	20/06/2025	Mensal	2.158,36	172,66	0,00	0,00	0,00	172,66
05/2025		LOREHELEN ESTER SILVA	10112	116.683.226-09	101	20/06/2025	Mensal	1.499,69	119,97	0,00	0,00	0,00	119,97
05/2025		LORRANE KISHINEY RODRIGUES VELOSO	9978	141.831.626-10	101	20/06/2025	Mensal	5.187,59	415,00	0,00	0,00	0,00	415,00
05/2025		LUANA DIMAS DE MELO	10053	700.085.426-00	101	20/06/2025	Mensal	1.554,93	124,39	0,00	0,00	0,00	124,39
05/2025		LUCAS MARTINS FERREIRA DA COSTA	9992	018.549.956-26	101	20/06/2025	Mensal	5.077,81	406,22	0,00	0,00	0,00	406,22
05/2025		LUCIA ROSA FERREIRA DE SOUSA	9820	061.781.596-84	101	20/06/2025	Mensal	2.195,83	175,66	0,00	0,00	0,00	175,66
05/2025		LUCIANA CARDOSO SILVA	9886	082.142.236-79	101	20/06/2025	Mensal	2.163,81	173,10	0,00	0,00	0,00	173,10
05/2025		LUCIANO JAMES DA SILVA	9821	124.407.068-84	101	20/06/2025	Mensal	1.868,85	149,50	0,00	0,00	0,00	149,50
05/2025		LUCINEIA ALVES DE ASSIS	9926	035.727.696-55	101	20/06/2025	Mensal	2.147,61	171,80	0,00	0,00	0,00	171,80
05/2025		LUIZ FABIO ASSIS DE ALVARENGA	9887	054.729.866-80	101	20/06/2025	Mensal	5.173,00	413,84	0,00	0,00	0,00	413,84
05/2025		MAIHARA CRISTINA DOMINGUES DA SILVA	10054	134.381.856-79	101	20/06/2025	Mensal	1.746,93	139,75	0,00	0,00	0,00	139,75
05/2025		MANUELY VITORIA DE SOUZA GOMES	9828	111.161.696-57	101	20/06/2025	Mensal	2.158,36	172,66	0,00	0,00	0,00	172,66
05/2025		MARAYSA GOMIDES ROCHA	9835	095.277.336-85	101	20/06/2025	Mensal	2.124,15	169,93	0,00	0,00	0,00	169,93
05/2025		MARCIA CANDIDA SILVA PERDIGAO	9836	049.595.596-59	101	20/06/2025	Mensal	2.162,18	172,97	0,00	0,00	0,00	172,97
05/2025		MARCIA GUIMARAES GOMES GONCALVES	9979	057.891.276-73	101	20/06/2025	Mensal	1.820,46	145,63	0,00	0,00	0,00	145,63
05/2025		MARCIA LUCIA DE SANT ANA	9980	643.281.986-53	101	20/06/2025	Mensal	1.551,40	124,11	0,00	0,00	0,00	124,11
05/2025		MARCIELLY RYNARA DO CARMO VIEIRA	10027	018.627.066-62	101	20/06/2025	Mensal	2.613,91	209,11	0,00	0,00	0,00	209,11
05/2025		MARCILENE GONCALVES COSTA RIBEIRO	9947	108.373.756-22	101	20/06/2025	Mensal	1.994,37	159,54	0,00	0,00	0,00	159,54
05/2025		MARCILENE LELIS SILVA CLEMENTE DE SOU	9981	034.780.976-65	101	20/06/2025	Mensal	4.419,70	353,57	0,00	0,00	0,00	353,57
05/2025		MARCILHIANE CAMPOS SILVA CARVALHO	9927	118.868.216-40	101	20/06/2025	Mensal	1.879,07	150,32	0,00	0,00	0,00	150,32
05/2025		MARCOS ROSA DE ANDRADE	9982	089.729.896-90	101	20/06/2025	Mensal	5.665,73	453,25	0,00	0,00	0,00	453,25
05/2025		MARIA AMALIA SEVERINO DE PAULA	9952	002.518.186-67	101	20/06/2025	Mensal	2.298,75	183,90	0,00	0,00	0,00	183,90
05/2025		MARIA APARECIDA DE MORAES	9940	071.627.446-99	101	20/06/2025	Mensal	1.821,60	145,72	0,00	0,00	0,00	145,72
05/2025		MARIA APARECIDA RODRIGUES DOS REIS A	9941	056.356.366-40	101	20/06/2025	Mensal	2.162,75	173,02	0,00	0,00	0,00	173,02
05/2025		MARIA AUXILIADORA DE FARIAS	9983	009.734.256-44	101	20/06/2025	Mensal	2.143,75	171,50	0,00	0,00	0,00	171,50
05/2025		MARIA BONIFACIO ALMEIDA DA FONSECA	9829	061.079.136-29	101	20/06/2025	Mensal	2.143,24	171,45	0,00	0,00	0,00	171,45
05/2025		MARIA DAS DORES NEVES RIBEIRO	9888	069.284.406-60	101	20/06/2025	Mensal	1.821,60	145,72	0,00	0,00	0,00	145,72
05/2025		MARIA DAS DORES RODRIGUES CRISPIM	10101	005.651.736-00	101	20/06/2025	Mensal	1.821,60	145,72	0,00	0,00	0,00	145,72
05/2025		MARIA GLORIA OLIVEIRA NUNES	9889	072.032.086-05	101	20/06/2025	Mensal	2.421,64	193,73	0,00	0,00	0,00	193,73
05/2025		MARIA IMACULADA CARVALHO CRUZ SILVA	9984	060.680.806-09	101	20/06/2025	Mensal	1.821,60	145,72	0,00	0,00	0,00	145,72
05/2025		MARIA LUIZA DRUMOND PINHEIRO	9890	081.734.386-50	101	20/06/2025	Mensal	2.128,18	170,25	0,00	0,00	0,00	170,25
05/2025		MARIA RAIMUNDA RIBEIRO ANDRADE	9830	060.947.486-38	101	20/06/2025	Mensal	2.247,68	179,81	0,00	0,00	0,00	179,81
05/2025		MARIA TEREZINHA MIRANDA	9891	076.418.126-27	101	20/06/2025	Mensal	2.105,16	168,41	0,00	0,00	0,00	168,41
05/2025		MARIANA BERNARDINO FERREIRA BRASILEI	9962	089.174.796-69	101	20/06/2025	Mensal	1.986,13	158,89	0,00	0,00	0,00	158,89
05/2025		MARIANA CASSIANO BARBOSA RODRIGUES	9892	094.928.276-62	101	20/06/2025	Mensal	2.928,60	234,28	0,00	0,00	0,00	234,28
05/2025		MARIANA GOMES NASCIMENTO	9893	081.332.176-01	101	20/06/2025	Mensal	1.987,10	158,96	0,00	0,00	0,00	158,96
05/2025		MARIANA MARCIA OLIVEIRA ARAUJO	9998	089.576.266-89	101	20/06/2025	Mensal	4.902,88	392,23	0,00	0,00	0,00	392,23

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1424 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/06/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 380.862,05

Número da Guia: 0125061976429573-1 **Data Emissão:** 19/06/2025 18:03:34 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0025-80 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2025		MARIANA RIBEIRO SOARES	9831	142.007.896-80	101	20/06/2025	Mensal	2.171,65	173,73	0,00	0,00	0,00	173,73
05/2025		MARIZETE DA SILVA BARROS HONORATO	9894	002.590.366-76	101	20/06/2025	Mensal	72,62	5,80	0,00	0,00	0,00	5,80
05/2025		MARLENE LUZ PEREIRA	10017	668.510.766-91	101	20/06/2025	Mensal	1.764,29	141,14	0,00	0,00	0,00	141,14
05/2025		MARTA STEPHANY SILVA GOMES	9837	126.685.396-09	101	20/06/2025	Mensal	2.054,98	164,39	0,00	0,00	0,00	164,39
05/2025		MATUSALEM ISIDRO ROSA	9963	044.157.298-78	101	20/06/2025	Mensal	1.868,85	149,50	0,00	0,00	0,00	149,50
05/2025		MAYKON BILLY DIAS ALMEIDA	9895	073.549.986-13	101	20/06/2025	Mensal	2.912,49	232,99	0,00	0,00	0,00	232,99
05/2025		MELISSA HENDRIX SOUSA REIS	9896	152.867.416-22	101	20/06/2025	Mensal	2.181,94	174,55	0,00	0,00	0,00	174,55
05/2025		MICHELE DE PAULA GOMES ROCHA	9897	045.529.296-58	101	20/06/2025	Mensal	3.260,60	260,84	0,00	0,00	0,00	260,84
05/2025		MICHELE GARCIA BARROS	9898	101.579.336-36	101	20/06/2025	Mensal	6.168,76	493,50	0,00	0,00	0,00	493,50
05/2025		MICHELE SOUZA SILVA	9838	042.154.816-94	101	20/06/2025	Mensal	2.187,33	174,98	0,00	0,00	0,00	174,98
05/2025		MIRELLA MUNIZ BRUSCHI	9849	160.557.386-86	101	20/06/2025	Mensal	2.133,77	170,70	0,00	0,00	0,00	170,70
05/2025		MOISES DE MOURA	9899	617.466.306-04	101	20/06/2025	Mensal	1.878,97	150,31	0,00	0,00	0,00	150,31
05/2025		MONIQUE JUSTO DE OLIVEIRA RUBENS	10018	103.528.636-09	101	20/06/2025	Mensal	1.993,91	159,51	0,00	0,00	0,00	159,51
05/2025		NADYA MARQUES MARTINS SOARES	9832	158.863.536-82	101	20/06/2025	Mensal	2.177,19	174,17	0,00	0,00	0,00	174,17
05/2025		NATALIA RODRIGUES SILVA	9900	073.919.546-83	101	20/06/2025	Mensal	1.879,07	150,32	0,00	0,00	0,00	150,32
05/2025		NAYARA CRISTINA BARBOSA	10095	108.621.196-00	101	20/06/2025	Mensal	4.120,71	329,65	0,00	0,00	0,00	329,65
05/2025		NILDA LOURENCO DOS SANTOS	9966	032.902.446-95	101	20/06/2025	Mensal	2.361,51	188,92	0,00	0,00	0,00	188,92
05/2025		NILMA GONCALVES VITORINO SANTOS	9833	027.968.236-01	101	20/06/2025	Mensal	2.164,16	173,13	0,00	0,00	0,00	173,13
05/2025		NILZA PEREIRA GOMES ALVES	9901	058.917.226-31	101	20/06/2025	Mensal	2.187,69	175,01	0,00	0,00	0,00	175,01
05/2025		PABLO HENRIQUE DA SILVA	10021	108.538.416-08	101	20/06/2025	Mensal	3.023,20	241,85	0,00	0,00	0,00	241,85
05/2025		PAOLA ALVES DIAS LIMA	9942	075.926.506-22	101	20/06/2025	Mensal	1.883,14	150,65	0,00	0,00	0,00	150,65
05/2025		PAOLA CAMILA MARTINS PINHEIRO	9822	119.633.216-93	101	20/06/2025	Mensal	2.157,03	172,56	0,00	0,00	0,00	172,56
05/2025		PAULINA ARAUJO DA SILVA VIRTUOSO	9902	088.129.496-90	101	20/06/2025	Mensal	1.761,16	140,89	0,00	0,00	0,00	140,89
05/2025		PAULO HENRIQUE MARTINS ALVES	9823	053.898.046-00	101	20/06/2025	Mensal	3.153,59	252,28	0,00	0,00	0,00	252,28
05/2025		PEDRO HENRIQUE FAGUNDES ROSALINO D	9928	132.783.216-00	101	20/06/2025	Mensal	1.551,40	124,11	0,00	0,00	0,00	124,11
05/2025		POLLYANA COSTA SANTOS SILVA	9824	606.046.363-00	101	20/06/2025	Mensal	2.105,81	168,46	0,00	0,00	0,00	168,46
05/2025		PRISCILA LAGE FERREIRA RODRIGUES	9903	068.784.776-11	101	20/06/2025	Mensal	3.663,60	293,08	0,00	0,00	0,00	293,08
05/2025		RAFAELLA SOARES DE ARAUJO	9825	022.826.126-04	101	20/06/2025	Mensal	1.879,07	150,32	0,00	0,00	0,00	150,32
05/2025		RAIANE DA SILVA ARRUDA	9904	131.553.086-48	101	20/06/2025	Mensal	2.160,60	172,84	0,00	0,00	0,00	172,84
05/2025		RHAKEL STEFANI DOS SANTOS FERREIRA	10028	122.985.276-01	101	20/06/2025	Mensal	2.166,05	173,28	0,00	0,00	0,00	173,28
05/2025		ROBERTA SANTOS OLIVEIRA DUARTE	9905	122.370.566-84	101	20/06/2025	Mensal	1.879,07	150,32	0,00	0,00	0,00	150,32
05/2025		ROBERTA SANTOS VIEIRA DE ANDRADE	10098	019.111.496-01	101	20/06/2025	Mensal	1.821,60	145,72	0,00	0,00	0,00	145,72
05/2025		RONELVA DOS SANTOS MUDESTO	9906	062.269.416-26	101	20/06/2025	Mensal	2.096,74	167,73	0,00	0,00	0,00	167,73
05/2025		ROSANGELA ALVES FERNANDES MATEUS	9907	121.417.256-31	101	20/06/2025	Mensal	1.551,40	124,11	0,00	0,00	0,00	124,11
05/2025		ROSANGELA MARIA COSTA VASCONCELOS	9929	010.642.956-65	101	20/06/2025	Mensal	2.153,83	172,30	0,00	0,00	0,00	172,30
05/2025		ROSENI DE BARROS RAMOS SILVA	9967	050.864.446-16	101	20/06/2025	Mensal	2.131,18	170,49	0,00	0,00	0,00	170,49
05/2025		ROSIERE DA LUZ SOUZA	9908	058.254.036-47	101	20/06/2025	Mensal	2.125,20	170,00	0,00	0,00	0,00	170,00
05/2025		SABRINA ALVES DE ARAUJO SILVA	9826	098.988.156-39	101	20/06/2025	Mensal	3.181,83	254,54	0,00	0,00	0,00	254,54

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1424 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/06/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 380.862,05

Número da Guia: 0125061976429573-1 **Data Emissão:** 19/06/2025 18:03:34 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0025-80 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2025		SABRINA EMANUELA GONCALVES DOS SAN	9909	081.070.806-02	101	20/06/2025	Mensal	1.879,07	150,32	0,00	0,00	0,00	150,32
05/2025		SABRINA TALYLIAN DE CASTRO SANTOS	10029	018.796.076-38	101	20/06/2025	Mensal	2.110,07	168,80	0,00	0,00	0,00	168,80
05/2025		SAMELLA FERNANDES DE SOUZA	10174	121.124.056-83	101	20/06/2025	Mensal	563,72	45,09	0,00	0,00	0,00	45,09
05/2025		SAMIRA ARAUJO ANDRADE	9910	124.561.886-59	101	20/06/2025	Mensal	2.928,60	234,28	0,00	0,00	0,00	234,28
05/2025		SANDRA SOUZA MOREIRA	9968	039.632.476-22	101	20/06/2025	Mensal	1.700,16	136,01	0,00	0,00	0,00	136,01
05/2025		SARA NUNES ASSIS	9943	071.561.146-11	101	20/06/2025	Mensal	1.821,60	145,72	0,00	0,00	0,00	145,72
05/2025		SARA VASCONCELOS DE PAULA	10096	133.108.236-60	101	20/06/2025	Mensal	1.879,07	150,32	0,00	0,00	0,00	150,32
05/2025		SAVIA RODRIGUES NASCIMENTO	10097	021.696.076-25	101	20/06/2025	Mensal	2.151,49	172,11	0,00	0,00	0,00	172,11
05/2025		SHEILA EDUARDA DE PINHO SA	9911	151.385.536-07	101	20/06/2025	Mensal	2.130,72	170,45	0,00	0,00	0,00	170,45
05/2025		SIDINEIA DA SILVA COUTO	10170	015.287.946-30	101	20/06/2025	Mensal	563,72	45,09	0,00	0,00	0,00	45,09
05/2025		SOLANGE DA SILVA COELHO ROSA	10031	076.370.846-12	101	20/06/2025	Mensal	2.168,22	173,45	0,00	0,00	0,00	173,45
05/2025		SONIA OLGA NUNES	9969	936.252.516-04	101	20/06/2025	Mensal	1.821,60	145,72	0,00	0,00	0,00	145,72
05/2025		SONIA SOARES VITOR VIEIRA	9912	073.515.256-09	101	20/06/2025	Mensal	1.879,07	150,32	0,00	0,00	0,00	150,32
05/2025		STEPHANNY LUCAS PAULINO	9827	153.622.466-90	101	20/06/2025	Mensal	2.053,72	164,29	0,00	0,00	0,00	164,29
05/2025		STHEFANY SOARES DE OLIVEIRA NUNES	9999	119.966.526-64	101	20/06/2025	Mensal	1.700,16	136,01	0,00	0,00	0,00	136,01
05/2025		SUELLEN PRISCILA ANDRADE LOPES	9944	111.094.966-99	101	20/06/2025	Mensal	1.879,07	150,32	0,00	0,00	0,00	150,32
05/2025		TAIS DAMASCENO MATEUS	9913	070.667.056-61	101	20/06/2025	Mensal	2.148,48	171,87	0,00	0,00	0,00	171,87
05/2025		TALLES ARRUDA DE OLIVEIRA COSTA	10025	126.976.346-65	101	20/06/2025	Mensal	3.024,15	241,93	0,00	0,00	0,00	241,93
05/2025		TATIANE VASCONCELOS MOREIRA	9985	103.784.096-89	101	20/06/2025	Mensal	5.000,00	400,00	0,00	0,00	0,00	400,00
05/2025		TAYANE MARTINS VALADARES MELGACO	10056	134.106.856-00	101	20/06/2025	Mensal	1.682,57	134,60	0,00	0,00	0,00	134,60
05/2025		THAIS KETLEN FERREIRA GONCALVES	9810	112.477.316-93	101	20/06/2025	Mensal	2.160,80	172,86	0,00	0,00	0,00	172,86
05/2025		THAISE FERNANDA SILVA SANTOS RIBEIRO	9811	078.856.816-70	101	20/06/2025	Mensal	2.159,32	172,74	0,00	0,00	0,00	172,74
05/2025		THALYTA DIAS DOS SANTOS	9812	169.286.777-67	101	20/06/2025	Mensal	2.169,41	173,55	0,00	0,00	0,00	173,55
05/2025		THATIANE CAROLINE DIAS MULANO	9813	022.321.906-17	101	20/06/2025	Mensal	1.879,07	150,32	0,00	0,00	0,00	150,32
05/2025		THAYNNA CRISTINA BARBOSA BARROS RO	9945	128.576.086-75	101	20/06/2025	Mensal	4.045,51	323,64	0,00	0,00	0,00	323,64
05/2025		VALERIA CRISTINA MOREIRA DA SILVA	10171	006.294.476-24	101	20/06/2025	Mensal	563,72	45,09	0,00	0,00	0,00	45,09
05/2025		VANDERLEI FERREIRA DOS SANTOS	9946	762.673.506-49	101	20/06/2025	Mensal	2.832,05	226,56	0,00	0,00	0,00	226,56
05/2025		VICTORIA DE PAULA OLIVEIRA	9986	121.636.206-89	101	20/06/2025	Mensal	3.584,97	286,79	0,00	0,00	0,00	286,79
05/2025		VICTORIA STEFANY OLIVEIRA AZEVEDO	9914	139.767.476-88	101	20/06/2025	Mensal	2.138,86	171,10	0,00	0,00	0,00	171,10
05/2025		VIRLAYNE LARISSA SOARES COUTO	10049	122.678.086-50	101	20/06/2025	Mensal	3.566,56	285,32	0,00	0,00	0,00	285,32
05/2025		VITORIA RAISSA FERREIRA DIAS	9814	171.876.866-41	101	20/06/2025	Mensal	2.144,31	171,54	0,00	0,00	0,00	171,54
05/2025		VIVIANE LUCIANA DA SILVA RODRIGUES	9815	129.446.406-07	101	20/06/2025	Mensal	2.151,81	172,14	0,00	0,00	0,00	172,14
05/2025		VOLMER LUIZ EZEQUIEL	10140	891.013.676-68	101	20/06/2025	Mensal	1.312,40	104,99	0,00	0,00	0,00	104,99
05/2025		WALLACE JOSE PINTO GALVOND	9936	082.862.556-58	101	20/06/2025	Mensal	2.914,46	233,15	0,00	0,00	0,00	233,15
05/2025		WANDERSON DIAS RODRIGUES	9816	034.616.266-19	101	20/06/2025	Mensal	1.868,85	149,50	0,00	0,00	0,00	149,50
05/2025		WANESSA SILVA PINTO	9953	050.330.226-01	101	20/06/2025	Mensal	4.980,98	398,47	0,00	0,00	0,00	398,47
05/2025		WANILZA FERREIRA SOARES SILVA	9817	177.779.318-14	101	20/06/2025	Mensal	2.176,99	174,15	0,00	0,00	0,00	174,15
05/2025		WEBERT HENRIQUE LIMA GOMES	9930	095.440.716-44	101	20/06/2025	Mensal	3.175,09	254,00	0,00	0,00	0,00	254,00

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1424 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/06/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 380.862,05

Número da Guia: 0125061976429573-1 **Data Emissão:** 19/06/2025 18:03:34 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0025-80 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2025		WESLENY DA SILVA	9931	062.620.856-45	101	20/06/2025	Mensal	2.384,92	190,79	0,00	0,00	0,00	190,79
05/2025		WILKIENE ISAIAS PEREIRA CEVIDANES	9987	096.526.896-96	101	20/06/2025	Mensal	2.183,67	174,69	0,00	0,00	0,00	174,69
05/2025		WILMA GERALDA SANTIAGO MAGALHAES	10001	074.715.237-35	101	20/06/2025	Mensal	2.164,16	173,13	0,00	0,00	0,00	173,13
05/2025		ZILMAR MIRANDA MADEIRA BOTINE	9970	043.437.906-90	101	20/06/2025	Mensal	1.821,60	145,72	0,00	0,00	0,00	145,72
							Total do Tomador	Sem Tomador	671.513,26	53.719,69	0,00	0,00	0,00	53.719,69
							Total do Estabelecimento	45.349.461/0025-80	671.513,26	53.719,69	0,00	0,00	0,00	53.719,69
								Total FGTS	4.760.868,09	380.862,05	0,00	0,00	0,00	380.862,05

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1424 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/06/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 380.862,05

Número da Guia: 0125061976429573-1 **Data Emissão:** 19/06/2025 18:03:34 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Categorias

Estabelecimento: 45.349.461/0001-02

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2025	101	82	225.733,37	18.058,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	18.058,27
05/2025	111	17	34.424,91	2.753,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.753,83
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0001-02**	**260.158,28**	**20.812,10**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**20.812,10**

Estabelecimento: 45.349.461/0007-06

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2025	101	31	127.363,52	10.188,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.188,93
05/2025	105	1	1.841,30	147,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	147,30
05/2025	111	2	7.112,57	568,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	568,99
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0007-06**	**136.317,39**	**10.905,22**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**10.905,22**

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2025	101	379	1.197.519,59	95.799,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	95.799,68
05/2025	111	1	420,84	33,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	33,65
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0009-60**	**1.197.940,43**	**95.833,33**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**95.833,33**

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2025	101	282	1.327.539,97	106.201,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	106.201,76
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0017-70**	**1.327.539,97**	**106.201,76**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**106.201,76**

Estabelecimento: 45.349.461/0018-50

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2025	101	29	98.620,61	7.889,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.889,50
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0018-50**	**98.620,61**	**7.889,50**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**7.889,50**

Estabelecimento: 45.349.461/0019-31

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2025	101	1	4.982,86	398,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	398,62
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0019-31**	**4.982,86**	**398,62**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**398,62**

Estabelecimento: 45.349.461/0020-75

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1424 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/06/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 380.862,05

Número da Guia: 0125061976429573-1 **Data Emissão:** 19/06/2025 18:03:34 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Categorias

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2025	101	118	362.194,55	28.974,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	28.974,88
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0020-75**	**362.194,55**	**28.974,88**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**28.974,88**

Estabelecimento: 45.349.461/0021-56

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2025	101	53	169.002,12	13.519,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13.519,91
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0021-56**	**169.002,12**	**13.519,91**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**13.519,91**

Estabelecimento: 45.349.461/0024-07

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2025	101	158	532.598,62	42.607,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	42.607,04
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0024-07**	**532.598,62**	**42.607,04**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**42.607,04**

Estabelecimento: 45.349.461/0025-80

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2025	101	270	671.513,26	53.719,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	53.719,69
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0025-80**	**671.513,26**	**53.719,69**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**53.719,69**
		Total FGTS	**4.760.868,09**	**380.862,05**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**380.862,05**

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1424 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/06/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 380.862,05

Número da Guia: 0125061976429573-1 **Data Emissão:** 19/06/2025 18:03:34 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Descrição das categorias:

101 - Empregado - Geral, inclusive o empregado público da administração direta ou indireta contratado pela CLT
102 - Empregado - Trabalhador rural por pequeno prazo da Lei 11.718/2008
103 - Empregado - Aprendiz
104 - Empregado - Doméstico
105 - Empregado - Contrato a termo firmado nos termos da Lei 9.601/1998
106 - Trabalhador temporário - Contrato nos termos da Lei 6.019/1974
107 - Empregado - Contrato de trabalho Verde e Amarelo - sem acordo para antecipação mensal da multa rescisória do FGTS
108 - Empregado - Contrato de trabalho Verde e Amarelo - com acordo para antecipação mensal da multa rescisória do FGTS
111 - Empregado - Contrato de trabalho intermitente
201 - Trabalhador avulso portuário
202 - Trabalhador avulso não portuário
301 - Servidor público titular de cargo efetivo, magistrado, ministro de Tribunal de Contas, conselheiro de Tribunal de Contas e membro do Ministério Público
302 - Servidor público ocupante de cargo exclusivo em comissão
303 - Exercente de mandato eletivo
304 - Servidor público exercente de mandato eletivo, inclusive com exercício de cargo em comissão
305 - Servidor público indicado para conselho ou órgão deliberativo, na condição de representante do governo, órgão ou entidade da administração pública
306 - Servidor público contratado por tempo determinado, sujeito a regime administrativo especial definido em lei própria
307 - Militar
308 - Conscrito
309 - Agente público - Outros
310 - Servidor público eventual
311 - Ministros, juízes, procuradores, promotores ou oficiais de justiça à disposição da Justiça Eleitoral
312 - Auxiliar local
401 - Dirigente Sindical - informação prestada pelo sindicato
410 - Trabalhador cedido/exercício em outro órgão/juiz auxiliar - informação prestada pelo cessionário/destino
701 - Contribuinte individual - Autônomo em geral, exceto se enquadrado em uma das demais categorias de contribuinte individual
711 - Contribuinte individual - Transportador autônomo de passageiros
712 - Contribuinte individual - Transportador autônomo de carga
721 - Contribuinte individual - Diretor não empregado, com FGTS
722 - Contribuinte individual - Diretor não empregado, sem FGTS
723 - Contribuinte individual - Empresário, sócio e membro de conselho de administração ou fiscal
731 - Contribuinte individual - Cooperado que presta serviços por intermédio de cooperativa de trabalho
734 - Contribuinte individual - Transportador cooperado que presta serviços por intermédio de cooperativa de trabalho
738 - Contribuinte individual - Cooperado filiado a cooperativa de produção
741 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual
751 - Contribuinte individual - Magistrado classista temporário da Justiça do Trabalho ou da Justiça Eleitoral que seja aposentado de qualquer regime previdenciário
761 - Contribuinte individual - Associado eleito para direção de cooperativa, associação ou entidade de classe de qualquer natureza ou finalidade, bem como o síndico ou administrador eleito para exercer atividade de direção condominial, desde que recebam remuneração
771 - Contribuinte individual - Membro de conselho tutelar, nos termos da Lei 8.069/1990
781 - Ministro de confissão religiosa ou membro de vida consagrada, de congregação ou de ordem religiosa
901 - Estagiário
902 - Médico residente
903 - Bolsista, nos termos da Lei 8.858/1994
904 - Participante de curso de formação, como etapa de concurso público, sem vínculo de emprego/estatutário
905 - Atleta não profissional em formação que receba bolsa

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1424 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/06/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 380.862,05

Número da Guia: 0125061976429573-1 **Data Emissão:** 19/06/2025 18:03:34 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Estabelecimentos

Comp. Apuração	Estabelecimento	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2025	45.349.461/0001-02	99	260.158,28	20.812,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20.812,10
05/2025	45.349.461/0007-06	34	136.317,39	10.905,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.905,22
05/2025	45.349.461/0009-60	380	1.197.940,43	95.833,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	95.833,33
05/2025	45.349.461/0017-70	282	1.327.539,97	106.201,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	106.201,76
05/2025	45.349.461/0018-50	29	98.620,61	7.889,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.889,50
05/2025	45.349.461/0019-31	1	4.982,86	398,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	398,62
05/2025	45.349.461/0020-75	118	362.194,55	28.974,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	28.974,88
05/2025	45.349.461/0021-56	53	169.002,12	13.519,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13.519,91
05/2025	45.349.461/0024-07	158	532.598,62	42.607,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	42.607,04
05/2025	45.349.461/0025-80	270	671.513,26	53.719,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	53.719,69
		Total FGTS	**4.760.868,09**	**380.862,05**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**380.862,05**

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1424 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/06/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 380.862,05

Número da Guia: 0125061976429573-1 **Data Emissão:** 19/06/2025 18:03:34 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Tipos de Valor

Estabelecimento: 45.349.461/0001-02

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2025	11 - FGTS mensal	99	252.470,77	20.197,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20.197,21
05/2025	12 - FGTS 13° salário	24	7.687,51	614,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	614,89
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0001-02**	**260.158,28**	**20.812,10**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**20.812,10**

Estabelecimento: 45.349.461/0007-06

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2025	11 - FGTS mensal	34	135.828,33	10.866,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.866,10
05/2025	12 - FGTS 13° salário	2	489,06	39,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	39,12
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0007-06**	**136.317,39**	**10.905,22**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**10.905,22**

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2025	11 - FGTS mensal	380	1.192.732,31	95.416,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	95.416,70
05/2025	12 - FGTS 13° salário	4	5.208,12	416,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	416,63
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0009-60**	**1.197.940,43**	**95.833,33**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**95.833,33**

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2025	11 - FGTS mensal	281	1.326.896,90	106.150,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	106.150,32
05/2025	12 - FGTS 13° salário	2	643,07	51,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	51,44
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0017-70**	**1.327.539,97**	**106.201,76**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**106.201,76**

Estabelecimento: 45.349.461/0018-50

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2025	11 - FGTS mensal	29	98.620,61	7.889,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.889,50
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0018-50**	**98.620,61**	**7.889,50**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**7.889,50**

Estabelecimento: 45.349.461/0019-31

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2025	11 - FGTS mensal	1	4.982,86	398,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	398,62
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0019-31**	**4.982,86**	**398,62**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**398,62**

Estabelecimento: 45.349.461/0020-75

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1424 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/06/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 380.862,05

Número da Guia: 01250619764295 73-1 **Data Emissão:** 19/06/2025 18:03:34 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Tipos de Valor

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2025	11 - FGTS mensal	118	360.424,00	28.833,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	28.833,24
05/2025	12 - FGTS 13° salário	2	1.770,55	141,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	141,64
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0020-75**	**362.194,55**	**28.974,88**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**28.974,88**

Estabelecimento: 45.349.461/0021-56

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2025	11 - FGTS mensal	53	169.002,12	13.519,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13.519,91
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0021-56**	**169.002,12**	**13.519,91**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**13.519,91**

Estabelecimento: 45.349.461/0024-07

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2025	11 - FGTS mensal	155	521.257,53	41.699,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	41.699,79
05/2025	12 - FGTS 13° salário	10	5.727,79	458,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	458,19
05/2025	13 - FGTS (período anterior) mensal	3	5.613,30	449,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	449,06
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0024-07**	**532.598,62**	**42.607,04**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**42.607,04**

Estabelecimento: 45.349.461/0025-80

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2025	11 - FGTS mensal	267	667.272,13	53.380,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	53.380,42
05/2025	12 - FGTS 13° salário	2	649,35	51,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	51,94
05/2025	13 - FGTS (período anterior) mensal	3	3.591,78	287,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	287,33
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0025-80**	**671.513,26**	**53.719,69**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**53.719,69**
		Total FGTS	**4.760.868,09**	**380.862,05**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**380.862,05**

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1424 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/06/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 380.862,05

Número da Guia: 0125061976429573-1 **Data Emissão:** 19/06/2025 18:03:34 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Tomadores de Serviço

Tomador: Sem Tomador

Comp. Apuração	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2025	1424	4.760.868,09	380.862,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	380.862,05
	Total FGTS	**4.760.868,09**	**380.862,05**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**380.862,05**

20/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:43:34
306203062 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 20/06/2025
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.829
VALOR TOTAL 42.889,09
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.829-6
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 3.3A6.F2E.3A4.67D.329

.

20/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:43:34
306203062 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 20/06/2025
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.829
VALOR TOTAL 10.074,13
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.829-6
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 4.9A0.809.B81.BB5.246

AHBB | REDE SANTA CASA

DECLARAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA PARA PAGAMENTO DE ENCARGOS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste **declarar que no mês de Junho de 2025 houve transferências de Recurso Público através da conta corrente do Termo de Fomento 013/2023 – Hospitalar, para conta de recurso próprio para pagamento de encargos, conforme demonstrativo:**

20/06/2025	INSS	HOSPITAL	R$ 46.611,01
20/06/2025	IRRF	HOSPITAL	R$ 7.374,70
20/06/2025	INSS	UTI	R$ 11.925,18
20/06/2025	IRRF	UTI	R$ 2.936,23

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

Atenciosamente.

Garça, 11 de julho de 2025.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.07.11 11:13:52 -03'00'

www.ahbb.org.br
contato@ahbb.org.br
14 34075066
R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP
CEP 17402 064

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

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

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento	Pagar este documento até
Maio/2025	20/06/2025	07.16.25170.5072844-7	20/06/2025

Observações

Valor Total do Documento: **606.401,56**

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:05/2025 Vencimento:20/06/2025	415.206,59			415.206,59
1099	CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20 02 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20% PA:05/2025 Vencimento:20/06/2025	40,00			40,00
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA:05/2025 Vencimento:20/06/2025	191.154,97			191.154,97
	Totais	**606.401,56**			**606.401,56**

SENDA (Versão:5.2.5) Página: 1 / 1 19/06/2025 19:23:56

85880006064 7 01560385251 1 71071625170 3 50728447304 8

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85880006064 7 | 01560385251 1 | 71071625170 3 | 50728447304 8

CNPJ:	45.349.461/0001-02
Número:	07.16.25170.5072844-7
Pagar até:	20/06/2025
Valor:	606.401,56

Pague com o PIX

EMPRESA

Consultas - Emissão de comprovantes

G3362314062762651
23/06/2025 14:12:02

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/06/2025 -      AUTOATENDIMENTO       - 14.11.57
3062703062          SEGUNDA VIA                0001

            COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA:         36.829-6
================================================
Convenio  RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Codigo de Barras   85880006064-7   01560385251-1
                   71071625170-3   50728447304-8
Data do pagamento                        20/06/2025
Numero do Documento          07.16.25170.5072844-7
Valor Total                              606.401,56
------------------------------------------------
 Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
   Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011
------------------------------------------------
DOCUMENTO:  062002
AUTENTICACAO SISBB:          2.95E.8EF.217.5E8.97A
```

Transação efetuada com sucesso por: JI731518 JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO.

RATEIO FOLHA MENSAL E PISO 05.2025								
Centro de custo	**INSS FOLHA**		**INSS PISO**		**IRRF FOLHA**		**IRRF PISO**	
TABOÃO MISTA	R$	105.161,09	R$	-	R$	104.781,32	R$	-
BILAC	R$	6.534,13	R$	4.697,92	R$	1.128,88	R$	5.657,13
GABRIEL	R$	1.055,13	R$	-	R$	290,16	R$	-
PIACATU	R$	1.110,16	R$	-	R$	200,34	R$	-
GARÇA HSL	R$	46.611,01	R$	-	R$	7.374,70	R$	-
GARÇA MEDIA	R$	50.504,39	R$	-	R$	14.707,75	R$	-
GARÇA UTI	R$	11.925,18	R$	-	R$	2.936,23	R$	-
ITAPOLIS SANTA CASA/MATRIZ	R$	383,24	R$	-	R$	-	R$	-
ITAPOLIS	R$	8.869,08	R$	208,23	R$	2.035,14	R$	188,54
LOUVEIRA	R$	33.987,80	R$	-	R$	9.781,37	R$	-
SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS	R$	14.260,76	R$	1.106,87	R$	3.600,28	R$	1.120,34
PA SÃO DIMAS		18.648,26	R$	-		2.981,31	R$	-
ARAGUARI	R$	30.333,65	R$	18.357,92	R$	6.510,64	R$	14.727,83
BRAGANÇA PAULISTA /MATRIZ	R$	1.491,03			R$	426,65		
PIRACICABA/MATRIZ	R$	1.454,77			R$	668,51		
TIMOTEO	R$	57.511,55			R$	13.072,27		
TOTAL IMPOSTOS FUNCIONÁRIOS	**R$**	**389.841,23**	**R$**	**24.370,94**	**R$**	**170.495,55**	**R$**	**21.693,84**
TOTAL					**R$**			**606.401,56**

IMPOSTOS	**PIS/CONFINS/CSLL**	**IRRF A RECOLHER**
TABOÃO MISTA		
NOTA INSS - TABOÃO		
ITAPOLIS		
NOTA INSS - ITAPOLIS		
AMPARO CONV 14/2024		
AMPARO CONV 01/2025		
AMPARO COLO E ENDO		
AMAPRO UPA SÃO DIMAS		
GARÇA - MEDIA		
NOTA INSS HSL		
GARÇA - HSL		
GARÇA - UTI		
GARÇA - PARTICULAR		
BILAC		
GABRIEL MONTEIRO		
PIACATU		
LOUVEIRA		
NOTA INSS LOUVEIRA		
SANTA CRUZ DAS PLAMEIRAS		
NOTA INSS SANTA CRUZ		
ARAGUARI		
SEDE - RH		
SANTA CASA ITAPOLIS		
TOTAL IMPOSTOS NF	**R$ -**	**R$ -**
TOTAL	**R$**	**-**
TOTAL GERAL:	#REF!	

AHBB | REDE SANTA CASA

Nota Explicativa – Valores de IR

Ref. competência: 05/2025

A Associação Hospitalar Beneficente do Brasil, localizada na Rua Dr. Orlando Thiago Santos, nº 70, Sala 06, Vila Williams, Garça/SP, CEP 17402-064, inscrita no CNPJ sob o nº 45.349.461/0009-06, vem por meio desta justificar a divergência identificada entre os valores de Imposto de Renda retido e os valores repassados pela Prefeitura, na presente competência.

Tal diferença decorre de ajustes operacionais inerentes à execução da folha de pagamento, os quais podem ocasionar variações pontuais entre competências distintas.

Ressaltamos que os valores são regularmente monitorados, e eventuais compensações ocorrem nos meses subsequentes, assegurando conformidade com a legislação vigente.

Garça - SP, 15 de Julho de 2025

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.07.15 14:33:56 -03'00'

João Pedro Monteiro Pinotti Affonso
Presidente AHBB

www.ahbb.org.br
contato@ahbb.org.br
14 34075066
R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP
CEP 17402 064

AHBB | REDE SANTA CASA

Nota Explicativa – Valores de IR

Ref. competência: 05/2025

A Associação Hospitalar Beneficente do Brasil, localizada na Rua Dr. Orlando Thiago Santos, nº 70, Sala 06, Vila Williams, Garça/SP, CEP 17402-064, inscrita no CNPJ sob o nº 45.349.461/0009-06, vem por meio desta justificar a divergência identificada entre os valores de Imposto de Renda retido e os valores repassados pela Prefeitura, na presente competência.

Tal diferença decorre de ajustes operacionais inerentes à execução da folha de pagamento, os quais podem ocasionar variações pontuais entre competências distintas.

Ressaltamos que os valores são regularmente monitorados, e eventuais compensações ocorrem nos meses subsequentes, assegurando conformidade com a legislação vigente.

Garça - SP, 15 de Julho de 2025

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.07.15 14:33:56 -03'00'

João Pedro Monteiro Pinotti Affonso
Presidente AHBB

www.ahbb.org.br
contato@ahbb.org.br
14 34075066
R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP
CEP 17402 064

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Código	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
Período: 01/05/2025 a 31/05/2025										
EMPREGADOS										
3815	ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SAR	Mensal 04/25	3.130,25	269,03	379,18	2	0,00	7,50	182,16	0,00
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	Mensal 04/25	317,82	34,65	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7086	AILTON FELIX JUNIOR	Mensal 04/25	2.652,15	218,87	0,00	0	0,00	7,50	182,16	0,00
9042	ALANA TAIS EUGENIO DA SILVA FERREIR	Mensal 04/25	2.565,96	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
3792	AMANDA VITORIA ANTONIO	Mensal 04/25	2.565,96	208,16	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7177	ANA CAROLINA MUNHOZ DE AQUINO	Mensal 04/25	4.803,01	482,00	0,00	0	0,00	22,50	675,49	296,74
5023	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	Mensal 04/25	4.365,09	420,69	189,59	1	0,00	22,50	675,49	169,34
3788	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	Mensal 04/25	265,75	32,41	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
4442	BRUNO MAXIMIANO	Mensal 04/25	2.565,96	994,01	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
7159	CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE	Mensal 04/25	3.002,19	253,66	0,00	0	0,00	7,50	182,16	23,98
5100	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDE	Mensal 04/25	3.032,78	257,33	189,59	1	0,00	7,50	182,16	11,78
6097	EDNA FERNANDA MESQUITA DIAS	Mensal 04/25	2.565,96	208,16	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
5014	ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	Mensal 04/25	3.001,12	253,53	0,00	0	0,00	7,50	182,16	23,91
5201	EMERSON LOPES DA SILVA	Rescisão	1.619,72	123,00	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
5201	EMERSON LOPES DA SILVA	13o Resc.	855,32	64,14	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
8846	EUGENIO MARTINS LOPES BARBOSA	Mensal 04/25	2.871,27	237,95	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
3777	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIV	Mensal 04/25	3.002,24	253,67	0,00	0	0,00	7,50	182,16	23,98
6187	FLAVIA CABRERA DE SOUZA	Mensal 04/25	4.549,80	446,55	379,18	2	0,00	15,00	394,16	164,45
7088	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	Mensal 04/25	2.484,37	202,77	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
7088	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	Férias	16,71	0,00	6,32	1	0,00	0,00	0,00	0,00
7064	GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORR	Mensal 04/25	2.595,58	210,83	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
7087	GRAZIELE SEGURA DE JESUS	Mensal 04/25	2.447,17	197,47	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	Mensal 04/25	4.252,67	404,95	0,00	0	0,00	22,50	675,49	190,25
7915	JOSIMARA MEDINA BENTO	Mensal 04/25	2.970,33	249,84	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
7168	JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	Mensal 04/25	4.116,00	392,22	379,18	2	0,00	15,00	394,16	107,53
7799	JULIANE GRACIANO RODRIGUES	Mensal 04/25	4.549,80	446,55	0,00	0	0,00	22,50	675,49	247,74
8543	MARCOS VINICIUS LOPES MACHADO	Mensal 04/25	2.867,99	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
6193	MARIANA MARCELINO	Mensal 04/25	4.749,80	474,55	0,00	0	0,00	22,50	675,49	286,44
6193	MARIANA MARCELINO	Férias	3.169,07	273,69	0,00	0	0,00	15,00	394,16	40,15
7077	MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	Mensal 04/25	2.565,97	208,16	568,77	3	0,00	0,00	0,00	0,00
2711	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	Mensal 04/25	2.565,96	315,66	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
6038	MAYARA PEREIRA MORGATO	Mensal 04/25	4.252,67	404,95	0,00	0	0,00	22,50	675,49	190,25
7062	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	Mensal 04/25	4.416,34	427,87	0,00	0	0,00	22,50	675,49	221,92
4209	RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA T	Mensal 04/25	2.565,97	208,16	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
4209	RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA T	Férias	3.421,28	303,95	0,00	0	0,00	15,00	381,44	86,16
8714	ROBERTA PRECIPITO KRUSICKI ANTUNES	Mensal 04/25	4.977,48	506,43	189,59	1	0,00	22,50	675,49	287,84
9534	ROSANA APARECIDA MARTINS	Mensal 04/25	3.035,77	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
9534	ROSANA APARECIDA MARTINS	Rescisão	1.664,87	0,00	0,00	0	0,00	22,50	675,49	245,53
9534	ROSANA APARECIDA MARTINS	13o Resc.	711,40	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
2835	SILAS FERNANDES DE SOUZA	Mensal 04/25	2.565,96	208,16	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
4295	TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE	Mensal 04/25	2.968,67	249,64	0,00	0	0,00	7,50	182,16	21,77
3832	TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	Mensal 04/25	4.983,53	507,27	189,59	1	0,00	22,50	675,49	289,01
8514	TATIANE SAPATINI CRUZ	Mensal 04/25	2.565,96	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
8514	TATIANE SAPATINI CRUZ	Férias	3.421,28	0,00	0,00	0	607,20	7,50	182,16	28,90

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Código	Nome do empregado	Tipo		Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
4016	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	Mensal 04/25		2.402,81	193,61	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7124	YASMIN FREIRE BARBOSA	Mensal 04/25		5.068,78	519,21	0,00	0	0,00	22,50	675,49	348,16
			Total:	136.106,54	11.663,75						3.305,83
Empregados: 46	Estagiários: 0	Contribuintes: 0	Total:	136.106,54	11.663,75	4.935,66					3.305,83

Total Geral:

Empregados: 39	Estagiários: 0	Contribuintes: 0	Total:	136.106,54	11.663,75	4.935,66					3.305,83

Resumo Geral IRRF

Cód. de Recolhimento	Periodicidade	Valores Acum. Comp. Ant.		Valor a Recolher	Valor a Compensar	Valor a Pagar	Valor a Acumular
Todos		04/2025	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0561	Mensal	04/2025	0,00	216.905,88	0,00	216.905,88	0,00
0588	Mensal	04/2025	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Totalizador				216.905,88	0,00	216.905,88	0,00

20/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:43:34
306203062 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 20/06/2025
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.829
VALOR TOTAL 2.936,23
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.829-6
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 2.95A.783.8D4.904.74C

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 1/3
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 15/06/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 18:51:51
Competência: 05/2025

C. Custos: 101,102

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

Código	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
EMPREGADOS							
8667	ADRIANA APARECIDA MARIUSSO	2.011,21	0,00	0,00	0,00	7,87	158,23
8513	ADRIELE MONIQUE PASCHOAL	2.368,87	0,00	0,00	0,00	8,04	190,42
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
7086	AILTON FELIX JUNIOR	2.961,77	0,00	0,00	0,00	8,40	248,81
2789	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
2493	ALINE CRISTINA OLIMPIO	2.156,52	0,00	0,00	0,00	7,94	171,31
8712	AMANDA LAIZA DA SILVA DE CARVALHO	2.122,56	0,00	0,00	2.122,56	7,93	168,26
2495	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	3.122,96	0,00	0,00	0,00	8,59	268,15
2496	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	4.252,67	0,00	0,00	0,00	9,52	404,95
9301	ANA LAURA RIBEIRO AGOSTINI	2.173,42	0,00	0,00	0,00	7,95	172,83
9496	ANA LUCIA LEÃO	2.122,56	0,00	0,00	0,00	7,93	168,26
2500	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
5108	ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA	2.068,44	0,00	0,00	0,00	7,90	163,38
5054	ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ	4.583,61	0,00	0,00	0,00	9,85	451,28
5061	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	2.068,44	0,00	0,00	0,00	7,90	163,38
7138	ANNA VITORIA DOS SANTOS	2.224,44	0,00	0,00	0,00	7,98	177,42
5063	APARECIDA DOS SANTOS	2.065,72	0,00	0,00	0,00	7,90	163,14
10158	AUGUSTO QUINTINO DE OLIVEIRA	1.957,43	0,00	0,00	0,00	7,84	153,39
4971	BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA	7.720,35	0,00	0,00	0,00	11,53	890,43
8418	BASILENE SANCHES DA COSTA	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
2657	BEATRIZ KETTILEN PEREIRA RAMOS	4.252,67	0,00	0,00	0,00	9,52	404,95
7903	BEATRIZ SOUZA ARAUJO	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
3795	BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIRA	4.252,67	0,00	0,00	0,00	9,52	404,95
8795	BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARANHOS	2.942,09	0,00	0,00	0,00	8,38	246,45
7882	BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	2.598,25	0,00	0,00	0,00	8,12	211,07
9669	CAIO VINICIUS DE PAULA RAMOS	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
8668	CAMILA DOS SANTOS VALERIO	2.968,67	0,00	0,00	0,00	8,41	249,64
9752	CAMILA RODRIGUES BERTINI PERES	2.835,96	0,00	0,00	0,00	8,24	233,71
5015	CAMILE VITORIA VITOR	2.122,56	0,00	0,00	0,00	7,93	168,26
5480	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	2.952,47	0,00	0,00	0,00	8,39	247,70
8696	CARLOS EDUARDO MENDES	1.947,53	0,00	0,00	0,00	7,83	152,50
7806	CAROLAINE MIRANDA DOS SANTOS	2.867,99	0,00	0,00	0,00	8,28	237,56
6188	CAROLAINE PEREIRA DA SILVA	2.565,95	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
5244	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	3.044,72	0,00	0,00	0,00	8,50	258,77
4956	CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
8436	CELIA APARECIDA MAXIMIANO	2.314,81	0,00	0,00	0,00	8,02	185,56
6083	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
9767	DAIANE DE OLIVEIRA CHAVES	2.122,56	0,00	0,00	0,00	7,93	168,26
5155	DANIEL ANTONIO BONFIM	3.032,88	0,00	0,00	0,00	8,49	257,35
8954	DANIELA CRISTINA MARCHELLO BEGO	2.122,56	0,00	0,00	0,00	7,93	168,26
8497	DANIELA DE OLIVEIRA	4.005,00	0,00	0,00	0,00	9,34	374,00
6131	DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES	2.011,21	0,00	0,00	0,00	7,87	158,23
8542	DOUGLAS GABRIEL CANUTO	2.967,44	0,00	0,00	0,00	8,41	249,49
3790	EDER APARECIDO DE SOUZA	3.002,19	0,00	0,00	0,00	8,45	253,66
5070	EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOPES	2.211,21	0,00	0,00	0,00	7,97	176,23
3647	EDNA CRISTINA DE SOUZA	4.752,67	0,00	0,00	0,00	9,99	474,95
7054	EDNA OLIVEIRA FARIAS	2.565,97	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
5072	EDNA SATIRO FERREIRA	2.011,21	0,00	0,00	0,00	7,87	158,23
9341	ELAINE APARECIDA DOS SANTOS	2.968,47	0,00	0,00	0,00	8,41	249,62
8396	ELAINE APARECIDA TEIXEIRA	2.342,30	0,00	0,00	0,00	8,03	188,03
8918	ELIANA TAVARES NEVES DA SILVA	2.011,21	0,00	0,00	0,00	7,87	158,23
7862	ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO CABRAL	2.430,31	0,00	0,00	0,00	8,06	195,95
2527	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	2.477,02	0,00	0,00	0,00	8,08	200,16
2800	ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	3.019,33	0,00	0,00	0,00	8,56	255,72
3922	ELISA MENDES MAGALHAES	2.477,02	0,00	0,00	0,00	8,08	200,16
5039	ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	2.472,18	0,00	0,00	0,00	8,08	199,72
5720	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	4.590,01	0,00	0,00	0,00	9,85	452,18
9283	ERICA FERNANDES STAMPINI	2.565,96	0,00	0,00	0,00	10,59	335,89
2532	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	2.460,13	0,00	0,00	0,00	8,07	198,64
10091	ERIKA GARCIA	2.011,21	0,00	0,00	0,00	7,87	158,23
7892	FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	3.040,71	0,00	0,00	0,00	8,49	258,28
7141	FABIANE GALVAO DE CASTRO	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
2869	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	2.862,65	0,00	0,00	0,00	8,28	236,92
5091	FRANCIELE SAMPAIO LOPES	2.314,81	0,00	0,00	0,00	8,02	185,56
9069	GABRIELA ALVES AOKI	4.936,70	0,00	0,00	0,00	10,14	500,72
8489	GABRIELA SGANZERLA GONCALVES	2.122,56	0,00	0,00	0,00	7,93	168,26

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 2/3
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 15/06/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 18:51:51
Competência: 05/2025

C. Custos: 101,102

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

Código	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
EMPREGADOS							
7064	GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORREA	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
8546	GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA	4.252,67	0,00	0,00	0,00	9,52	404,95
9524	GISELA APARECIDA MOIA	4.121,87	0,00	0,00	0,00	9,41	388,02
5489	GISELA APARECIDA PEREIRA	2.011,21	0,00	0,00	0,00	7,87	158,23
4135	GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	3.002,19	0,00	0,00	0,00	8,45	253,66
5075	GISELE MORETTI DE AQUINO	2.393,26	0,00	0,00	0,00	8,05	192,62
5213	GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES	2.011,21	0,00	0,00	0,00	7,87	158,23
4790	GISLANE ALVES XAVIER	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
2517	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO	4.777,68	0,00	0,00	0,00	11,09	478,45
8484	HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
2543	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	4.361,75	0,00	0,00	0,00	9,63	420,22
6071	ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	2.456,78	0,00	0,00	0,00	8,07	198,34
5064	ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA PAIVA	2.616,12	0,00	0,00	0,00	8,13	212,68
9750	IVAN DE CASTRO MARIANO	2.565,97	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
5059	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	2.068,44	0,00	0,00	0,00	7,90	163,38
5068	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	2.579,75	0,00	0,00	0,00	8,12	209,40
7079	IZABEL PEREIRA BISPO	2.688,97	0,00	0,00	0,00	8,17	219,23
5130	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	3.102,43	0,00	0,00	0,00	8,56	265,69
6088	JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	3.960,78	0,00	0,00	0,00	9,31	368,69
8498	JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIGUSA	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	3.122,96	0,00	0,00	0,00	8,59	268,15
8493	JOSE HEITOR HIIBNER PINOTI AFFONSO	2.122,56	0,00	0,00	0,00	7,93	168,26
6035	JOSEFINA MARIA ROMUALDO	2.011,21	0,00	0,00	0,00	7,87	158,23
2685	JOSEMARA GOMES DA SILVA	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
7107	JOSIEL LIMA DA SILVA	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
10023	JOYCE CONCEICAO DO PRADO	2.138,47	0,00	0,00	0,00	7,67	163,27
9771	KAREN KETTRYN DE GOIS LOPES	4.339,11	0,00	0,00	0,00	9,61	417,05
8468	KEILA CRISTINA DOS SANTOS	2.592,23	0,00	0,00	0,00	8,15	210,53
8536	KEYSIANE MARIA VITORIANO DE CARVALHO	1.955,64	0,00	0,00	0,00	7,84	153,23
7894	KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBOSA	4.252,67	0,00	0,00	0,00	9,52	404,95
2623	LAERTE FERNANDES	3.437,85	0,00	0,00	0,00	9,03	305,94
6101	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOUZA	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
2846	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO	3.117,36	0,00	0,00	0,00	8,58	267,48
10008	LEANDRO GONCALVES	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
8398	LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	3.369,71	0,00	0,00	0,00	8,88	297,76
5062	LEIDE SABRINA JUSTINO	2.091,42	0,00	0,00	0,00	8,17	165,45
4970	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	5.081,67	0,00	0,00	0,00	10,25	521,01
3000	LILIANE TENORIO DE LIMA	5.971,74	0,00	0,00	0,00	9,29	525,89
8402	LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOSTOMO	2.173,42	0,00	0,00	0,00	7,95	172,83
7011	LUCAS DE LIMA SOARES	2.520,37	0,00	0,00	0,00	8,10	204,06
2675	LUCIA GASPARINI SACCA	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
8950	LUCIANO BUENO DE LIMA	2.487,99	0,00	0,00	0,00	8,08	201,14
8528	LUIS CORREA RODRIGUEZ	2.487,99	0,00	0,00	0,00	8,08	201,14
5193	LUIZ CARLOS PIERRONI	2.247,91	0,00	0,00	0,00	7,99	179,54
2649	LUIZ DA SILVA	3.067,75	0,00	0,00	0,00	8,54	261,53
8670	LUZIA CLEMENTE NERY	3.004,64	0,00	0,00	0,00	8,45	253,96
7056	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
3804	MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQUES	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
2672	MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	2.938,17	0,00	0,00	0,00	8,37	245,98
3903	MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO	2.969,79	0,00	0,00	0,00	8,41	249,77
5056	MARIA APARECIDA GARCIA	2.259,24	0,00	0,00	0,00	7,99	180,56
8450	MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA	2.983,91	0,00	0,00	0,00	8,43	251,47
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	2.565,97	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
2534	MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA	4.094,82	0,00	0,00	0,00	9,40	384,78
8499	MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
7053	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
7089	MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMO	2.169,52	0,00	0,00	0,00	7,95	172,48
2576	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAMOS	3.848,68	0,00	0,00	0,00	9,23	355,24
9527	MARIANE GIROTTO ALMEIDA LULA	4.865,81	0,00	0,00	0,00	10,09	490,79
4535	MARIANE GOMES LOPES	2.477,02	0,00	0,00	0,00	8,08	200,16
9294	MARIELE MENDES DA SILVA	2.011,21	0,00	0,00	0,00	7,87	158,23
8847	MARINA SAMPAIO DA SILVA	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
5058	MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	2.259,24	0,00	0,00	0,00	8,04	191,05
9526	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	4.500,00	0,00	0,00	0,00	9,77	439,58
3709	MATHEUS DA SILVA MUFALO	4.800,90	0,00	0,00	0,00	10,03	481,70
9523	MATHEUS HENRIQUE DE ARIMATEIA PINTO	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
2505	MELISSA MANARESI BASSO	4.341,75	0,00	0,00	0,00	9,61	417,42
8892	MICHELI PRADO GOMES	5.338,44	0,00	0,00	0,00	10,43	556,96

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 3/3
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 15/06/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 18:51:51
Competência: 05/2025

C. Custos: 101,102

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

Código	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
EMPREGADOS							
7137	MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA	2.460,13	0,00	0,00	0,00	8,07	198,64
8352	NAIR CRISTINA MARTINS	2.967,00	0,00	0,00	0,00	8,41	249,44
7849	NATALIA CARAPELLO GONCALVES GONZAGA	4.415,89	0,00	0,00	0,00	9,69	427,80
7150	NATALIA CRISTINA CORNELIO	2.518,71	0,00	0,00	0,00	8,10	203,91
8412	ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	2.258,69	0,00	0,00	0,00	7,99	180,51
7838	PATRICIA ALVES	2.011,21	0,00	0,00	0,00	7,87	158,23
6127	PATRICIA HELENA DE PAULA	200,36	0,00	0,00	0,00	7,50	15,02
5511	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	4.996,66	0,00	0,00	0,00	10,19	509,11
7041	PATRICIA PORFIRIO	2.771,41	0,00	0,00	0,00	8,18	226,65
2587	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
5510	PEDRO MANTUANI	3.387,99	0,00	0,00	0,00	8,85	299,96
2590	PRISCILA DIAS BATISTA	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
7181	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	2.935,09	0,00	0,00	0,00	8,37	245,61
8944	RAFAEL MARTINS DOS SANTOS	4.941,38	0,00	0,00	0,00	10,15	501,37
4960	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	3.050,79	0,00	0,00	0,00	8,51	259,49
8671	RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA SILVA	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
7847	RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA	2.122,56	0,00	0,00	0,00	7,93	168,26
2599	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	3.039,64	0,00	0,00	0,00	8,49	258,16
5074	ROSA MARIA VASCO DA SILVA	2.011,21	0,00	0,00	0,00	7,87	158,23
5069	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	2.011,21	0,00	0,00	0,00	7,87	158,23
8485	ROSANA REGINA MENDES PEREIRA	2.314,81	0,00	0,00	0,00	8,02	185,56
6033	ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SANTOS	2.972,68	0,00	0,00	0,00	8,41	250,12
7172	ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	2.011,22	0,00	0,00	0,00	7,87	158,23
5698	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	2.011,21	0,00	0,00	0,00	7,87	158,23
5055	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES	2.228,88	0,00	0,00	0,00	7,98	177,82
8571	ROSEMEIRE APARECIDA DE ALCANTARA	2.011,21	0,00	0,00	0,00	7,87	158,23
3919	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIRA	2.998,67	0,00	0,00	0,00	8,45	253,24
8523	ROSIMARY LISSER DE SOUZA	1.955,64	0,00	0,00	0,00	7,84	153,23
7734	ROSINEI SANTANA FAUSTINO	2.259,24	0,00	0,00	0,00	7,99	180,56
6092	SANDRA CECILIA PEDRAL	2.940,13	0,00	0,00	0,00	8,37	246,22
7155	SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE	3.902,80	0,00	0,00	0,00	9,27	361,74
7140	SERGIO PEDRO DE LIMA	2.318,96	0,00	0,00	0,00	8,02	185,93
5071	SILVANA CORREIA SOUSA	2.867,99	0,00	0,00	0,00	8,28	237,56
7852	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
4099	SIRLENE DA SILVA FERREIRA	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
10011	SYBELE CRISTINE POLICARPO BORBA DIAS DO SANTOS	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
9525	TATIANA DA SILVA COPPI	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
2616	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	2.919,28	0,00	0,00	0,00	8,35	243,71
7853	THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	2.940,33	0,00	0,00	0,00	8,37	246,24
2617	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	4.252,67	0,00	0,00	0,00	9,52	404,95
7075	THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA	4.252,67	0,00	0,00	0,00	9,52	404,95
7164	THAYNA APARECIDA DA PAIXAO	2.907,34	0,00	0,00	0,00	8,33	242,28
10100	VALDIR PAVONI SALAZAR	2.342,30	0,00	0,00	0,00	8,03	188,03
7822	VALERIA SANTOS TREVIZAN	4.252,67	0,00	0,00	0,00	9,52	404,95
8952	VANDERLEY DA SILVA	2.342,30	0,00	0,00	0,00	8,03	188,03
8673	VANESSA SOUZA DE CARVALHO	2.122,56	0,00	0,00	0,00	7,93	168,26
2641	VIVIANE BEZERRA MADUREIRA	5.613,59	0,00	0,00	0,00	10,64	595,48
6154	WAGNER ANTONIO BONFIM	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
2625	WASHINGTON GOMES MENDES	2.122,56	0,00	0,00	0,00	7,93	168,26
8415	WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	2.949,09	0,00	0,00	0,00	8,39	247,29
Empregados:	187	Total:	538.264,34	0,00	0,00	2.122,56	46.611,01
Contribuintes:	0	Total:	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total:	187	Total:	538.264,34	0,00	0,00	2.122,56	46.611,01

Resumo Geral das bases de INSS

	Base cálculo	Excedente	Segurados	Contribuintes	RAT	Empresa	Deduções	Terceiros	Total
Total	538.264,34	0,00	46.611,01	0,00	0,00	0,00	2.122,56	0,00	44.488,45

20/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:43:34
306203062 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 20/06/2025
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.829
VALOR TOTAL 46.611,01
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.829-6
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 9.C57.0BC.B3F.089.328

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Código	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
Período: 01/05/2025 a 31/05/2025										
EMPREGADOS										
8667	ADRIANA APARECIDA MARIUSSO	Mensal 04/25	2.011,21	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
8513	ADRIELE MONIQUE PASCHOAL	Mensal 04/25	2.371,22	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	Mensal 04/25	2.565,96	208,16	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2789	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ	Mensal 04/25	2.484,40	200,82	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2493	ALINE CRISTINA OLIMPIO	Mensal 04/25	2.224,44	177,42	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8712	AMANDA LAIZA DA SILVA DE CARVALHO	Mensal 04/25	2.122,57	168,26	568,77	3	0,00	0,00	0,00	0,00
2495	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	Mensal 04/25	3.122,96	268,15	0,00	0	0,00	15,00	394,16	34,06
2496	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	Mensal 04/25	4.252,67	404,95	0,00	0	0,00	22,50	675,49	190,25
9301	ANA LAURA RIBEIRO AGOSTINI	Mensal 04/25	2.173,42	172,83	568,77	3	0,00	0,00	0,00	0,00
9496	ANA LUCIA LEÃO	Mensal 04/25	2.122,56	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
2500	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	Mensal 04/25	2.565,96	208,16	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	Mensal 04/25	2.565,96	208,16	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
5108	ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA	Mensal 04/25	2.068,45	163,39	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5108	ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA	Férias	2.770,44	226,56	0,00	0	0,00	7,50	182,16	0,00
5054	ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ	Mensal 04/25	4.583,61	451,28	0,00	0	0,00	22,50	675,49	254,28
5061	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	Mensal 04/25	2.068,44	163,38	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5063	APARECIDA DOS SANTOS	Mensal 04/25	2.065,72	163,14	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
4971	BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA	Mensal 04/25	6.617,44	736,02	189,59	1	0,00	27,50	908,73	656,52
4971	BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA	Férias	4.411,63	427,21	189,59	1	0,00	22,50	662,77	191,07
8418	BASILENE SANCHES DA COSTA	Mensal 04/25	2.402,82	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
2657	BEATRIZ KETTILEN PEREIRA RAMOS	Mensal 04/25	4.252,67	404,95	568,77	3	0,00	15,00	394,16	97,68
7903	BEATRIZ SOUZA ARAUJO	Mensal 04/25	2.565,96	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
3795	BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIR	Mensal 04/25	4.252,68	404,95	189,59	1	0,00	15,00	394,16	154,56
8795	BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARANHOS	Mensal 04/25	3.012,86	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
7882	BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	Mensal 04/25	2.598,25	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
9669	CAIO VINICIUS DE PAULA RAMOS	Mensal 04/25	2.565,96	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
8668	CAMILA DOS SANTOS VALERIO	Mensal 04/25	3.002,24	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
9752	CAMILA RODRIGUES BERTINI PERES	Mensal 04/25	2.835,96	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
5015	CAMILE VITORIA VITOR	Mensal 04/25	2.122,56	168,26	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5480	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	Mensal 04/25	2.916,13	243,34	0,00	0	0,00	7,50	182,16	18,30
8696	CARLOS EDUARDO MENDES	Mensal 04/25	1.947,53	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
7806	CAROLAINE MIRANDA DOS SANTOS	Mensal 04/25	2.924,22	244,31	0,00	0	0,00	7,50	182,16	18,83
6188	CAROLAINE PEREIRA DA SILVA	Mensal 04/25	2.565,96	208,16	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
5244	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	Mensal 04/25	2.952,17	247,66	189,59	1	0,00	7,50	182,16	0,00
4956	CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA	Mensal 04/25	2.565,96	208,16	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8436	CELIA APARECIDA MAXIMIANO	Mensal 04/25	2.314,81	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
6083	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	Mensal 04/25	2.472,16	199,72	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
9767	DAIANE DE OLIVEIRA CHAVES	Mensal 04/25	2.122,56	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
5155	DANIEL ANTONIO BONFIM	Mensal 04/25	3.031,61	257,19	189,59	1	0,00	7,50	182,16	11,70
8954	DANIELA CRISTINA MARCHELLO BEGO	Mensal 04/25	2.122,56	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
8497	DANIELA DE OLIVEIRA	Mensal 04/25	2.941,80	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
8497	DANIELA DE OLIVEIRA	Férias	3.879,77	0,00	0,00	0	564,80	15,00	381,44	115,81
6131	DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES	Mensal 04/25	2.011,21	158,23	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8542	DOUGLAS GABRIEL CANUTO	Mensal 04/25	2.965,97	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Código	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
3790	EDER APARECIDO DE SOUZA	Mensal 04/25	3.002,05	253,65	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
5070	EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOPES	Mensal 04/25	2.211,21	176,23	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
3647	EDNA CRISTINA DE SOUZA	Mensal 04/25	4.752,67	474,95	0,00	0	0,00	22,50	675,49	287,00
7054	EDNA OLIVEIRA FARIAS	Mensal 04/25	2.565,96	208,16	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
5072	EDNA SATIRO FERREIRA	Mensal 04/25	2.011,20	158,23	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
9341	ELAINE APARECIDA DOS SANTOS	Mensal 04/25	3.002,24	253,67	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
8396	ELAINE APARECIDA TEIXEIRA	Mensal 04/25	2.342,30	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
8918	ELIANA TAVARES NEVES DA SILVA	Mensal 04/25	2.011,22	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
7862	ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO CABF	Mensal 04/25	1.620,21	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
2527	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	Mensal 04/25	2.477,02	200,16	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2527	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	Férias	3.302,69	289,72	0,00	0	0,00	15,00	394,16	57,79
2800	ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	Mensal 04/25	2.090,30	166,72	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
3922	ELISA MENDES MAGALHAES	Mensal 04/25	2.437,22	196,57	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
5039	ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	Mensal 04/25	2.546,57	206,42	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5720	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	Mensal 04/25	4.983,61	507,28	189,59	1	0,00	22,50	675,49	289,03
9283	ERICA FERNANDES STAMPINI	Mensal 04/25	2.565,96	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
2532	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	Mensal 04/25	2.460,13	198,64	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
10091	ERIKA GARCIA	Mensal 04/25	381,61	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
7892	FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA	Mensal 04/25	2.565,97	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	Mensal 04/25	2.984,77	251,57	0,00	0	0,00	7,50	182,16	22,83
7141	FABIANE GALVAO DE CASTRO	Mensal 04/25	2.565,97	208,16	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7141	FABIANE GALVAO DE CASTRO	Férias	3.501,88	313,63	0,00	0	0,00	15,00	394,16	84,08
2869	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	Mensal 04/25	210,49	25,26	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
5091	FRANCIELE SAMPAIO LOPES	Mensal 04/25	2.314,81	185,56	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
9069	GABRIELA ALVES AOKI	Mensal 04/25	4.814,94	0,00	0,00	0	607,20	22,50	675,49	271,25
8489	GABRIELA SGANZERLA GONCALVES	Mensal 04/25	2.122,55	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
8546	GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA	Mensal 04/25	4.252,67	0,00	0,00	0	607,20	15,00	394,16	152,66
9524	GISELA APARECIDA MOIA	Mensal 04/25	4.121,87	0,00	0,00	0	607,20	15,00	394,16	133,04
5489	GISELA APARECIDA PEREIRA	Mensal 04/25	2.011,21	158,23	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
4135	GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	Mensal 04/25	2.968,67	249,64	0,00	0	0,00	7,50	182,16	21,77
5075	GISELE MORETTI DE AQUINO	Mensal 04/25	2.400,02	193,23	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
5213	GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGU	Mensal 04/25	2.011,21	158,23	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
4790	GISLANE ALVES XAVIER	Mensal 04/25	2.565,96	208,16	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2517	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO	Mensal 04/25	557,91	71,69	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
8484	HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	Mensal 04/25	2.565,96	208,16	758,36	4	0,00	0,00	0,00	0,00
2543	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	Mensal 04/25	4.361,75	420,22	0,00	0	0,00	22,50	675,49	211,35
6071	ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	Mensal 04/25	2.466,90	199,25	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
5064	ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA	Mensal 04/25	2.257,79	180,43	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
9750	IVAN DE CASTRO MARIANO	Mensal 04/25	2.565,96	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
5059	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	Mensal 04/25	2.068,44	163,38	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5068	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	Mensal 04/25	2.211,22	176,23	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5068	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	Férias	1.474,15	110,56	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7079	IZABEL PEREIRA BISPO	Mensal 04/25	2.068,44	163,38	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7079	IZABEL PEREIRA BISPO	Férias	2.757,92	225,44	0,00	0	0,00	7,50	169,44	20,50
5130	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	Mensal 04/25	2.869,51	237,74	0,00	0	0,00	7,50	182,16	15,22
6088	JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	Mensal 04/25	3.102,92	265,75	0,00	0	0,00	15,00	394,16	31,42

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Código	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
6088	JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	Férias	3.918,33	363,60	0,00	0	0,00	15,00	381,44	151,77
8498	JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIGUSA	Mensal 04/25	2.565,95	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	Mensal 04/25	675,79	101,49	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	Férias	61,90	0,00	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
8493	JOSE HEITOR HIIBNER PINOTI AFFONSO	Mensal 04/25	2.122,56	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
6035	JOSEFINA MARIA ROMUALDO	Mensal 04/25	2.011,21	158,23	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2685	JOSEMARA GOMES DA SILVA	Mensal 04/25	2.565,96	208,16	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
7107	JOSIEL LIMA DA SILVA	Mensal 04/25	3.122,96	268,15	0,00	0	0,00	15,00	394,16	34,06
10023	JOYCE CONCEICAO DO PRADO	Mensal 04/25	2.239,67	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
10023	JOYCE CONCEICAO DO PRADO	Rescisão	1.710,81	131,20	379,18	2	0,00	15,00	394,16	95,04
10023	JOYCE CONCEICAO DO PRADO	13o Resc.	427,66	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
9771	KAREN KETTRYN DE GOIS LOPES	Mensal 04/25	4.055,57	0,00	0,00	0	607,20	15,00	394,16	123,10
8468	KEILA CRISTINA DOS SANTOS	Mensal 04/25	2.011,21	158,23	568,77	3	0,00	0,00	0,00	0,00
8468	KEILA CRISTINA DOS SANTOS	Férias	2.681,61	218,57	568,77	3	0,00	0,00	0,00	0,00
8536	KEYSIANE MARIA VITORIANO DE CARVAI	Mensal 04/25	1.955,64	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
7894	KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBC	Mensal 04/25	4.252,67	0,00	0,00	0	607,20	15,00	394,16	152,66
2623	LAERTE FERNANDES	Mensal 04/25	2.487,99	201,14	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2623	LAERTE FERNANDES	Férias	3.583,99	323,48	189,59	1	0,00	15,00	381,44	79,20
6101	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE S(	Mensal 04/25	118,79	14,26	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2846	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO	Mensal 04/25	3.054,95	259,99	0,00	0	0,00	7,50	182,16	27,46
10008	LEANDRO GONCALVES	Mensal 04/25	2.321,24	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
8398	LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	Mensal 04/25	2.565,96	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
8398	LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	Férias	3.421,28	0,00	0,00	0	564,80	15,00	381,44	47,03
5062	LEIDE SABRINA JUSTINO	Mensal 04/25	68,95	5,56	568,77	3	0,00	0,00	0,00	0,00
4970	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	Mensal 04/25	5.240,67	543,27	189,59	1	0,00	22,50	675,49	338,77
3000	LILIANE TENORIO DE LIMA	Mensal 04/25	220,73	30,91	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
7011	LUCAS DE LIMA SOARES	Mensal 04/25	2.555,00	207,18	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2675	LUCIA GASPARINI SACCA	Mensal 04/25	2.565,96	208,16	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
8950	LUCIANO BUENO DE LIMA	Mensal 04/25	2.487,99	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
8528	LUIS CORREA RODRIGUEZ	Mensal 04/25	2.487,99	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
5193	LUIZ CARLOS PIERRONI	Mensal 04/25	1.123,95	100,87	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2649	LUIZ DA SILVA	Mensal 04/25	2.169,53	172,48	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2649	LUIZ DA SILVA	Férias	3.082,70	263,32	0,00	0	0,00	7,50	169,44	42,01
8670	LUZIA CLEMENTE NERY	Mensal 04/25	2.896,02	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
7056	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	Mensal 04/25	2.565,96	208,16	568,77	3	0,00	0,00	0,00	0,00
3804	MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQUES	Mensal 04/25	2.565,96	208,16	758,36	4	0,00	0,00	0,00	0,00
2672	MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	Mensal 04/25	3.007,72	254,33	189,59	1	0,00	7,50	182,16	10,13
3903	MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO	Mensal 04/25	2.751,79	224,89	0,00	0	0,00	7,50	182,16	0,00
5056	MARIA APARECIDA GARCIA	Mensal 04/25	2.259,24	180,56	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8450	MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA	Mensal 04/25	2.342,34	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
8450	MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA	Férias	2.967,60	0,00	0,00	0	564,80	7,50	169,44	10,77
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	Mensal 04/25	2.484,39	200,81	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2534	MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA	Mensal 04/25	2.781,74	227,58	0,00	0	0,00	7,50	182,16	0,00
2534	MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA	Férias	3.943,48	366,62	0,00	0	0,00	15,00	381,44	155,09
8499	MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	Mensal 04/25	2.565,96	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
7053	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	Mensal 04/25	2.565,96	208,16	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Código	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
7089	MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMC	Mensal 04/25	2.169,52	172,48	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2576	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAI	Mensal 04/25	3.848,68	355,24	0,00	0	0,00	15,00	394,16	129,86
9527	MARIANE GIROTTO ALMEIDA LULA	Mensal 04/25	4.477,59	436,44	568,77	3	0,00	15,00	394,16	126,70
4535	MARIANE GOMES LOPES	Mensal 04/25	2.477,02	200,16	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
9294	MARIELE MENDES DA SILVA	Mensal 04/25	1.934,10	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
8847	MARINA SAMPAIO DA SILVA	Mensal 04/25	2.565,97	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
5058	MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	Mensal 04/25	2.183,93	235,17	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
9526	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	Mensal 04/25	4.500,00	439,58	189,59	1	0,00	22,50	675,49	195,45
3709	MATHEUS DA SILVA MUFALO	Mensal 04/25	4.800,90	481,70	0,00	0	0,00	22,50	675,49	296,33
3709	MATHEUS DA SILVA MUFALO	Férias	3.200,60	277,47	0,00	0	0,00	15,00	394,16	44,31
9523	MATHEUS HENRIQUE DE ARIMATEIA PIN	Mensal 04/25	2.565,96	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
2505	MELISSA MANARESI BASSO	Mensal 04/25	4.341,75	417,42	0,00	0	0,00	22,50	675,49	207,48
8892	MICHELI PRADO GOMES	Mensal 04/25	5.338,45	556,96	189,59	1	0,00	22,50	675,49	357,69
7137	MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA	Mensal 04/25	1.230,06	112,99	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
8352	NAIR CRISTINA MARTINS	Mensal 04/25	3.002,19	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
7849	NATALIA CARAPELLO GONCALVES GONZA	Mensal 04/25	4.699,43	467,50	189,59	1	0,00	22,50	675,49	234,04
7150	NATALIA CRISTINA CORNELIO	Mensal 04/25	2.182,48	174,06	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
8412	ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	Mensal 04/25	2.426,90	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
7838	PATRICIA ALVES	Mensal 04/25	2.011,21	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
5511	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	Mensal 04/25	5.056,23	517,45	0,00	0	0,00	22,50	675,49	345,74
5511	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	Férias	6.644,92	739,87	0,00	0	0,00	27,50	908,73	715,16
7041	PATRICIA PORFIRIO	Mensal 04/25	2.672,10	217,71	0,00	0	0,00	7,50	182,16	0,00
2587	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	Mensal 04/25	2.565,96	208,16	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
5510	PEDRO MANTUANI	Mensal 04/25	2.484,53	218,08	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2590	PRISCILA DIAS BATISTA	Mensal 04/25	2.565,96	208,16	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
7181	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	Mensal 04/25	3.035,77	257,69	0,00	0	0,00	7,50	182,16	26,20
8944	RAFAEL MARTINS DOS SANTOS	Mensal 04/25	5.034,04	0,00	0,00	0	607,20	22,50	675,49	320,55
4960	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	Mensal 04/25	3.099,64	265,36	0,00	0	0,00	15,00	394,16	30,98
8671	RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA SILVA	Mensal 04/25	2.565,96	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	Mensal 04/25	2.565,96	208,16	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
7847	RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA	Mensal 04/25	2.122,56	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
2599	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	Mensal 04/25	3.039,64	258,16	189,59	1	0,00	7,50	182,16	12,23
5074	ROSA MARIA VASCO DA SILVA	Mensal 04/25	1.877,13	146,81	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5069	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	Mensal 04/25	2.011,21	158,23	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8485	ROSANA REGINA MENDES PEREIRA	Mensal 04/25	2.314,81	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
6033	ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SA	Mensal 04/25	2.971,36	249,96	189,59	1	0,00	7,50	182,16	0,00
7172	ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	Mensal 04/25	2.011,21	158,23	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
7172	ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	Férias	2.681,61	218,57	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
5698	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	Mensal 04/25	2.011,21	158,23	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5055	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES	Mensal 04/25	2.239,00	178,74	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
8571	ROSEMEIRE APARECIDA DE ALCANTARA	Mensal 04/25	2.011,21	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
3919	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PERI	Mensal 04/25	3.049,96	259,39	0,00	0	0,00	7,50	182,16	27,13
8523	ROSIMARY LISSER DE SOUZA	Mensal 04/25	1.955,64	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
7734	ROSINEI SANTANA FAUSTINO	Mensal 04/25	2.259,24	180,56	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
6092	SANDRA CECILIA PEDRAL	Mensal 04/25	2.889,87	240,18	0,00	0	0,00	7,50	182,16	16,57
7155	SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE	Mensal 04/25	3.410,21	302,62	0,00	0	0,00	15,00	394,16	71,98

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Código	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
7155	SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE	Férias	2.273,48	181,84	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7140	SERGIO PEDRO DE LIMA	Mensal 04/25	2.318,96	185,93	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5071	SILVANA CORREIA SOUSA	Mensal 04/25	3.033,71	257,44	189,59	1	0,00	7,50	182,16	11,84
7852	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA	Mensal 04/25	2.565,97	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
4099	SIRLENE DA SILVA FERREIRA	Mensal 04/25	2.565,96	208,16	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
4099	SIRLENE DA SILVA FERREIRA	Férias	3.669,32	333,72	0,00	0	0,00	15,00	394,16	106,18
10011	SYBELE CRISTINE POLICARPO BORBA DI	Mensal 04/25	2.321,24	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
2996	TAIS CRISTINA RODRIGUES	Mensal 04/25	2.565,96	208,16	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
9525	TATIANA DA SILVA COPPI	Mensal 04/25	2.565,96	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
9525	TATIANA DA SILVA COPPI	Compl. 04/25	71,45	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2616	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	Mensal 04/25	3.060,78	260,69	0,00	0	0,00	7,50	182,16	27,85
7853	THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	Mensal 04/25	3.069,34	0,00	0,00	0	607,20	7,50	182,16	0,00
2617	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	Mensal 04/25	4.252,67	404,95	189,59	1	0,00	15,00	394,16	154,56
7075	THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA	Mensal 04/25	4.252,67	404,95	0,00	0	0,00	22,50	675,49	190,25
7164	THAYNA APARECIDA DA PAIXAO	Mensal 04/25	3.023,48	256,22	189,59	1	0,00	7,50	182,16	11,17
10100	VALDIR PAVONI SALAZAR	Mensal 04/25	900,88	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
7822	VALERIA SANTOS TREVIZAN	Mensal 04/25	4.252,67	0,00	0,00	0	607,20	15,00	394,16	152,66
8952	VANDERLEY DA SILVA	Mensal 04/25	2.342,30	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
8673	VANESSA SOUZA DE CARVALHO	Mensal 04/25	2.122,56	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
2641	VIVIANE BEZERRA MADUREIRA	Mensal 04/25	4.252,67	404,95	189,59	1	0,00	15,00	394,16	154,56
2641	VIVIANE BEZERRA MADUREIRA	Férias	5.670,23	603,41	189,59	1	0,00	27,50	896,00	445,24
6154	WAGNER ANTONIO BONFIM	Mensal 04/25	2.402,81	193,83	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2625	WASHINGTON GOMES MENDES	Mensal 04/25	2.122,56	168,26	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
8415	WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	Mensal 04/25	2.376,79	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
		Total:	560.814,90	34.524,64						9.020,80
Empregados: 206 Estagiários: 0 Contribuintes: 0		Total:	560.814,90	34.524,64	19.906,95					9.020,80
Total Geral:										
Empregados: 182 Estagiários: 0 Contribuintes: 0		Total:	560.814,90	34.524,64	19.906,95					9.020,80

Resumo Geral IRRF

Cód. de Recolhimento	Periodicidade	Valores Acum. Comp. Ant.		Valor a Recolher	Valor a Compensar	Valor a Pagar	Valor a Acumular
Todos		04/2025	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0561	Mensal	04/2025	0,00	216.905,88	0,00	216.905,88	0,00
0588	Mensal	04/2025	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Totalizador				216.905,88	0,00	216.905,88	0,00

20/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:43:34
306203062 SEGUNDA VIA 0005
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 20/06/2025
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.829
VALOR TOTAL 7.374,70
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.829-6
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO F.414.AE4.BC5.3DA.F3C

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 05/2025

Página: 1/1
Emissão: 15/06/2025
Horas: 18:53:38

C. Custos: 109

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

Código	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
EMPREGADOS							
3815	ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SARTORI	3.130,24	0,00	0,00	0,00	8,59	269,03
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	2.882,93	0,00	0,00	0,00	9,29	239,35
9042	ALANA TAIS EUGENIO DA SILVA FERREIRA	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
3792	AMANDA VITORIA ANTONIO	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
7177	ANA CAROLINA MUNHOZ DE AQUINO	4.738,83	0,00	0,00	0,00	9,98	473,02
5023	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	4.308,92	0,00	0,00	0,00	9,58	412,83
3788	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	2.834,41	0,00	0,00	0,00	8,24	233,53
4442	BRUNO MAXIMIANO	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
7159	CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE	2.968,67	0,00	0,00	0,00	8,41	249,64
5100	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDE	2.933,04	0,00	0,00	0,00	8,37	245,36
6097	EDNA FERNANDA MESQUITA DIAS	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
5014	ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	2.969,50	0,00	0,00	0,00	8,41	249,74
8846	EUGENIO MARTINS LOPES BARBOSA	3.036,16	0,00	0,00	0,00	8,49	257,74
3777	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEIRA	2.968,67	0,00	0,00	0,00	8,41	249,64
6187	FLAVIA CABRERA DE SOUZA	4.549,80	0,00	0,00	0,00	10,88	546,90
7088	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
7087	GRAZIELE SEGURA DE JESUS	2.447,17	0,00	0,00	0,00	8,07	197,47
10115	ISABELLA RABELO GONCALVES	3.909,66	0,00	0,00	0,00	8,98	345,49
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	4.252,67	0,00	0,00	0,00	9,52	404,95
7915	JOSIMARA MEDINA BENTO	2.932,01	0,00	0,00	0,00	8,36	245,24
7168	JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	4.252,67	0,00	0,00	0,00	9,52	404,95
7799	JULIANE GRACIANO RODRIGUES	4.549,80	0,00	0,00	0,00	11,65	624,25
8543	MARCOS VINICIUS LOPES MACHADO	2.967,15	0,00	0,00	0,00	8,41	249,46
6193	MARIANA MARCELINO	5.543,97	0,00	0,00	0,00	10,57	585,73
7077	MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
2711	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	2.565,96	0,00	0,00	0,00	10,23	315,66
6038	MAYARA PEREIRA MORGATO	4.252,67	0,00	0,00	0,00	9,52	404,95
7062	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	4.540,16	0,00	0,00	0,00	9,81	445,20
4209	RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TURATTO	3.442,66	0,00	0,00	0,00	8,90	306,52
8714	ROBERTA PRECIPITO KRUSICKI ANTUNES	4.874,20	0,00	0,00	0,00	10,09	491,97
9534	ROSANA APARECIDA MARTINS	2.376,27	0,00	0,00	0,00	7,63	180,41
2835	SILAS FERNANDES DE SOUZA	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
4295	TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE	2.897,26	0,00	0,00	0,00	8,32	241,07
3832	TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	4.927,36	0,00	0,00	0,00	10,14	499,41
8514	TATIANE SAPATINI CRUZ	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
10153	TELMA CRISTINA BOSCHETTI EREDIA	2.135,38	0,00	0,00	0,00	7,93	169,41
4016	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
7124	YASMIN FREIRE BARBOSA	5.023,13	0,00	0,00	0,00	10,21	512,82
Empregados:	38	Total:	128.304,96	0,00	0,00	0,00	11.925,18
Contribuintes:	0	Total:	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total:	38	Total:	128.304,96	0,00	0,00	0,00	11.925,18

Resumo Geral das bases de INSS

	Base cálculo	Excedente	Segurados	Contribuintes	RAT	Empresa	Deduções	Terceiros	Total
Total	128.304,96	0,00	11.925,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11.925,18

20/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:43:34
306203062 SEGUNDA VIA 0007
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 20/06/2025
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.829
VALOR TOTAL 11.925,18
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.829-6
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 4.DC8.135.BE3.162.7AF

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				WILLIANS
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
GARCA	SP	17.400-000	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome				
124.62697.20-0	IVAN DE CASTRO MARIANO				
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)					13 Bairro
Rua DIONESIA NASCIMENTO, 74					CENTRO
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)		18 CPF
VERA CRUZ	SP	17.560-041	20852 - 149		180.904.098-14
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe				
02/09/1974	IZAURA DE CASTRO MARIANO				

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

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

22 Causa do Afastamento

Extinção normal do contrato de trabalho por prazo determinado

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
2.565,97	14/03/2025	11/06/2025	11/06/2025	PD0 Cód. Saque: 04

28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador
0,00	0,00	01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 7/dias Salário (líquido de 4/faltas e DSR)	R$ 1.195,85	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 70,84	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$ 641,49	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 3/12 avos	R$ 641,49	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 213,83
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
95 Outras Verbas (BANCO DE HORAS)	R$ 8,28				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 2.771,78**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado___/dias	R$ 0,00	112.1 Previdência Social	R$ 52,35	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 48,11
114.1 IRRF	R$ 17,10	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00	115.1 Outros Descontos (MENSALIDADE SINDICAL)	R$ 35,00
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 152,56**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 2.619,22**

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 124.62697.20-0	11 Nome IVAN DE CASTRO MARIANO			
17 CTPS (nº, série, UF) 20852 - 149	18 CPF 180.904.098-14	19 Data de Nascimento 02/09/1974	20 Nome da Mãe IZAURA DE CASTRO MARIANO	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Extinção normal do contrato de trabalho por prazo determinado				
24 Data de Admissão 14/03/2025	25 Data do Aviso Prévio 11/06/2025	26 Data de Afastamento 11/06/2025	27 Cod. Afastamento PD0 Cód. Saque: 04	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				

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

_____/_____, _____ de _____ de _____.

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

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 3809-1 - SP-VILA CARRAO
CONTA: 2.020.042-4

FAVORECIDO: IVAN DE CASTRO MARIANO
CPF/CNPJ: 180.904.098-14
VALOR: R$ 2.619,22
DEBITO EM: 20/06/2025
==========
DOCUMENTO: 062001
AUTENTICACAO SISBB: D.BC4.938.E14.E5E.CB0

FGTS Digital

GFD - Guia do FGTS Digital

CPF/CNPJ do Empregador	Nome/Razão Social do Empregador	Pagar este documento até
45.349.461	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	20/06/2025 às 21:59:59 (Brasília)

Núm. de Pág.	Identificador	Tag	Valor a recolher
1	0125061776186214-0	FGTS IVAN	107,15

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
06/2025	1	0,00	107,15	0,00	0,00	107,15
Total FGTS:		**0,00**	**107,15**	**0,00**	**0,00**	**107,15**

Informações de recolhimentos do Consignado

Não há informações de recolhimentos do Consignado

Total da Guia: 107,15

Observações

Data de geração da Guia: 17/06/2025 às 13:55:17 - Página 1/1

O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço https://fgtsdigital.sistema.gov.br

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

MINISTÉRIO DO **TRABALHO E EMPREGO**

PIX Copia e Cola:

00020101021226950014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/ela7e2893d7474795ecfaded3d5552045204000053039865802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008BRASILIA62070503***6304C3AF

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/ela7e2893d7474795ecfaded3d5552

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.46
3062703062 0001

Comprovante Pix

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

==========

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E00000000202506201352569541216 75
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0009-60
VALOR: R$107,15
TARIFA: R$0,00
DATA: 20/06/2025 - 10:56:14
COD PRODUTO: e59a4b248af44f32a8f398f207c5f4c1
DEVEDOR: CIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ DO DEVEDOR: 45.***.***/****-02

PAGO PARA: Caixa Economica Federal
CNPJ: 360.305/0001-04
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 20/06/2025 - 10:56:15

==========

DOCUMENTO: 062002
AUTENTICACAO SISBB: 0.A22.518.5A9.664.F02

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
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 fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

SECRETARIA DO MUNICIPIO DE SÃO PAULO

Secretaria Municipal de Finanças

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

RPS Nº 2214345 Série 1, emitido em 22/05/2025

NÚMERO NOTA	DATA E HORA DA EMISSÃO	CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO
18967	22/05/2025 11:34:02	ERCE6IME

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF / CNPJ	17.359.884/0001-78	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	68898843
NOME / RAZÃO	BENEFICIOS UPS LTDA -EPP		
ENDEREÇO	Rua Pedro Toledo, 15		
MUNICÍPIO	São Paulo	TELEFONE	47669180
COMPLEMENTO	Complemento conjunto 15		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF / CNPJ	45.349.461/0009-60	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	
NOME / RAZÃO	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	E-MAIL	ger.rh@ahbb.org.br
ENDEREÇO	Rua Doutor Orlando Thiago Santos - Williams - CEP: 17402064, 70		
MUNICÍPIO	Garça	TELEFONE	30111234
COMPLEMENTO	SALA 6		

LOCAL DA PRESTAÇÃO DO(S) SERVIÇO(S)	LOCAL DA INCIDÊNCIA DO(S) SERVIÇO(S)
São Paulo	São Paulo

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

NOTA REFERENTE AO SERVIÇO NO FORNECIMENTO DE VALE ALIMENTAÇÃO - UTI
TOTAL BENEFICIOS: 6.787,03
TOTAL DO PEDIDO Nº 55547 : 6788,03

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

Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-0
Assistente de RH

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 1,00

CÓDIGO DE CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO

03205 - Fornecimento e Administração de vales-refeicao, vales-alimentacao, vales-transporte e similares

PIS	COFINS	IMPOSTO DE RENDA	INSS	CSLL
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

VALOR DEDUÇÃO	DESCONTO INCONDICIONADO	DESCONTO CONDICIONADO	OUTRAS RENTENÇÕES
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

TOTAL LÍQUIDO DA NOTA	BASE DE CÁLCULO ISS	ALÍQUOTA ISS (%)	VALOR DO ISS	VALOR DO ISS RETIDO
R$ 0,00	100,00	0,00%	R$ 0,00	R$ 0,00

Benefícios

CNPJ: 45.349.461/0009-60 **Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL** **Departamento: UTI**

Pedido: 55547 **Período: 01/05/2025 até 31/05/2025**

Total Benefícios: R$ 6.788,03

Matrícula: 3815 **Nome:** ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SARTORI
CPF:343.690.838-00 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7086 **Nome:** AILTON FELIX JUNIOR
CPF:422.291.698-66 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 3792 **Nome:** AMANDA VITORIA ANTONIO
CPF:401.946.768-46 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7177 **Nome:** ANA CAROLINA DE AQUINO
CPF:412.523.038-23 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5023 **Nome:** ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA
CPF:174.096.098-00 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total

VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 3788 **Nome:** BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS
CPF:465.497.778-36 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 4442 **Nome:** BRUNO MAXIMIANO
CPF:436.421.968-10 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5100 **Nome:** CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATA?DE
CPF:414.545.578-93 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 6097 **Nome:** EDNA FERNANDA MESQUITA DE OLIVEIRA
CPF:322.363.938-14 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5014 **Nome:** ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA
CPF:288.942.188-05 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7892 **Nome:** FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA
CPF:383.672.488-05 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 3777 **Nome:** FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEIRA
CPF:379.167.848-58 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 6187 **Nome:** FLAVIA CABRERA DE SOUZA
CPF:265.812.178-40 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7064 **Nome:** GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORREA
CPF:483.474.078-19 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2547 **Nome:** ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA
CPF:362.796.228-19 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7915 **Nome:** JOSIMARA MEDINA BENTO
CPF:419.080.398-76 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7799 **Nome:** JULIANE GRACIANO RODRIGUES
CPF:392.256.398-80 **Local de Trabalho:** UTI

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 6193 **Nome:** MARIANA MARCELINO
CPF:352.804.828-03 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7077 **Nome:** MARILDO DE ALMEIDA SOUZA
CPF:385.367.708-80 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2711 **Nome:** MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA
CPF:448.310.758-50 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 6038 **Nome:** MAYARA PEREIRA MORGATO
CPF:485.236.468-09 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 4209 **Nome:** RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TURATTO
CPF:352.305.808-28 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** ROBERTA PRECIPITO KRUSICKI ANTUNES

CPF:388.505.318-77 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2835 **Nome:** SILAS FERNANDES DE SOUZA
CPF:435.384.908-56 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 4295 **Nome:** TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE
CPF:361.760.768-38 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 3832 **Nome:** TATIANE MARIA CAMILO MORGADO
CPF:425.954.318-03 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8514 **Nome:** TATIANE SAPATINI CRUZ
CPF:382.393.728-64 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 4016 **Nome:** VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ
CPF:373.056.438-23 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7124 **Nome:** YASMIN FREIRE BARBOSA
CPF:442.037.068-82 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Total Parcial de Benefícios: R$ 6.788,03
Taxa Administrativa: R$ 0,00
Taxa Adm. Cartão: R$ 0,00
Taxa Emissão Cartão: R$ 0,00
Outras Taxas: R$ 0,00
Taxa de Entrega: R$ 0,00
Repasse: R$ 0,00
Acertos/Pedidos Extras
Total Geral: R$ 6.788,03

Emissão: 22/05/2025 12:20

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081083320014921443850009111180000678803
BENEFICIARIO:
BENEFICIOS UPS LTDA
NOME FANTASIA:
BENEFICIOS UPS LTDA
CNPJ: 17.359.884/0001-78
BENEFICIARIO FINAL:
BENEFICIOS UPS LTDA
CNPJ: 17.359.884/0001-78
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	62.003
DATA DE VENCIMENTO	20/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	20/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	6.788,03
VALOR COBRADO	6.788,03

NR.AUTENTICACAO B.C98.F0A.91E.0F4.371

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

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

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

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

SECRETARIA DO MUNICIPIO DE SÃO PAULO

Secretaria Municipal de Finanças

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

RPS Nº 2214344 Série 1, emitido em 22/05/2025

NUMERO NOTA	18966
DATA E HORA DA EMISSÃO	22/05/2025 11:33:59
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO	ZHULUWZ8

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF / CNPJ	17.359.884/0001-78	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	68898843
NOME / RAZÃO	BENEFICIOS UPS LTDA -EPP		
ENDEREÇO	Rua Pedro Toledo, 15		
MUNICÍPIO	São Paulo	TELEFONE	47669180
COMPLEMENTO	Complemento conjunto 15		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF / CNPJ	45.349.461/0020-75	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	
NOME / RAZÃO	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	E-MAIL	ger.rh@ahbb.org.br
ENDEREÇO	Rua Doutor Orlando Thiago Santos - Williams - CEP: 17402064, 70		
MUNICÍPIO	Garça	TELEFONE	30111234
COMPLEMENTO	SALA 6		

LOCAL DA PRESTAÇÃO DO(S) SERVIÇO(S)	LOCAL DA INCIDÊNCIA DO(S) SERVIÇO(S)
São Paulo	São Paulo

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

NOTA REFERENTE AO SERVIÇO NO FORNECIMENTO DE VALE ALIMENTAÇÃO - HSL
TOTAL BENEFICIOS: 45.593,05
TOTAL DO PEDIDO Nº 55547 : 45594,05

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

Ana Paula da Silva
RG 34.979.384-0
Assistente de RH

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 1,00

CÓDIGO DE CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO

03205 - Fornecimento e Administração de vales-refeicao, vales-alimentacao, vales-transporte e similares

PIS	COFINS	IMPOSTO DE RENDA	INSS	CSLL
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

VALOR DEDUÇÃO	DESCONTO INCONDICIONADO	DESCONTO CONDICIONADO	OUTRAS RETENÇÕES
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

TOTAL LIQUIDO DA NOTA	BASE DE CALCULO ISS	ALIQUOTA ISS (%)	VALOR DO ISS	VALOR DO ISS RETIDO
R$ 0,00	100,00	0,00%	R$ 0,00	R$ 0,00



CNPJ: 45.349.461/0020-75 Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Departamento: HSL
Pedido: 55547 Período: 01/05/2025 até 31/05/2025
Total Benefícios: R$ 45.594,05

Matrícula: **Nome:** ADRIANA APARECIDA MARIUSSO
CPF:263.781.468-37 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2487 **Nome:** ADRIANA GENEROSO SPOSITO
CPF:266.886.928-56 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8513 **Nome:** ADRIELE MONIQUE PASCHOAL
CPF:359.103.548-33 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2489 **Nome:** AGUIDA CRISTINA DA SILVA
CPF:134.558.308-70 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** ALANA TAIS EUGENIO DA SILVA FERREIRA
CPF:445.812.828-02 **Local de Trabalho:** HSL - SAO CARLOS
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total

VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2493 **Nome:** ALINE CRISTINA OLIMPIO
CPF:424.530.788-95 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** AMANDA LAIZA DA SILVA DE CARVALHO
CPF:381.105.098-27 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2495 **Nome:** ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES
CPF:419.922.078-01 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2496 **Nome:** ANA CAROLINE ALVES AGUIAR
CPF:429.952.328-83 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** ANA LAURA RIBEIRO AGOSTINI
CPF:437.756.788-83 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** ANA LUCIA LEÃO
CPF:190.909.148-03 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2500 **Nome:** ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO
CPF:387.021.298-50 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2502 **Nome:** ANDREA CRISTINA VEJAN
CPF:269.354.918-35 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7913 **Nome:** ANDREA MARIA MEIRELLES MACHADO PARENTE
CPF:267.051.478-22 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5108 **Nome:** ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA
CPF:329.392.478-62 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5054 **Nome:** ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ
CPF:369.608.518-90 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5061 **Nome:** ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO
CPF:246.360.328-37 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7138 **Nome:** ANNA VITORIA DOS SANTOS
CPF:458.373.588-03 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5063 **Nome:** APARECIDA DOS SANTOS
CPF:171.870.648-02 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 4971 **Nome:** BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA
CPF:264.646.978-03 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8418 **Nome:** BASILENE SANCHES DA COSTA
CPF:721.518.621-00 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2657 **Nome:** BEATRIZ KETTILEN PEREIRA RAMOS
CPF:346.916.548-36 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7903 **Nome:** BEATRIZ SOUZA ARAUJO

CPF:444.485.428-66 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 3795 **Nome:** BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIRA
CPF:464.837.798-28 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARANHOS
CPF:502.071.918-83 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7882 **Nome:** BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS
CPF:502.885.338-01 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** CAIO VINICIUS DE PAULA RAMOS
CPF:480.913.398-28 **Local de Trabalho:** HSL - SAO CARLOS
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** CAMILA DOS SANTOS VALERIO
CPF:471.136.288-69 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** CAMILA RODRIGUES BERTINI PERES
CPF:378.771.328-08 **Local de Trabalho:** HSL - SAO CARLOS
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5015 **Nome:** CAMILE VITORIA VITOR
CPF:422.266.928-86 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5480 **Nome:** CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO
CPF:826.315.578-91 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7159 **Nome:** CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE
CPF:397.205.898-50 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** CARLOS EDUARDO MENDES
CPF:540.436.368-14 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7806 **Nome:** CAROLAINE MIRANDA DA SILVA
CPF:461.367.318-60 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 6188 **Nome:** CAROLAINE PEREIRA DA SILVA
CPF:454.116.838-31 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5244 **Nome:** CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM
CPF:389.897.878-82 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 4956 **Nome:** CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA
CPF:446.870.098-08 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8436 **Nome:** CELIA APARECIDA MAXIMIANO
CPF:306.655.288-84 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 6083 **Nome:** CLAUDIA OLIVIA CORREIA
CPF:432.072.698-77 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** DAIANE DE OLIVEIRA CHAVES
CPF:399.448.958-06 **Local de Trabalho:** HSL - SAO CARLOS
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5155 **Nome:** DANIEL ANTONIO BONFIM
CPF:298.430.688-07 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** DANIELA CRISTINA MARCHELLO BEGO
CPF:314.951.148-80 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8497 **Nome:** DANIELA DE OLIVEIRA
CPF:286.933.198-33 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 6131 **Nome:** DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES
CPF:158.158.428-85 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** DOUGLAS GABRIEL CANUTO
CPF:471.106.138-01 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 3790 **Nome:** EDER APARECIDO DE SOUZA
CPF:308.299.518-73 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5070 **Nome:** EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOPES
CPF:283.292.468-92 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 3647 **Nome:** EDNA CRISTINA DE SOUZA
CPF:344.109.528-62 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7054 **Nome:** EDNA OLIVEIRA FARIAS
CPF:371.635.618-22 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5072 **Nome:** EDNA SATIRO FERREIRA
CPF:200.192.238-89 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** ELAINE APARECIDA DOS SANTOS
CPF:456.773.118-20 **Local de Trabalho:** HSL - SAO CARLOS
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8396 **Nome:** ELAINE APARECIDA TEIXEIRA
CPF:354.320.408-40 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: ELIANA TAVARES NEVES DA SILVA
CPF:261.133.348-30
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7862
Nome: ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO CABRAL
CPF:265.934.698-40
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2527
Nome: ELIANE TRAMONTINI LUIZ
CPF:170.298.898-86
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2800
Nome: ELIEUSA DE SOUZA PASSOS
CPF:297.890.768-19
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 3922
Nome: ELISA MENDES MAGALHAES
CPF:388.717.168-33
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5039
Nome: ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA
CPF:304.374.638-42
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total

VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5720 **Nome:** EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA
CPF:263.840.808-50 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** ERICA FERNANDES STAMPINI
CPF:332.501.218-35 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2532 **Nome:** ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA
CPF:310.738.278-79 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** EUGENIO MARTINS LOPES BARBOSA
CPF:526.725.898-95 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2565 **Nome:** FABIANE FRANCA FERNANDES
CPF:319.857.908-23 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7141 **Nome:** FABIANE GALVAO DE CASTRO
CPF:352.793.258-56 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2869 **Nome:** FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES
CPF:353.266.558-10 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2537 **Nome:** FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMARAL
CPF:287.449.418-62 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5091 **Nome:** FRANCIELE SAMPAIO LOPES
CPF:396.920.598-04 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7088 **Nome:** GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA
CPF:427.404.828-41 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** GABRIELA ALVES AOKI
CPF:475.199.708-41 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8489 **Nome:** GABRIELA SGANZERLA GONCALVES
CPF:472.599.318-25 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA
CPF:419.364.088-48
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: GISELA APARECIDA MOIA
CPF:200.258.788-40
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5489
Nome: GISELA APARECIDA PEREIRA
CPF:248.622.498-09
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 4135
Nome: GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO
CPF:334.075.558-22
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5075
Nome: GISELE MORETTI DE AQUINO
CPF:288.043.738-57
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5213 **Nome:** GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES

CPF:275.793.348-52 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 4790 **Nome:** GISLANE ALVES XAVIER
CPF:297.040.698-55 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7087 **Nome:** GRAZIELE SEGURA DE JESUS
CPF:457.653.518-83 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8484 **Nome:** HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA
CPF:324.131.048-52 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2543 **Nome:** HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA
CPF:158.145.328-07 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5495 **Nome:** ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA
CPF:257.207.358-79 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2546 **Nome:** ISABELA CHARANTOLA VOLPONI
CPF:406.503.098-63 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 6071 **Nome:** ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN
CPF:440.198.638-57 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5064 **Nome:** ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA PAIVA
CPF:461.632.508-18 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** IVAN DE CASTRO MARIANO
CPF:180.904.098-14 **Local de Trabalho:** HSL - SAO CARLOS
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5059 **Nome:** IVANILDA SANTOS EUSEBIO
CPF:835.171.385-68 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5068 **Nome:** IZABEL CRISTINA VAQUEIRO
CPF:145.879.088-60 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5130 **Nome:** IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES
CPF:369.742.648-60 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 6088 **Nome:** JANAINA EUGENIO DOS SANTOS
CPF:439.650.708-94 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8498 **Nome:** JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIGUSA
CPF:401.828.898-07 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2553 **Nome:** JESSICA ALVES DE SOUZA
CPF:411.114.888-35 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8493 **Nome:** JOSE HEITOR HIIBNER PINOTI AFFONSO
CPF:457.195.598-76 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 6035 **Nome:** JOSEFINA MARIA ROMUALDO
CPF:170.563.188-60 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2685 **Nome:** JOSEMARA GOMES DA SILVA
CPF:340.123.428-51 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7107 **Nome:** JOSIEL LIMA DA SILVA
CPF:359.315.178-20 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** JOYCE CONCEICAO DO PRADO
CPF:341.847.618-01 **Local de Trabalho:** HSL - SAO CARLOS
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7168 **Nome:** JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM
CPF:379.985.988-83 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8468 **Nome:** KEILA CRISTINA DOS SANTOS
CPF:401.840.268-65 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8536 **Nome:** Keysiane maria vitoriano de carvalho
CPF:333.370.578-88 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7894
CPF:405.006.288-74
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBOSA
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2623
CPF:250.077.578-02
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: LAERTE FERNANDES
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 6101
CPF:375.929.138-44
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOUZA
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:484.494.168-25
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: LARISSA DE PAULA CARDOSO
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2846
CPF:470.757.938-88
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 6199
CPF:015.420.548-69
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: LEANDRO GONCALVES
CPF:399.448.948-26
Local de Trabalho: HSL - SAO CARLOS
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8398
Nome: LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES
CPF:363.372.628-40
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5062
Nome: LEIDE SABRINA JUSTINO
CPF:306.288.728-10
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 4970
Nome: LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA
CPF:303.761.348-36
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 3000
Nome: LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA
CPF:336.065.888-44
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8402
Nome: LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOSTOMO
CPF:571.467.478-24
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total

VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7011 **Nome:** LUCAS DE LIMA SOARES
CPF:482.681.828-90 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2675 **Nome:** LUCIA GASPARINI SACCA
CPF:297.579.828-81 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** LUCIANO BUENO DE LIMA
CPF:114.404.278-01 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8528 **Nome:** LUIS CORREA RODRIGUEZ
CPF:025.554.938-59 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5193 **Nome:** LUIZ CARLOS PIERRONI
CPF:015.716.818-25 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2649 **Nome:** LUIZ DA SILVA
CPF:015.191.048-04 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: LUIZA CLEMENTE NERY
CPF:260.999.028-64
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7056
Nome: MARA CRISTINA SILVA MARQUES
CPF:293.348.928-70
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 3804
Nome: MARALIZE SIMI?O LEONEL MARQUES
CPF:287.862.698-28
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2672
Nome: MARCIA COSTA GARCIA TAVARES
CPF:361.177.668-82
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 3903
Nome: MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO
CPF:318.764.888-67
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: MARCOS VINICIUS LOPES MACHADO
CPF:514.412.968-40
Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5056 **Nome:** MARIA APARECIDA GARCIA
CPF:028.318.958-47 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8450 **Nome:** MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA
CPF:317.568.708-37 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2569 **Nome:** MARIA APARECIDA STANQUINI
CPF:096.363.488-71 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2534 **Nome:** MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA
CPF:096.382.178-47 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8499 **Nome:** MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ
CPF:517.489.458-31 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7053 **Nome:** MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS

CPF:487.583.388-10 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7089 **Nome:** MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMO
CPF:451.286.248-03 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2576 **Nome:** MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAMOS
CPF:430.433.698-31 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** MARIANE GIROTTO ALMEIDA LULA
CPF:369.623.168-10 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 4535 **Nome:** MARIANE GOMES LOPES
CPF:475.580.008-07 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** MARIELE MENDES DA SILVA
CPF:429.088.218-85 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** MARINA SAMPAIO DA SILVA
CPF:439.203.278-70 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5058 **Nome:** MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN
CPF:147.217.608-17 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2679 **Nome:** MARTA ADRIANA DE SOUSA PIRES GREGORIO
CPF:333.439.918-48 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2581 **Nome:** MATEUS SILVA ANDRIOLLO
CPF:355.513.258-06 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 3709 **Nome:** MATHEUS DA SILVA MUFALO
CPF:472.439.828-08 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** MATHEUS HENRIQUE DE ARIMATEIA PINTO
CPF:477.113.578-93 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2505 **Nome:** MELISSA MANARESI BASSO
CPF:257.269.668-13 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** MICHELI PRADO GOMES
CPF:421.109.578-16 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7137 **Nome:** MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA
CPF:428.377.948-21 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7062 **Nome:** NADIA GUTIERREZ SAMUEL
CPF:415.783.578-61 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8352 **Nome:** NAIR CRISTINA MARTINS
CPF:362.945.678-23 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7849 **Nome:** NATALIA CARAPELLO GONCALVES GONZAGA
CPF:312.485.258-33 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7150 **Nome:** NATALIA CRISTINA CORNELIO
CPF:450.569.658-80 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8412 **Nome:** ODAIR JOSE DA SILVA LOPES
CPF:408.630.678-67 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7838 **Nome:** PATRICIA ALVES
CPF:276.394.678-02 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 6127 **Nome:** PATRICIA HELENA DE PAULA
CPF:307.138.518-80 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5511 **Nome:** PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS
CPF:268.006.288-40 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7041 **Nome:** PATRICIA PORFIRIO
CPF:308.083.188-88 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2587 **Nome:** PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS
CPF:339.603.248-98 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5510 **Nome:** PEDRO MANTUANI
CPF:043.502.408-61 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2590 **Nome:** PRISCILA DIAS BATISTA
CPF:400.940.688-79 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7180 **Nome:** PRISCILA REGINA DE SOUSA
CPF:450.858.848-41 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7181 **Nome:** PRISCILLA GON?ALVES ALEIXO
CPF:434.727.358-48 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** RAFAEL MARTINS DOS SANTOS
CPF:461.469.748-89 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 4960 **Nome:** RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA
CPF:451.940.588-29 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA SILVA
CPF:476.860.258-45 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2595 **Nome:** RITA DE CASSIA DOS SANTOS
CPF:269.084.118-50 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7847 **Nome:** RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA
CPF:426.755.778-04 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2599 **Nome:** ROGERIO APARECIDO ROSALINO
CPF:317.786.488-86 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5074 **Nome:** ROSA MARIA VASCO DA SILVA
CPF:177.898.538-64 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total

VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5069 **Nome:** ROSANA GENEROSO DE SOUZA
CPF:147.640.468-22 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8485 **Nome:** ROSANA REGINA MENDES PEREIRA
CPF:355.403.508-47 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 6033 **Nome:** ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SANTOS
CPF:251.196.508-99 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7172 **Nome:** ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS
CPF:181.001.788-28 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5698 **Nome:** ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS
CPF:161.871.688-36 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5055 **Nome:** ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES
CPF:325.966.288-05 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: ROSEMEIRE APARECIDA DE ALCANTARA
CPF:274.400.938-52
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 3919
Nome: ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIRA
CPF:303.682.428-62
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8523
Nome: ROSIMARY LISSER DE SOUZA
CPF:170.652.648-23
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7734
Nome: ROSINEI SANTANA FAUSTINO
CPF:111.845.098-16
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 6092
Nome: SANDRA CECILIA PEDRAL
CPF:113.085.668-24
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7155
Nome: SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE
CPF:481.381.998-22
Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7140 **Nome:** SERGIO PEDRO DE LIMA
CPF:096.681.168-28 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5071 **Nome:** SILVANA CORREIA SOUSA
CPF:285.423.588-64 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7852 **Nome:** SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA
CPF:148.829.508-55 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** SYBELE CRISTINE POLICARPO BORBA DIAS DO SANTOS
CPF:295.831.768-42 **Local de Trabalho:** HSL - SAO CARLOS
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2996 **Nome:** TAIS CRISTINA RODRIGUES
CPF:460.181.198-89 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** TATIANA DA SILVA COPPI

CPF:065.503.629-62 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7098 **Nome:** TATIANA LEMES
CPF:405.726.218-09 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2616 **Nome:** TATIANE CRISTINA MANCANO PAES
CPF:428.211.358-82 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7080 **Nome:** TATIELLY BORGES DE OLIVEIRA RIBEIRO
CPF:089.200.689-76 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7853 **Nome:** THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE
CPF:497.601.748-63 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2617 **Nome:** THAISA CRISTINA KONDA MORENO
CPF:338.359.298-79 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7075 **Nome:** THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA
CPF:458.077.738-70 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7164 **Nome:** THAYNA APARECIDA DA PAIXAO
CPF:422.261.238-30 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7822 **Nome:** VALERIA SANTOS TREVIZAN
CPF:379.029.418-75 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** VANDERLEY DA SILVA
CPF:141.205.558-01 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** VANESSA SOUZA DE CARVALHO
CPF:300.946.268-98 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 6154 **Nome:** WAGNER ANTONIO BONFIM
CPF:314.634.808-06 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2625 **Nome:** WASHINGTON GOMES MENDES
CPF:315.679.078-81 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8415 **Nome:** WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO
CPF:520.130.898-80 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Total Parcial de Benefícios: R$ 45.594,05
Taxa Administrativa: R$ 0,00
Taxa Adm. Cartão: R$ 0,00
Taxa Emissão Cartão: R$ 0,00
Outras Taxas: R$ 0,00
Taxa de Entrega: R$ 0,00
Repasse: R$ 0,00
Acertos/Pedidos Extras
Total Geral: R$ 45.594,05

Emissão: 22/05/2025 12:15

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081083312014921443850009911180004559405
BENEFICIARIO:
BENEFICIOS UPS LTDA
NOME FANTASIA:
BENEFICIOS UPS LTDA
CNPJ: 17.359.884/0001-78
BENEFICIARIO FINAL:
BENEFICIOS UPS LTDA
CNPJ: 17.359.884/0001-78
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	62.004
DATA DE VENCIMENTO	20/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	20/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	45.594,05
VALOR COBRADO	45.594,05

NR.AUTENTICACAO 6.694.6A4.963.7C4.3EE

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

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

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

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

NFSe

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Chave de Acesso da NFS-e
35167052256869286000109000000000003725065006247636

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
37	04/06/2025	04/06/2025 10:43:44
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
41	900	04/06/2025 10:43:44

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e — Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
56.869.286/0001-09	-	(14) 3406-2137

Nome / Nome Empresarial
56.869.286 JOAO VITOR ANTUNES SOBRINHO

E-mail
J_VITOR11@LIVE.COM

Endereço	Município	CEP
ANGELO ROSSATO, 618, JARDIM SAO BENEDITO	Garça - SP	17402-644

Simples Nacional na Data de Competência	Regime de Apuração Tributária pelo SN
Optante - Microempreendedor Individual (MEI)	-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
45.349.461/0009-60	-	(14) 3532-5198

Nome / Nome Empresarial
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

E-mail
-

Endereço	Município	CEP
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6, WILLIAMS	Garça - SP	17402-064

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
14.06.01 - Instalação e montagem de aparelhos, máquinas e equipament...	-	Garça - SP	-

Descrição do Serviço
Serviço de conserto da central e regulagem do portão automático

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Garça - SP	Nenhum
Tipo de Imunidade	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**	**Número Processo Suspensão**	**Benefício Municipal**
-	Não	-	-
Valor do Serviço	**Desconto Incondicionado**	**Total Deduções/Reduções**	**Cálculo do BM**
R$ 470,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	CP	CSLL	
-	-	-	
PIS	**COFINS**	**Retenção do PIS/COFINS**	**TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL**
-	-	-	-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 470,00	R$	R$	-
IRRF, CP,CSLL - Retidos	**PIS/COFINS Retidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 0,00	-		**R$ 470,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf Cont: Termo de Fomento 013/2023 Órgão Prefeitura Municipal de Garça (referente ao convênio hospitalar) Dados para pagamento AG 0001 CC 296692444-6 Pix cnpj: 56.869.286/0001-09. Pagamento à vista, vencimento para 15/06/25

Matheus Silva Mufalo
RG: 37.468.47[illegible]

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.47
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 296.692.444-6

FAVORECIDO: 56.869.286 JOAO VITOR ANTUNES SOBRI
CPF/CNPJ: 56.869.286/0001-09
VALOR: R$ 470,00
DEBITO EM: 20/06/2025
==========
DOCUMENTO: 062005
AUTENTICACAO SISBB: 4.7AB.A31.B69.DBD.E70

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Chave de Acesso da NFS-e
35167052255824103000168000000000001325044865336152

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
13	23/04/2025	23/04/2025 08:21:34
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
13	900	23/04/2025 08:21:34

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
55.824.103/0001-68	-	(14) 3407-1400

Nome / Nome Empresarial
55.824.103 INES MANFRIN CIRILLO

E-mail
INESCIRILLO@HOTMAIL.COM

Endereço	Município	CEP
TAPAJOS, 356, CASCATA	Garça - SP	17400-158

Simples Nacional na Data de Competência	Regime de Apuração Tributária pelo SN
Optante - Microempreendedor Individual (MEI)	-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
45.349.461/0009-60	-	-

Nome / Nome Empresarial
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

E-mail
-

Endereço	Município	CEP
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6, WILLIAMS	Garça - SP	17402-064

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
14.05.01 - Restauração, recondicionamento, acondicionamento, pintura...	-	Garça - SP	-

Descrição do Serviço
CONSERTOS E REFORMAS.

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Garça - SP	Nenhum
Tipo de Imunidade	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**	**Número Processo Suspensão**	**Benefício Municipal**
-	Não	-	-
Valor do Serviço	**Desconto Incondicionado**	**Total Deduções/Reduções**	**Cálculo do BM**
R$ 294,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	CP	CSLL	
-	-	-	
PIS	**COFINS**	**Retenção do PIS/COFINS**	**TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL**
-	-	-	-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 294,00	R$	R$	-
IRRF, CP,CSLL - Retidos	**PIS/COFINS Retidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 0,00	-		**R$ 294,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf Cont: Termo de Fomento 013/2023 Órgão Prefeitura Municipal de Garça (referente ao convênio hospitalar)

Matheus Mujalo RG: 37.4[illegible]76-5

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.47
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 798.077.868-3

FAVORECIDO: 55.824.103 INES MANFRIN CIRILLO
CPF/CNPJ: 55.824.103/0001-68
VALOR: R$ 294,00
DEBITO EM: 20/06/2025
==========
DOCUMENTO: 062006
AUTENTICACAO SISBB: 2.117.3B3.18C.3CD.FC4

NOTA FISCAL Nº 000010752 **SÉRIE** 32

RECEBEMOS DE MESSER GASES LTDA. PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

MESSER
Gases for Life

MESSER GASES LTDA
ENDEREÇO: Avenida José Fortunato Molina 2, 89
BAIRRO: Distrito Industrial I
MUNICÍPIO: Bauru **UF:** SP
TELEFONE: (14)3203-4366
CEP: 17034-310

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000010752
SÉRIE 32 **FOLHA** 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0560 6192 0200 5700 5503 2000 0107 5217 7688 5886

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO
5103Venda prod. estab. efet. fora estabelecimento/

DADOS DA NF-e

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ	PROTOCOLO / DATA E HORA DE AUTORIZAÇÃO
209.132.694.113		60.619.202/0057-00	135251445904815 / 30.05.2025 - 12:25:47

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASIL STA CASA GARCA HOSP SAO LUCAS HSL			45.349.461/0009-60	30.05.2025
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA DE SAÍDA / ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	70. SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000	
MUNICÍPIO	**TELEFONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GARCA	014-35325198	SP	ISENTO	

FATURA

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO	Nº ORDEM	1º VENCIMENTO	VALOR	Nº ORDEM	2º VENCIMENTO	VALOR
21 dias da data		20.06.2025	2.092,29			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DOS PRODUTOS
2.092,29	376,61	0,00	0,00	1.989,39

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
102,90	0,00	0,00	0,00	0,00	2.092,29

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ / CPF
DUEFRATELLI TRANSPORTES LTDA	0	00188903	BDF5A07	PR	77.792.174/0003-20
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
V MG FRANCISCO VIEIRA CAL 380. SL03	SERTAOZINHO			SP	664130373118

VOLUME(S)	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
10	Cilindro			399,190 KG	56,490 KG

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST	V. ICMS	V. IPI	% ICMS	% IPI
BR200001306	GNU 1966 NITROGENIO, COMPRIMIDO 5.0 29 NITROGENIO CIL 50L 10M3	2804.30.00	000	5104	M3	10,000	30,303000	303,03	323,72			66,27	0,00	20,50	0,00
BR200001304	GNU 1072 OXIGENIO, COMPRIMIDO 5.0 (5.1) 29 OXIGENIO MED CIL 40L 6M3	2804.40.00	000	5103	M3	22,000	38,051250	929,92	961,10			175,00	0,00	18,82	0,00
BR200001305	GNU 1072 OXIGENIO, COMPRIMIDO 5.0 (5.1) 29 OXIGENIO MED CIL 9L 1M3 2P6BAF AL	2804.40.00	000	5103	M3	5,000	51,130000	255,65	265,62			47,00	0,00	18,37	0,00
BR200001306	GNU 1002 AR COMPRIMIDO 5.0 29 AP COMPRIMIDO CIL 50L 10M3	2853.90.90	000	5104	M3	20,000	26,975500	539,51	541,06			97,55	0,00	18,07	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISS	VALOR DO ISS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2962 de 1998
Codigo do Cliente: 0100015210 . NÚMERO DO EMPENHO/PEDIDO: Venda Ambulante . Remessa: 200535E059 Nfe abertura: 300122662-031
Lotes dos produtos: BRCFAAPM6N = 2,000 CYL ; BRCFAA75T6 = 2,000 CYL ; BRCFAAJ6M = 2,000 CYL ; BRCFAAPAFA = 2,000 CYL ;
Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos das operações de transporte e dos atendem às exigências da Regulamentação"

RESERVADO AO FISCO

Matheus Silva Mufalo
RG: 37.468.478-3

HOSPITALAR

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090084082329293980466910009311180000209229
BENEFICIARIO:
MESSER GASES LTDA
NOME FANTASIA:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
BENEFICIARIO FINAL:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	62.007
DATA DE VENCIMENTO	20/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	20/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.092,29
VALOR COBRADO	2.092,29

NR.AUTENTICACAO F.2C9.595.BD8.45A.236

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

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

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

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

Recebemos de MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Destinatário: AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - SALA 6 - VILA WILLIAMS - GARC
Emissão: 23/05/2025 Valor Total: R$ 6.314,60.

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.019.415
Série 001

MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI

R JACY STEVAUX VILLACA, 266 - JARDIM CONTORNO - BAURU - SP - CEP: 17047-250
Fone: (14)3208-7108

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.019.415
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0510 2032 7400 0131 5500 1000 0194 1518 5589 5249

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria, adquirida ou recebida de terceiros, suj	135251375518047 23/05/2025 11:39:34

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
209414263117		10.203.274/0001-31

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	23/05/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIAMS	17402-064	23/05/2025

MUNICÍPIO	UF	TELEFONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
GARCA	SP	(14)3532-5198		11:39:02

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
	45.349.461/0009-60	

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP
R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 SALA 6	VILA WILLIAMS	17402-064

MUNICÍPIO	UF	TELEFONE / FAX
GARCA	SP	

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 19415 - Valor Original: R$ 6.314,60 - Valor Desconto: R$ 0,00 - Valor Líquido: R$ 6.314,60

PARCELAS

Número : 001 Vencimento : 20/06/2025 Valor : R$ 6.314,60	

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	6.314,60

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.314,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
1204	TEKTON 102 BR EXTRA (BB25L)	34029090	040	5405	UN	4,0000	586,3000	0,00	2.345,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1205	TEKTON 101 PLUS (BB25L)	34029090	040	5405	UN	2,0000	971,9600	0,00	1.943,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1208	TECPON SOFT (BB 25L)	34029090	040	5405	UN	4,0000	506,3700	0,00	2.025,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Boleto 28 O.S./ Pedidos: 19761 ISENÇÃO DO ICMS CONFORME ANEXO I, ART. 55- RICMS SP Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar). Faturamento parcial da NF 18276	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 23/05/2025 11:41:33

COPYRIGHT © INNOVAE 2013 - 2024 - www.innovae.com.br

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

00190000090176838700100013874177111180000631460
BENEFICIARIO:
MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIA
NOME FANTASIA:
MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HO
CNPJ: 10.203.274/0001-31
PAGADOR:
AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 62.008
NOSSO NUMERO 17683870000013874
CONVENIO 01768387
DATA DE VENCIMENTO 20/06/2025
DATA DO PAGAMENTO 20/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO 6.314,60
VALOR COBRADO 6.314,60
==========
NR.AUTENTICACAO F.EDE.2F2.207.BA5.F42
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

NOTA FISCAL
Nº 000010753
SÉRIE 32

RECEBEMOS DE MESSER GASES LTDA. OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

MESSER
Gases for Life

MESSER GASES LTDA
ENDEREÇO: Avenida Jose Fortunato Molina 2, 89
BAIRRO: Distrito Industrial I
MUNICÍPIO: Bauru **UF:** SP
TELEFONE: (14)3203-4366
CEP: 17034-310

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000010753
SÉRIE 32 **FOLHA** 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0560 6192 0200 5700 5503 2000 0107 5319 5584 3387

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO
Venda prod. estab. efet. fora estabelecimento

DADOS DA NF-e

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ	PROTOCOLO / DATA E HORA DE AUTORIZAÇÃO
209.132.694.113		60.619.202/0057-00	135251445982979 / 30.05.2025 - 12:33:44

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASIL STA CASA GARCA HOSP SAO LUCAS HSL			45.349.461/0009-60	30.05.2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA / ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000	
MUNICÍPIO	**TELEFONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GARCA	014-35325198	SP	ISENTO	

FATURA

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO	Nº ORDEM	1º VENCIMENTO	VALOR	Nº ORDEM	2º VENCIMENTO	VALOR
21 dias da data		20.06.2025	1.201,38			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DOS PRODUTOS
1.201,38	216,25	0,00	0,00	1.161,03

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
40,35	0,00	0,00	0,00	0,00	1.201,38

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ / CPF
DUEFRATELLI TRANSPORTES LTDA	0	00188903	BDF5A07	PR	77.792.174/0003-20
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
V MG FRANCISCO VIEIRA CAL 380, SL03	SERTAOZINHO			SP	664130373118

VOLUME(S)	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	Cilindro			155,540 KG	27,540 KG

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST	V. ICMS	V. IPI	% ICMS	% IPI
AR200001206	CNV 1072 (EXCETO, COMPRIMIDO 2.2 (5.1) DE OXIGENIO MED CTO AAZ COMB	2804.49.00	000	6102	M3	20,000	58,051800	1.161,03	1.201,38			216,25	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISS	VALOR DO ISS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 de 1996
Codigo do Cliente: 0100015210 . NUMERO DO EMPENHO/PEDIDO: Venda Ambulante . Remessa: 2005367900 Nro Cobertura: 000123662-031 .
Lotes dos produtos: RSCFAAQLUX = 2,000 CYL .
Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos das operações de transporte e que atendem às exigências da Regulamentação"
ICMS Desonerado: 3.604,80

RESERVADO AO FISCO

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.468.476-5

U.T.I.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090084082873293980466910009111180000120138
BENEFICIARIO:
MESSER GASES LTDA
NOME FANTASIA:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
BENEFICIARIO FINAL:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	62.009
DATA DE VENCIMENTO	20/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	20/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.201,38
VALOR COBRADO	1.201,38

NR.AUTENTICACAO C.7E1.98F.8A4.9F6.F76

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.

life

Fatura Detalhada

LIFE COBRANÇAS
CPF/CNPJ: 21.343.753/0001-70
Fone: 0800 343 0800 - SAC: 0800 343 0800
E-mail: sac@life.net.br - Site: www.life.com.br

Emissão	Vencimento
02/06/2025	20/06/2025

Número do contrato (ID): 77399

Destinatário
61222 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Dr Orlando Thiago dos Santos, 70, Williams
Garça / São Paulo CEP: 17400-000

O QUE FOI CONTRATADO	Valores(R$)
SVA_PABX Cloud 70 Ramais	489,00
STFC_LigLife Empresas 1L Ilimitado	0,00
SMP_Acesso Móvel 3GB (2GB + 1GB Bônus Recorrência) + 100min	17,40
SVA_App mobile_gestãoC	16,15
STFC_ACESSO_DIGITAL_30_CANAIS_DE_VOZ	449,00
SCM_ACESSO_FIBRA_DEDICADA_200_200	399,60
SVA_PSCI 200D	599,40
LOC EQUIP._Telefone IP	0,00
STFC_LigLife Pós Pago linha ref. 30/04/2025 até 29/05/2025 1/1	2,98

Valor total a pagar: R$ 1.973,53

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco.
Recebimento através do cheque n. do banco
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação Mecânica - RECIBO DO PAGADOR

BANCO DO BRASIL | **001-9** | **00190.00009 03452.282001 00202.155172 2 11180000197353**

Local de pagamento **PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO OU LOTÉRICA MESMO APÓS O VENCIMENTO.**					*Vencimento* **20/06/2025**
Beneficiário **LIFE COBRANÇAS - CNPJ: 21.343.753/0001-70**					*Agência/Código Beneficiário* **7652-X / 680-7**
Data Doc **02/06/2025**	*Número Doc* **4591946**	*Espécie Doc* **DM**	*Aceite* **N**	*Data Processamento* **02/06/2025**	*Nosso Número* **34522820000202155-0**
Uso do Banco	*Carteira* **17**	*Espécie Moeda* **R$**	*Quant. Moeda*	*(X) Valor*	*(=) Valor Documento* **1973,53**

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)
Após o vencimento cobrar juros de 1% a.m. e multa de 2%.
APÓS O VENCIMENTO, SUJEITO A SUSPENSÃO OU LIMITAÇÃO DOS SERVIÇOS.
Fatura reajustada anualmente.

de 01/05/2025 até 31/05/2025

(-)Desconto/Abatimentos
(-)Outras Deduções
(+)Outros Acréscimos
(=)Valor cobrado

Pagador
61222 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF DO BRASIL 45.349.461/0009-60
Dr Orlando Thiago dos Santos, 70, Williams - Cidade: Garça, CEP: 17400-000, UF: São Paulo

FICHA DE COMPENSAÇÃO
Autenticação Mecânica

Sérgio Pedro de Lima
Tecnologia da Informação
suporte@garca.ahbb.org.br
RG: 18.326.848-9

HOSPITALAR

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090345228200100202155172211180000197353
BENEFICIARIO:
LIFE COBRANCAS LTDA
NOME FANTASIA:
LIFE COBRANCAS LTDA
CNPJ: 21.343.753/0001-70
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF DO BRAS
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	62.010
NOSSO NUMERO	34522820000202155
CONVENIO	03452282
DATA DE VENCIMENTO	20/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	20/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.973,53
VALOR COBRADO	1.973,53

NR.AUTENTICACAO F.C44.549.17E.4F2.FBE

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

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

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

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

Recebemos de ELETRO CENTER DE GARCA LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado
Destinatário: 14471 - AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - WILLIAMS - GARCA - SP
Emissão: 30/05/2025 Valor Total: R$ 1.046,30

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.026.628
Série 001

ELETRO CENTER DE GARCA LTDA

Rua Deputado Manoel Joaquim Fernandes, 254
Ferraropolis - GARCA - SP
Fone: (14)3471-2324 CEP: 17400-088

eletrocentergarca@hotmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.026.628
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
3525 0509 6499 1700 0196 5500 1000 0266 2810 0026 5985

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135251449075995 30/05/25 16:43:55

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
315096330114		09.649.917/0001-96

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
14471 - AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL.		45.349.461/0009-60	30/05/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	WILLIAMS	17400-000	30/05/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP			

DUPLICATAS

Número	001
Vencimento	15/06/2025
Valor R$	1.046,30

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.046,30

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**1.046,30**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PROPRIO	1 - DESTINATAR				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
2185	ABRACADEIRA TIPO D CUNHA 1 Val. Aprox. Tributos: Federal (15,18%) R$5,74 Estadual (18,00%) R$6,80 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	73182900	0500	5405	PC	21,00	1,80	0,00	37,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4864	ESPELHO CONDULETE ALUMINIO 1" Val. Aprox. Tributos: Federal (18,21%) R$6,41 Estadual (18,00%) R$6,34 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	76090000	0500	5405	UN	4,00	8,80	0,00	35,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5654	LAMPADA LED BALAO 50W E 27 BIVOLT Val. Aprox. Tributos: Federal (15,54%) R$27,97 Estadual (18,00%) R$32,40 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85437099	0500	5405	UN	5,00	36,00	0,00	180,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5510	MODULO TRAMONTINA LIZ INTER 1 SS Val. Aprox. Tributos: Federal (26,49%) R$10,81 Estadual (12,00%) R$4,90 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85365090	0500	5405	UN	6,00	6,80	0,00	40,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5515	MODULO TRAMONTINA LIZ TOMADA 10 A Val. Aprox. Tributos: Federal (20,75%) R$9,88 Estadual (18,00%) R$8,57 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85366910	0500	5405	UN	7,00	6,80	0,00	47,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5284	PAINEL LED EMBUTIR 18 W Val. Aprox. Tributos: Federal (15,54%) R$4,63 Estadual (18,00%) R$5,36 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85437099	0500	5405	UN	1,00	29,80	0,00	29,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR TOTAL DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
1: I- DOC. EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. 2: II- NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. 3: TERMO DE FOMENTO 013/2023 4: ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA 5: (REFERENTE AO CONVENIO HOSPITALAR)	Matheus Silva Mijalo RG: [illegible]

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 30/05/2025 16:43:41

HOSPITALAR

FRG Informática

ELETRO CENTER DE GARCA LTDA

Rua Deputado Manoel Joaquim Fernandes, 254
Ferraropolis - GARCA - SP
Fone (14)3471-2324 CEP 17400-088

eletrocentergarca@hotmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.026.628
Série 001
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO
3525 0509 6499 1700 0196 5500 1000 0266 2810 0026 5985

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	**135251449075995 30/05/25 16:43:55**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
315096330114		09.649.917/0001-96

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
5578	PAINEL LED EMBUTIR 24 W Val. Aprox. Tributos: Federal (15,54%) R$46,56 Estadual (18,00%) R$53,93 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85437099	0500	5405	UN	7,00	42,80	0,00	299,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5349	PINO FEMEA 3P 10 A Val. Aprox. Tributos: Federal (20,75%) R$1,35 Estadual (18,00%) R$1,17 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85366990	0500	5405	UN	1,00	6,50	0,00	6,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5171	PINO MACHO GIGANTE 2P 10 A Val. Aprox. Tributos: Federal (20,75%) R$1,66 Estadual (18,00%) R$1,44 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85366990	0500	5405	UN	1,00	8,00	0,00	8,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5527	PLACA C/ SUP.TRAMONTINA LIZ 2 X4 2 S SEP Val. Aprox. Tributos: Federal (20,75%) R$1,29 Estadual (18,00%) R$1,12 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85366910	0500	5405	UN	1,00	6,20	0,00	6,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5525	PLACA C/ SUP TRAMONTINA LIZ 2 X4 1 S VERT Val. Aprox. Tributos: Federal (20,75%) R$6,43 Estadual (18,00%) R$5,58 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85366910	0500	5405	UN	5,00	6,20	0,00	31,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5523	PLACA C/ SUP TRAMONTINA LIZ 2 X4 CEGA Val. Aprox. Tributos: Federal (20,75%) R$10,29 Estadual (18,00%) R$8,93 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85366910	0500	5405	UN	8,00	6,20	0,00	49,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5529	PLACA C/ SUP TRAMONTINA LIZ 4 X4 2 S Val. Aprox. Tributos: Federal (20,75%) R$7,97 Estadual (18,00%) R$6,91 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85366910	0500	5405	UN	3,00	12,80	0,00	38,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1664	PLAFON C/ SOQUETE E 27 PLASTICO Val. Aprox. Tributos: Federal (20,75%) R$2,82 Estadual (18,00%) R$2,45 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85366100	0500	5405	UN	2,00	6,80	0,00	13,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3749	TAMPINHAS PLASTICAS P/ CAIXA 1 Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$0,97 Estadual (18,00%) R$1,30 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39172300	0500	5405	PC	8,00	0,90	0,00	7,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1760	TOMADA BARRA TRIPLA Val. Aprox. Tributos: Federal (20,75%) R$11,08 Estadual (18,00%) R$9,61 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85366990	0500	5405	PC	3,00	17,80	0,00	53,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5630	TRAMONTINA MINI DISJUNTOR UNIPOLAR DIM 100 A Val. Aprox. Tributos: Federal (16,04%) R$22,07 Estadual (18,00%) R$24,77 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85362000	0500	5405	UN	2,00	68,80	0,00	137,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1646	TUBO CORRUGADO 1/2 AMARELO Val. Aprox. Tributos: Federal (22,54%) R$5,41 Estadual (18,00%) R$4,32 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39169090	0500	5405	MT	15,00	1,60	0,00	24,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Matheus Silva Müfalo
RG: 37.468.476-5

HOSPITALAR

23/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:22:15
306203062 SEGUNDA VIA 0016
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 23/06/2025
NR. DOCUMENTO 550.290.000.016.352
VALOR TOTAL 1.046,30
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ELET CENTER DE GARCA LTDA
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 16.352-X
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO D.0FF.060.7B3.8BB.369

PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
17015-341 - RUA ARAUJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência 06/2025

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
87438187	5164	01/06/2025

MESSER Gases for Life

MESSER GASES LTDA.

17034-310 - AVENIDA JOSE FORTUNATO MOLINA, 02-89 DISTRITO INDUST - BAURU - SP - CEP: 17034-310
CNPJ/CPF:60.619.202/0057-00 Inscr. Estadual/RG:
Email: TAX.COMPLIANCE@MESSER-BR.COM
Telefone: 11 3594-1660 CCM 38591

Local do Serviço: 2 - SERVIÇO PRESTADO FORA DO MUNICÍPIO DE BAURU
Natureza Operação: Prestação de Serviços — Município da Prestação: Garça - SP
Sub item da lista de serviço: 14.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de
CNAE: 2014-2/00 - FABRICACAO DE GASES INDUSTRIAIS
Exigibilidade ISS: Exigível — Incentivo Fiscal: NÃO — Regime ISS: Movimento — Local de Incidência: Bauru - SP

Dados do Tomador de Serviço

ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASIL STA CASA GARCA HOSP SAO LUCAS HSL
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - VILA WILLIAMS
Garça - SP - Brasil - CEP: 17400000
CNPJ/CPF: 45349461000960 Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:
E-mail: ccampos@ahbb.org.br
End. Cobrança: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	UN	SERV;MANUTENCAO PREVENTIVA BULK 6/2025 - 0000004357.	694,82	694,82

Mathe[illegible] Silva Müfalo
RG: 37.[illegible]-476-5

Observação:

Total dos Serviços		694,82
Total de Deduções		0,00
Desc. Incondicionado		0,00
Base de Cálculo		694,82
ISS SEM RETENÇÃO	2,00 %	13,90
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Líquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
694,82	0,00	0,00	4,52	20,84	6,95	0,00	0,00	662,51

Esta é a chave de validação: QCIN-GCDO
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

HOSPITALAR

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090084091304293980466910009311200000066251
BENEFICIARIO:
MESSER GASES LTDA
NOME FANTASIA:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
BENEFICIARIO FINAL:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	62.301
DATA DE VENCIMENTO	22/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	23/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	662,51
VALOR COBRADO	662,51

NR.AUTENTICACAO 0.37A.845.09E.DC5.884

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.

SOMASP HOSPITALAR

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
Estrada Samuel Aizemberg, 1100 Alves Dias - 09.851-550
São Bernardo do Campo-SP Fone/Fax: (11)4122-9800
CNPJ: 05.847.630/0001-10 Insc.Est.: 635.487.579.110

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

1-Saída [1]
2-Entrada
No. 321547
Série 1

Chave de Acesso
3525.0505.8476.3000.0110.5500.1000.3215.4710.0579.4682
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Natureza de Operação	Protocolo de autorização de uso
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	135251403463502

Inscrição Estadual	Insc. Estadual do subst. Tribut	CNPJ
635.487.579.110		05.847.630/0001-10

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Razão Social			CNPJ / CPF	Data Emissão
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	26/05/2025
Endereço		**Bairro / Distrito**	**CEP**	**Data de Entrada / Saída**
RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6		VILA WILLIAMS	17.400-000	
Município	**Fone / Fax**	**UF** / **Inscrição Estadual**		**Hora de Entrada / Saída**
GARCA		SP / ISENTO		

FATURA/DUPLICATA

321547-A 23/06/2025 788.46									

DADOS DO PEDIDO

Número	Empenho	Vendedor
483168		1090

DADOS BANCÁRIOS
Boleto Bancario
BANCO ITAU Ag. 0092 C/C: BANCO ITAU

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo do ICMS Substituição	Valor do ICMS Substituição	Valor Total dos Produtos
741.46	127.38	0.00	0.00	788.46

Valor do Frete	Valor do Seguro	Valor do Desconto	Outras Despesas	Valor do IPI	Valor Aprox de Tributos	Valor Total da Nota
0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	208.98	788.46

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa do Veículo	UF	CNPJ / CPF
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA	0-Remetente (CIF)				23.246.316/0001-63

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual
ROD WASHINGTON LUIZ KM 172	RIO CLARO	SP	587.220.280.115

Quantidade / Volumes	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto (Kg)	Peso Líquido (Kg)	Cubagem Total
1				2.110	2.110	0.008

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereço	Bairro / Distrito	CEP
RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6	VILA WILLIAMS	17.400-000
Município	**UF**	
GARCA	SP	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cod	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtde	Vlr Unitário	Vlr Total	BC ICMS	Vlr ICMS	Vlr IPI	IPI	ICMS
56642	ESPIRONOLACTONA 25MG COMPRIMIDO (G) EMS Lote 4K7128 30/09/2026 Fabr 30/09/2024 Cod Fabr 11327 Reg MS 1023506320019 EAN13 Decr 55 Trib. Aprox R$ 4,80 Federal e 4,28 Estadual Fonte IBPT	30043220	500	5102	CP	210,000	0,16980	35,66	35,66	4,28	0,00	0,00	12,00
1495	SUXAMETONIO 100MG FRASCO AMPOLA SUCCITRAT BLAU FARMACEUTICA Lote 24021463 28/02/2026 Fabr 20/02/2024 Cod Fabr PA8228 Reg MS 1163700780033 EAN13 SEM GTIN Decr Trib. Aprox R$ 86,08 Federal e 85,12 Estadual Fonte IBPT	30049099	500	5102	FA	40,000	16,00000	640,00	640,00	115,20	0,00	0,00	18,00
1683	TRAMADOL 100MG AMPOLA 2ML (G) TEUTO PORT. 344/98 (A2) Lote 9069592 15/01/2027 Fabr 15/01/2025 Cod Fabr 9069 Reg MS 1037005020063 EAN13 SEM GTIN Decr 71 Trib. Aprox R$ 15,07 Federal e 13,54 Estadual Fonte IBPT	30049039	520	5102	AMP	120,000	0,94000	112,80	65,80	7,90	0,00	0,00	12,00

RECEBIMENTO SEG A SEXTA DAS 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares
Pedido ref. ao PDC 390239442 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR)
Decretos 14 ICMS 12% CONF. ART 54 INCISO XIX RICMS/SP ACRESCENTADO PELA LEI Nº 16.09[illegible]2015 (NR) e/o RED DE BC CONF. ANEXO II, ART 3, INCISO XXIV DO RICMS-SP - ICMS 12% CONF. ART 54 I, INCISO XIX RICMS-SP ACRESCENTADO PELA LEI Nº 16.005/2015 (NR)
Obs Fiscal
| Aliquota 0% de PIS e COFINS cfe. artigo 1o - anexo III - Decreto 6.426 de 07 de abril 2008
| Produtos farmaceuticos Para. 1o art 21 e 22 - IN 1234/12 combinado com a lei 10.147

Reservado ao Fisco

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080317097009328940700009111210000078846
BENEFICIARIO:
SOMA SP PROD HOSP LTDA
NOME FANTASIA:
SOMA SP PROD HOSP LTDA
CNPJ: 05.847.630/0001-10
BENEFICIARIO FINAL:
SOMA SP PROD HOSP LTDA
CNPJ: 05.847.630/0001-10
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	62.302
DATA DE VENCIMENTO	23/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	23/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	788,46
VALOR COBRADO	788,46

NR.AUTENTICACAO 8.F36.A81.919.3F4.A4C

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

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

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

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	DANFE	
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA PC EMILIO MARCONATO,1000, JARDIM PRIMAVERA - 13916074 JAGUARIUNA - SP Fone/Fax: 1935225800	Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 1 - Saída Nº 2011243 SÉRIE 1	CHAVE DE ACESSO 3525 0567 7291 7800 0491 5500 1002 0112 4317 9045 3116 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DENTRO ESTADO	135251404612150 - 26/05/2025 21:03:58

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF
395060142110		67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	26/05/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	VILA WILLIAMS	17400-000	26/05/2025

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
3516705 - GARCA	SP	(14) 3407-5066		21:03:57

FATURA / DUPLICATA

Núm.	001
Venc.	23/06/2025
Valor	R$ 474,96

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DO IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
R$ 474,96	R$ 85,49	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 6,43	R$ 474,96

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 29,60	R$ 474,96

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP. LTDA ME - 13	0				15.066.184/0001-60

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R MARIA CERON VOLPE 2260	SAO JOSE DO RIO PRETO	SP	647598751114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	VOLUME(S)			7,217	7,217

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
035265	ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10CM X 4,5M (CREMER) L: 8563509B Q: 60,0000 F: 01/02/25 V: 28/02/2027 7891800802856 Comercial	30051030	000	5102	RO	60,0000	R$ 7,91600	R$ 474,96	R$ 474,96	R$ 85,49	R$ 0,00	18,00 %	0,00 %

DADOS ADICIONAIS

UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. PEDIDO 390239086 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR) DATA ENTREGA: 27/05/2025 Pedido: 3171382 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 3171382 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 06/05/2025 TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Codigo Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AHBB)

Notas fiscais gerenciadas pela Qive - www.qive.com.br

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090171153600101466606173811210000047496
BENEFICIARIO:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS
NOME FANTASIA:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD
CNPJ: 67.729.178/0004-91
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	62.303
NOSSO NUMERO	17115360001466606
CONVENIO	01711536
DATA DE VENCIMENTO	23/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	23/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	474,96
VALOR COBRADO	474,96

NR.AUTENTICACAO A.895.83F.556.CF3.0E1

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

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

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

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

Identificação do emitente

Rioclarense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1000 GALPAO 22 e 27 - JARDIM PRIMAVERA - JAGUARIUNA - SP
CEP 13916-074 – 1935225800

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 2011094 FL 1 / 1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0567 7291 7800 0491 5500 1002 0110 9418 1111 6332

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DENTRO ESTADO	135251403514809 26/05/2025 18:43:15

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO	CNPJ
395060142110		67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	26/05/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70	VILA WILLIAMS		17400-000	26/05/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GARCA	1434075066	SP		

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
2011094/1	23/06/2025	1.091,49						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.091,49	196,47	0,00	0,00	1.091,49

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.091,49

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.	0 - Por conta do emitente				15.066.184/0001-60

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R MARIA CERON VOLPE 2260	SAO JOSE DO RIO PRETO	SP	647598751114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4,00	VOLUME(S)		0,02687	8,229	8,229

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
031295	ALCOOL GEL 70% 210 GR (VIC PHARMA) L: M34786 Q: 2 4,0000 F: 01/06/23 V: 30/06/2025	30039099	000	5102	FR	24,00	2,52	60,48	60,48	10,89	0,00	18,00	0,00
030456	FIXADOR DE TUBOS E SONDAS NASAIS (3M/SOLVENTUM) L: 2505901184 Q: 100,0000 F: 01/03/25 V: 30/03/2027, nFCI: 9 55F7D 80-E682-4033-BD95-281A6E84B011	30051090	500	5102	UN	100,00	3,6705	367,05	367,05	66,07	0,00	18,00	0,00
030404	FIXADOR DE CATETER PERIFERICO ESTERIL (3M/SOLVE NTUM) L: 2502700134 Q: 500,0000 F: 01/01/25 V: 30/01/2027, nFCI: 1 562D259-4CC6-4ED7-99DC-B04A78A776CA	30051090	500	5102	UN	500,00	1,30	650,00	650,00	117,00	0,00	18,00	0,00
022640	LEVOTIROXINA SODICA 75MCG (ACHE) L: 2412312 Q: 3 0,0000 F: 27/09/24 V: 30/09/2026	30043981	000	5102	CP	30,00	0,4654	13,96	13,96	2,51	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
550516029	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. PEDIDO 390239442 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR) DATA ENTREGA: 27/05/2025 Pedido: 3171167 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 3171167 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 06/05/2025 TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Codigo Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AHBB)

RESERVADO AO FISCO

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090171153600101466493176111210000109149
BENEFICIARIO:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS
NOME FANTASIA:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD
CNPJ: 67.729.178/0004-91
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	62.304
NOSSO NUMERO	17115360001466493
CONVENIO	01711536
DATA DE VENCIMENTO	23/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	23/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.091,49
VALOR COBRADO	1.091,49
NR.AUTENTICACAO	5.761.DF0.456.3F5.22A

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

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

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

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

Identificação do Emitente

INOVAMED HOSPITALAR LTDA -

RUA PARTICULAR - 110 - IPIRANGA - SETOR IND - POUSO ALEGRE - MG - 37556-348

Telefone: (54)2106-7930

E-mail: inovamed@inovamedhospitalar.com

DANF-e

Documento Auxiliar da Nota Fiscal

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 30377
SÉRIE 1

1

FL 1 of 1

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal

CHAVE DE ACESSO: 3125 0512 8890 3500 0293 5500 1000 0303 7711 0113 7220

NATUREZA DE OPERAÇÃO: VENDA DE MERCADORIA ADQ OU RECEB DE TERC, DEST A NAO CONTRIB

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	Protocolo de Autorização (Data e Hora)
0029273030149	813027187112	12.889.035/0002-93	131256676078511 26/05/2025 17:30:16

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
9281 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	26/05/2025
LOGRADOURO	**NÚMERO**	**COMPLEMENTO**	**BAIRRO/DISTRITO**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	70		VILA WILLIAMS	26/05/2025

CEP	MUNICÍPIO	Telefone/Fax	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
17400-000	GARCA	(14)3532-5198	SP		

FATURA

Nº	Venc	Valor
1	23/06/25	1.302,09

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
957,43	114,89	0,00	0,00	0	1.302,09

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.302,09

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
2898 PVN TRANSPORTES E SERVICOS	0 - Emitente		PC1234	MG	12.270.745/0004-00

LOGRADOURO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 - JARDIM MANCHESTER	SUMARE	SP	671.495.090.114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
16			16	106,28	106,28

ENDEREÇO DE ENTREGA

LOGRADOURO	NÚMERO	COMPLEMENTO	BAIRRO	CEP	MUNICÍPIO	UF
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS	70	*	VILA WILLIAMS	17400-000	GARCA	SP

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Cód.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD.	V. UN. V. LIQ.	V. TOTAL	PMC	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST
1961	**SOL GLICOFISIOLOGICA 9/50MG/ML 1000 ML CLORETO DE SODIO +** PRINCIPIO ATIVO: CLORETO DE SODIO + GLICOSE CX C/16 FR FAB: FRESENIUS KABI (PO) EAN: 7897947709614 FCI: FAB: 17/07/2024 VAL: 17/06/2026 LT: 74TG3167 BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1004100110191	30049099	500	6108	FR	64	7,9586 7,9586	509,35	0,00	509,35	61,12	12,00	0,00	0,00
2368	**SONDA NUTRICAO ENTERAL 12 FR SONDA ENTERAL** PRINCIPIO ATIVO: SONDA ENTERAL CX C/1 UN FAB: MARK MED CORREL (OM) EAN: 7898430465123 FCI: FAB: 01/12/2024 VAL: 31/12/2028 LT: 22840 BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 10207820024	90183921	040	6108	UN	45	7,659 7,659	344,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3398	**SONDA FOLEY LATEX 2 VIAS 22 FR SONDA FOLEY** PRINCIPIO ATIVO: SONDA FOLEY CX C/10 UN FAB: DESCARPACK CORREL (OM) EAN: 07898283817735 FCI: FAB: 01/03/2022 VAL: 28/02/2027 LT: SSFAAA012K BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 10330660226	90183921	600	6108	UN	10	2,2817 2,2817	22,82	0,00	22,82	2,74	12,00	0,00	0,00
4370	**CLORETO DE SODIO 0,9% 10 ML FA (E) CLORETO DE SODIO** PRINCIPIO ATIVO: CLORETO DE SODIO CX C/200 FA FAB: FARMACE (PO) EAN: 7898166040342 FCI: FAB: 15/03/2025 VAL: 15/02/2027 LT: 25C8263C BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1108500010037	30039099	000	6108	FA	2200	0,1933 0,1933	425,26	0,00	425,26	51,03	12,00	0,00	0,00
				FIM DOS PRODUTOS				1.302,09						

Bruno Joaquim
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DE ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

Num WMS:

VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA R$: 240,27 (18,45%)
/ BIO ID 390239086 /TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA /MUNICIPAL DE GARCA CAOTACAO 1816 UPLOAD 390239050
OBSERVACAO.:
DEPOSITO BANCO DO BRASIL - FL AG 5122-5 CC 16000-8-PIX BB: 12.889.035/0002-93
VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R$1.37 + FCP R$0.00; DIFAL DA UF ORIGEM R$0.00.

RESERVADO AO FISCO

GENERICOS (GEN) - SIMILARES (SIMI) - CORRELATOS (CORREL) - ETICOS (ETIC) - NOTIFICACAO SIMPLIFICADA (NS)
OS LAUDOS PODEM SER IMPRESSOS NO SITE WWW.INOVAMEDHOSPITALAR.COM
"SR. TRANSPORTADOR, favor agendar horário de entrega"

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090365179700700032959173111210000130209
BENEFICIARIO:
INOVAMED HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
INOVAMED HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 12.889.035/0002-93
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	62.305
NOSSO NUMERO	36517970000032959
CONVENIO	03651797
DATA DE VENCIMENTO	23/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	23/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.302,09
VALOR COBRADO	1.302,09

NR.AUTENTICACAO 4.D19.D75.CEC.145.DE0

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

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

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

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

CRISTÁLIA
PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA

CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICO S LTDA
RODOVIA MONSENHOR CLODOALDO DE PAIVA, S/N
LOTEAMENTO NACOES UNIDAS - ITAPIRA, SP
CEP 13974-908
FONE 19 38639500 - FAX

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Nº: 000689315

0 - ENTRADA 1 - SAÍDA

SÉRIE: 10 FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
35.2505.14.734.671/0022-86-55-010-000.689.315-137.996.991-9

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135251405599069 26/05/2025 23:24:53

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda merc.adq.receb.de terceiros

NOSSO PEDIDO: 411040 **REMESSA:** 0080761746

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
374076430117		44.734.671/0022-86

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (1000020780)			45.349.461/0009-60	26.05.2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA ENTRADA/SAÍDA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGOSANTOS ,70	VILA WILLIAMS	17400-000		
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA ENTRADA/SAÍDA**
GARCA	14 3407-5062	SP	ISENTO	

LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**

FATURA/DUPLICATA

VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR
23.06.2025	3.883,50						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS SUBST	VALOR PIS	VALOR TOTAL PROD
3.883,50	687,78	0,00	0,00	67,13	3.883,50

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP ACESS	VALOR TOTAL IPI	VALOR COFINS	VALOR TOTAL NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	310,36	3.883,50

BLOCO TRANSPORTADOR / VOLUMES

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (1-EMITENTE / 2-DESTINATÁRIO / 3-POR CONTA DE TERCEIROS / 4-POR CONTA DO REMETENTE / 9-SEM FRETE)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL	0				23.246.316/0001-63

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RODOVIA WASHINGTON LUIZ KM 172	RIO CLARO	SP	587220280115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	PESO CUBADO	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3,000	VOLUME			7,402	6,752

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	QTDE.	UN	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESC	VALOR LÍQUIDO	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
[illegible]	/R:PARINOX 80mg/0,8mL SI 2 SER0,8mL - SIS S - POS PMC: R$ 323,23 Lote: A136155 Validade: 06/26 Fabricação: 07/24 Quant: 10.000	3004.90.99	200	5102	10,000	CX	39,60000	396,00	0,00	396,00	396,00	71,28	0,00	18,00	0,00
[illegible]	ETOMIDATO 2mg/mL So Inj 25Ap 10mL - POS (FCI: 07C7940S-5074-4AF1-AA13-9C31658F9E68 - C Lote: 30025179 Validade: 02/27 Fabricação: 02/25 Quant: 1.000	3004.90.69	500	5102	1,000	CX	187,50000	187,50	0,00	187,50	187,50	22,50	0,00	12,00	0,00
[illegible]	PYPE 4,5g So inj 10fa (BIOCHIMICO) - POS PMC: R$ 1.955,06 Lote: 2502017 Validade: 01/27 Fabricação: 02/25 Quant: 20.000	3004.10.19	700	5102	20,000	CX	165,00000	3.300,00	0,00	3.300,00	3.300,00	594,00	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Faturamento 90535328 - Remessa 80761746 - Ordem 411040 - Referência Cliente 399239442
BOLETO DISPONIVEL NO DDA do seu banco OU INSTR. DEPOS. Banco Itau S/A (341)-AG. 0071- C/C 10069-0 ou Banco Santander (033)-AG. 2162 - C/C 13000027-0. Se preferir, solicitar o boleto pelo e-mail: cobranca.boleto@cristalia.com.br
399239442|06143816457909E Pedido 399239442 - Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) \
Representante JV3

INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO
Trib.Conf. Decreto 45.490/00 - RICMS/SP Trib. Aliq.Zero Conf. Decreto 7.212/10 Lei 10.147/2001 Lista Positiva R$ 3.195,72

RESERVADO AO FISCO

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399051506940000000119040201014411210000388350
BENEFICIARIO:
CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FA
NOME FANTASIA:
CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACE
CNPJ: 44.734.671/0004-02
BENEFICIARIO FINAL:
CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACE
CNPJ: 44.734.671/0004-02
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	62.306
DATA DE VENCIMENTO	23/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	23/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	3.883,50
VALOR COBRADO	3.883,50

NR.AUTENTICACAO 6.BC0.21E.38B.29F.54E

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

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

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

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

RECEBEMOS DE MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 26/05/2025 VALOR TOTAL: R$ 1.576,31 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6 VILA WILLIAMS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NFe Nº. 000.116.580
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
RUA XV DE NOVEMBRO, 450 - GP 02
CENTRO - 27175-000
PIRAÍ - RJ Fone/Fax: 1635054900
www.medicamental.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.116.580
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3325 0531 3782 8800 0409 5500 1000 1165 8011 5300 2902

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	**233250193408308 - 26/05/2025 18:32:57**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
11864252	**819016879114**	**31.378.288/0004-09**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			**45.349.461/0009-60**	**26/05/2025**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6	**VILA WILLIAMS**		**17400-000**	**26/05/2025**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
GARCA	**SP**	**1434075066**		**19:32:00**

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc	23/06/2025
Valor	R$ 1.576,31

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CALC ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CALC ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
1.576,31	**182,90**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1.576,31**
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1.576,31**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI	**0-Remetente**				**12.270.745/0004-00**
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO,2200 GP 11B KM 2.2 - SP110-330	**SUMARE**			**SP**	**671495090114**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
5	**Volumes**			**27,270**	**27,270**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
38208	AXIFLENNID 1MG/ML 100ML IV SF CX C/60 ENV BOLS/HALEX O+ Lote: 0000200938 Qt: 3 Val: 26/02/27	30049099	000	6108	CX	3	363,0367	1.089,11	1.089,11	130,69			12,00	
23076	DEXAMETASONA 4MG/ML INJ IV/IM C/50 AMP 2,5ML/HYPOFARMA G+ Lote: 24010088 Qt: 6 Val: 31/01/26	30043290	000	6108	CX	6	42,5000	255,00	255,00	30,60			12,00	
35018	MALHA TUBULAR DE ALGODAO 20 X 15 M/POLAR FIX HOSP Lote: 012025 Qt: 10 Val: 31/12/29 FCI:4B2D743B-989F-4FA4-8EA7-A6BD092C569D	60029010	500	6108	RL	10	15,3960	153,96	153,96	18,48			12,00	
30221	TERMOMETRO DIGITAL TS-101/TECHLINE Lote: TS10120112020 Qt: 10 Val: 20/11/30	90251990	200	6108	UN	10	7,8240	78,24	78,24	3,13			4,00	

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
PEDIDO BIONEXO 390239086
Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)
HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H
PD: 15299775 FICHAS 1/3 1 VOLUME(S), 2/3 1 VOLUME(S), 3/3 3 VOLUME(S)
PEDIDO DE COMPRA:PDC#390239086#BIONEXO
ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br
AFE: AUTORZ/MS: 1.18507.0
AE: AUTORIZ/MS: 1.18508.3
AFE 1.18.507-0- AE 1.18.508-3
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R$ 218,92 Estadual: R$ 340,52 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) Venda para consumo final
(C) Venda para consumo final.
(D) Venda para consumo final. Aliq 12 artigo 54 inciso V do RICMSSP
Aliquota do Icms conforme Resolucao do Senado Federal nro 13/2012.
Regime Diferenciado de Tributação instituido pelo Decreto 36.450/2004, através do processo SEI-220010/000386/2020 e SEI-040196/000077/2023.
Valor ICMS-DIFAL p/estado destino: R$ 80.84
ROTA: CD RIBEIRAO PRETO

RESERVADO AO FISCO

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090313677300300319397170111210000157631
BENEFICIARIO:
MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 31.378.288/0001-66
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	62.307
NOSSO NUMERO	31367730000319397
CONVENIO	03136773
DATA DE VENCIMENTO	23/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	23/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.576,31
VALOR COBRADO	1.576,31

NR.AUTENTICACAO F.8C6.552.D3E.C47.5DA

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

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

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

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

RECEBEMOS DE MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 26/05/2025 VALOR TOTAL: R$ 2.973,60 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6 VILA WILLIAMS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NFe Nº. 000.116.563
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
RUA XV DE NOVEMBRO, 450 - GP 02
CENTRO - 27175-000
PIRAÍ - RJ Fone/Fax: 1635054900
www.medicamental.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.116.563
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3325 0531 3782 8800 0409 5500 1000 1165 6311 5300 1573
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	233250193341071 - 26/05/2025 17:39:45

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT	CNPJ / CPF
11864252	819016879114	31.378.288/0004-09

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60		26/05/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**		**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000		26/05/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	SP	1434075062			18:39:00

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	23/06/2025
Valor	R$ 2.973,60

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CALC ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CALC ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
2.973,60	356,83	0,00	0,00	0,00	0,00	2.973,60
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**VALOR IMPORTAÇÃO**	**TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.973,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI	0-Remetente				12.270.745/0004-00
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO,2200 GP 11B KM 2.2 - SP110-330	SUMARE			SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
45	Volumes			301,500	301,500

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
38044	FRALDA ADUL BIGFRAL CLASSICA XG 8X7 56UN/BIGFRAL Lote: s25e0188 Qt: 45 Val: 30/09/27 FCI:A13521E8-4BF6-415D-BC4C-FEC251B1E528	96190000	500	6108	FD	45	66,0800	2.973,60	2.973,60	356,83			12,00	

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: PEDIDO BIONEXO 390239086 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H PD: 15299797 FICHAS 1/1 45 VOLUME(S) ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br AFE: AUTORZ/MS: 1.18507.0 AE: AUTORIZ/MS: 1.18508.3 AFE 1.18.507-0- AE 1.18.508-3 Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R$ 399,95 Estadual: R$ 594,72 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT (A) Venda para consumo final. Regime Diferenciado de Tributação instituido pelo Decreto 36.450/2004, através do processo SEI-220010/000386/2020. Valor ICMS-DIFAL p/estado destino: R$ 178.42 ROTA: CD RIBEIRAO PRETO	

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090313677300300319394177411210000297360
BENEFICIARIO:
MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 31.378.288/0001-66
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	62.308
NOSSO NUMERO	31367730000319394
CONVENIO	03136773
DATA DE VENCIMENTO	23/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	23/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.973,60
VALOR COBRADO	2.973,60

NR.AUTENTICACAO 4.353.C9A.CE4.81F.A67

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

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

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

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

DATA DE EMISSÃO	DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
26/05/2025		

NF-E
Nº 11347646 SÉRIE 7
ROTA FBAU SETOR 4002

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 11347646
SÉRIE 7
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0544 4631 5600 0184 5500 7011 3476 4611 3393 0638

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

SERVIMED COMERCIAL LTDA

AV. NAÇÕES UNIDAS, 37-37
JARDIM PANORAMA
BAURU - SP
CEP: 17.047-903
Tel.: (14) 2106-2000

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda merc.adq.receb.de terceiros	135251406070800 27/05/2025 01:10:40-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA	CNPJ
209017636112		44.463.156/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI ENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	26/05/2025

ENDEREÇO	Nº	BAIRRO	CEP	DATA DE ENTRADA/SAIDA
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70	70	VILA WILLIAMS	17402-064	26/05/2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAIDA
GARCA	01434075066	SP		

FATURA/DUPLICATA

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	23/06/2025	179,04						

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
179,04	21,48	0,00	0,00	179,04

VALOR DO FCP	VALOR DO FCP ST	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0.00	0.00	0,00	0,00	0.00	**179,04**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO / REBOQUE	UF	CNPJ/CPF
LOGFAR LOG. E DIST. PROD. FARMA.	- Remetent				05.530.576/0001-84

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R NAUFAL JOSE SALMEN 2-140	BAURU	SP	209337700111

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1				0,200	0,200

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	PMC/ PF	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QNTD/ LOTE	V.UNITARIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	VL.ICMS ST	AL.ICMS
433052	BISOPROLOL HEMIFUMARATO 5 MG 30 CP G MEDLEY GENERICOS . PF:42.65 PMGV: R$30.48 PMPF: R$39.08 POS MON LT:EKF11449 4UN Val:31.07.2026	58,96	30049039	500	5102	CX	4	44,7600	179,04	179,04	21,48		12,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Setor de Vendas: 2003 Cliente: 0001273396 Rota: FBAU Setor Terceiro: 4002 Vigilancia Sanitaria: 351670501-861-000027-1-2 Nome Fantasia: ENTE DO BRASIL OV: 2018422415 Remessa: 3019132522 Faturamento: 4018007469 PEDIDO: OV83042849_0 id 390239442 Nao Contribuinte - Art. 54 - RICMS/SP, Art. 313-Ae 313-B - Regime Especial Contribuinte Substituto Tributario conforme Comunicado DEAT 656/2018 publicado DOE SP 22/01/2019	

bionexo
Relatório Itens Confirmados

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil - Garça/SP
45.349.461/0009-60

Data do Relatório
28/05/2025 12:45

AHBB - Garça/SP

Título: Cotação nº 1817 Mensal UTI

ID:390239442 | ID Upload:390239130 | Tipo de cotação:Cotação PDC | Criada por:Anderson Carrijo

Data de Criação	Vencimento	Forma de Pagamento
23/05/2025 às 8h0m	**23/05/2025 às 18h0m**	**28 ddl**

Endereço: R Dr Orlando T Dos Santos 70 - Garça, SP Cep: 17400-000

Observações:

A NF deverÃ ser faturada para: AHBB AssociaÃ§Ã£o Hospitalar Beneficente do Brasil CNPJ 45.349.461/0009-60. Informar numero do pedido no campo observaÃ§Ã£o da NF. NÃ£o aceitaremos quantidades superior ao solicitado. SerÃ£o devolvidos itens com menos de 12 (doze) meses do vencimento. * HORÃRIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H ÀS 12H E DAS 14H AS 17H, EXCETO QUANDO SOLICITADO *** Whatsapp: (14) 3407-5062 Email e Skype: compras.garca@ahbb.org.br**

Termos e Condições:

colocar nos dados adicionais da nota Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)

Fornecedores confirmados: 21 | Participantes da cotação: 124

Fornecedor e CNPJ	Contato	Envio	Pagamento	Faturamento (R$)
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda 11.206.099/0004-41	Nome: WebService Supermed Aruja E-mail: coordenador02@supermed.net.br; coordenador03@supermed.net.br; coordenador04@supermed.net.br; coordenador05@supermed.net.br	Entrega: 2 Dias Frete: CIF	28 ddl	650,0000
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda 08.231.734/0001-93	Nome: ws_futuramedicamentos E-mail: vendas@futuramedicamentos.com.br	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	500,0000
Ativa Comercial Hospitalar Ltda. 04.274.988/0001-38	Nome: Webservices Ativa E-mail: suporte7@geweb.com.br	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	500,0000
Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda 09.944.371/0003-68	Nome: ws_sulmedic_sp2 E-mail: coord.vendas2@sulmedic.com Telefone: (47) 3473-8845	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	30 ddl	800,0000
MCW - Produtos Médicos e Hospitalares Ltda 94.389.400/0001-84	Nome: BRUNA MARTINS E-mail: vendas21@mcwdistribuidora.com.br Telefone: (51) 3717-1343	Entrega: 5 Dias Frete: CIF	30 ddl	1.500,0000
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP 67.729.178/0004-91	Nome: ws_rioclarense91 E-mail: bionexo@rioclarense.com.br Telefone: (19) 3522-5800	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	500,0000
Inovamed Hospitalar Ltda 12.889.035/0002-93	Nome: Usuario Ws Inovamed Hospitalar Ltda E-mail: cotacao@inovamedhospitalar.com Telefone: (51) 3393-2800	Entrega: 2 Dias Frete: CIF	28 ddl	1.000,0000

Fornecedor e CNPJ	Contato	Envio	Pagamento	Faturamento (R$)
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG 11.206.099/0001-07	Nome: Webservice Supermed E-mail: coordenador04@supermed.net.br	Entrega: 3 Dias Frete: CIF	28 ddl	650,0000
Crismed Comercial Hospitalar Ltda 04.192.876/0001-38	Nome: Webservice Crismed E-mail: rute.comercial@crismed.com.br Telefone: (13) 3228-2305	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	30 ddl	650,0000
PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES LTDA 30.461.442/0001-04	Nome: Web Service Precision E-mail: coordenacao@precisionhospitalar.com.br Telefone: (16) 3482-2500	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	500,0000
Medicamental Hospitalar Ltda 31.378.288/0004-09	Nome: ws_medicamental_rj E-mail: sandra.feliciano@medicamental.com.br Telefone: (16) 3505-4900	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	500,0000
CBS Medico Cientifica S/A 48.791.685/0001-68	Nome: ws_cbsmedico_sp E-mail: vendas@cbsmed.com.br Telefone: (11) 3347-2700	Entrega: 2 Dias Frete: CIF	28 ddl	600,0000
Intensivemed Importação e Comércio Ltda 02.937.303/0001-60	Nome: Elizabeth do Carmo E-mail: vendas@intensivemed.com.br Telefone: (31) 3411-4060	Entrega: 0 Dias Frete: CIF	30 ddl	0,0000
Biomedical Equip. e Prods. Médico-Cirúrgicos Ltda 51.943.645/0001-07	Nome: Carlos Sousa E-mail: vendas@biomedical.ind.br Telefone: (11) 3944-5555	Entrega: 3 Dias Frete: CIF	28 ddl	450,0000
QUIRON PHARMA LTDA 29.349.061/0001-40	Nome: ANGELITA QUÍRON PHARMA E-mail: plataformas@quironpharma.com Telefone: (11) 3375-9409	Entrega: 2 Dias Frete: CIF	28 ddl	1.000,0000
F e F Distribuidora De Produtos Farmaceuticos Ltda 10.854.165/0018-22	Nome: ws_uniao_rj E-mail: alsoliveira@uniaoquimica.com.br Telefone: (11) 5586-2000	Entrega: 5 Dias Frete: CIF	28 ddl	600,0000
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA 05.847.630/0001-10	Nome: Webservice Soma Sp E-mail: coordenador1.sp@somahospitalar.com.br Telefone: (11) 4122-9800	Entrega: 2 Dias Frete: CIF	28 ddl	700,0000
NOXTER DO BRASIL LTDA 30.408.297/0001-90	Nome: Usuario Ws Noxter E-mail: paulo.garcia@noxter.net Telefone: (11) 3542-1732	Entrega: 3 Dias Frete: CIF	Pagto Antecipado	550,0000
CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA 44.734.671/0022-86	Nome: ws_cristalia86 E-mail: carolina.silva@cristalia.com.br Telefone: (19) 3863-9816	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	2.000,0000
Dipha Distribuidora Pharmaceutica Ltda 44.672.062/0001-15	Nome: ws_dipha_sp E-mail: paula@dipha.com.br	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	500,0000
Servimed Comercial Ltda - SP 44.463.156/0001-84	Nome: ws_servimed_spbr E-mail: centralhospitalar@servimed.com.br	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	200,0000

Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda

11.206.099/0004-41

44.672.062/0001-15

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 500,0000	CIF	1 Dias	28 ddl

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
2	--	R$ 602,5000	↑2.89 % | R$ 16,9280

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
90208773 - FOSFATO DE CLINDAMICINA 150 MG/ML SOL INJ CX C/ COLM 50 AMP VD INC X 4 ML	FOSFATO DE CLINDAMICINA 150 MG/ML INJ CX 100 AMP X 4 ML	Marca: HIPOLABOR Embalagem: FOSFATO DE CLINDAMICINA 150 MG/ML INJ CX 100 AMP X 4 ML - 1 - CX - AMP - HIPOLABOR CX com 100	200,0	2,3900	478,0000
*Referência: 15/04/2025 - Qtd.200.00 | Preço R$2,4022 \| Variação da Última Compra: ↓0.51% \| R$ 0,0122 | R$ 2,4400 Confirmado por: Anderson Carrijo em 26/05/2025 às 16h18m Justificativa: Anderson Carrijo, 25/05/2025 às 10h58min — Outros					
90113888 - NISTATINA 100000 UI/G+ OXIDO DE ZINCO 200 MG/G POM BG 60 G	NISTATINA+OXIDO ZINCO POM DERM60G-LG	Marca: EMS Embalagem: NISTATINA+OXIDO ZINCO POM DERM60G-LG - 1 - CX - CX - EMS CX com 1	15,0	8,3000	124,5000
*Referência: 28/04/2025 - Qtd.15.00 | Preço R$7,0088 \| Variação da Última Compra: ↑18.42% \| R$ 1,2912 | R$ 19,3680 Confirmado por: Anderson Carrijo em 26/05/2025 às 16h18m Justificativa: Anderson Carrijo, 25/05/2025 às 11h32min — • Quantidade superior ao solicitado • Fornecedores não atingem faturamento mínimo					

Servimed Comercial Ltda - SP

44.463.156/0001-84

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 200,0000	CIF	1 Dias	28 ddl

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
2	--	R$ 205,1400	↑122.27 % | R$ 112,8480

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
90442601 - HEMIFUMARATO DE BISOPROLOL 5 MG COM REV CT BL AL AL X 30	BISOPROLOL HEMIFUMARATO 5 MG 30 CP G MEDLEY INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA	Marca: BISOPROLOL HEMIFUMARATO 5 MG 30 CP G MEDLEY INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA Embalagem: 30	120,0	1,4920	179,0400
*Referência: 27/01/2025 - Qtd.120.00 | Preço R$0,5057 \| Variação da Última Compra: ↑195.04% \| R$ 0,9863 | R$ 118,3560 Confirmado por: Anderson Carrijo em 26/05/2025 às 16h18m					
90246519 - XARELTO 15 MG COM REV (RIVAROXABANA)	RIVAROXABANA 15MG 30 CP G GERMED FARMACEUTICA LTDA	Marca: RIVAROXABANA 15MG 30 CP G GERMED FARMACEUTICA LTDA Embalagem: 30	60,0	0,4350	26,1000
*Referência: 27/01/2025 - Qtd.60.00 | Preço R$0,5268 \| Variação da Última Compra: ↓17.43% \| R$ 0,0918 | R$ 5,5080 Confirmado por: Anderson Carrijo em 26/05/2025 às 16h18m Justificativa: Anderson Carrijo, 25/05/2025 às 11h36min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23793391009000006493204000281503711210000017904
BENEFICIARIO:
RED S A
NOME FANTASIA:
RED S A
CNPJ: 67.915.785/0001-01
BENEFICIARIO FINAL:
SERVIMED COMERCIAL LTDA (MATRIZ)- E
CNPJ: 44.463.156/0001-84
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	62.309
DATA DE VENCIMENTO	23/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	23/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	179,04
VALOR COBRADO	179,04

NR.AUTENTICACAO 7.6A7.1EA.085.AC5.ADE

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

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

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

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Precision

PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA
RUA ANGELA BERBEL PAGANO, 006
JARDIM ALVORADA - 14140-000
CRAVINHOS - SP Fone/Fax: 1632369010
www.precisionhospitalar.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.073.608
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0530 4614 4200 0104 5500 1000 0736 0810 1926 3780

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	135251402997929 - 26/05/2025 17:41:08

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
279094018110		30.461.442/0001-04

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	26/05/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - - SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	SP	1434075066		

FATURA / DUPLICATA

Núm.	001
Venc.	23/06/2025
Valor	R$ 502,64

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CALC. ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.-FCP	TOTAL PRODUTOS
395,14	58,20	0,00	0,00	0,00	0,00	502,64
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**VALOR IMPORTAÇÃO**	**TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	502,64

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI	0-Remetente				12.270.745/0004-00
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO,2200	SUMARE			SP	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
5	Volumes			23,416	23,416

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST-FCP	ALÍQ ICMS	ALÍQ IPI
16227	(659) GLICOSE 50% CX/200 AMP- 10ML/EQUIPLEX O+ Lote: 2530500 Qt: 3 Val: 27/02/27	30049099	020	5102	CX	3	86,0000	258,00	150,50	18,06			12,00	
4366	BROMETO DE IPRATROPIO 0,25MG/ML SOL. INALATORIA - CX/1 FR X 20ML/UNIAO QUIMICA G+ PMC: 14,72 Lote: 2334331 Qt: 100 Val: 31/08/25 FCI:8127D540-C887-40D0-B76B-BE34B0F00C28	30049099	500	5102	CX	10[illegible]	0,6500	65,00	65,00	7,80			12,00	
15635	DERMATROL (ACIDOS GRAXOS ESSENCIAIS-AGE) LOÇÃO OLEOSA- 200Ml TROL Lote: DMTP0345 Qt: 36 Val: 22/03/26	33019010	000	5102	UN	36	4,9900	179,64	179,64	32,34			18,00	

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: PDC#390239442#BIONEXO Endereço de Entrega: R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70 - GARÇA - São Paulo - SP HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H PEDIDO DE COMPRA:PDC#390239442#BIONEXO Vendedor: 13-JOAO PAULO DE OLIVEIRA Id Ped: 1926252 Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R$ 73,26 Estadual: R$ 71,10 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT (A) Red Base Calculo conforme Anexo II, Artigo 3º, RICMS-SP	

bionexo
Relatório Itens Confirmados

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil - Garça/SP
45.349.461/0009-60

Data do Relatório
28/05/2025 12:45

AHBB - Garça/SP

Título: Cotação nº 1817 Mensal UTI

ID:390239442 | ID Upload:390239130 | Tipo de cotação:Cotação PDC | Criada por:Anderson Carrijo

Data de Criação	Vencimento	Forma de Pagamento
23/05/2025 às 8h0m	**23/05/2025 às 18h0m**	**28 ddl**

Endereço: R Dr Orlando T Dos Santos 70 - Garça, SP Cep: 17400-000

Observações:

A NF deverÃ ser faturada para: AHBB AssociaÃ§Ã£o Hospitalar Beneficente do Brasil CNPJ 45.349.461/0009-60. Informar numero do pedido no campo observaÃ§Ã£o da NF. NÃ£o aceitaremos quantidades superior ao solicitado. SerÃ£o devolvidos itens com menos de 12 (doze) meses do vencimento. * HORÁRIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H ÀS 12H E DAS 14H AS 17H, EXCETO QUANDO SOLICITADO *** Whatsapp: (14) 3407-5062 Email e Skype: compras.garca@ahbb.org.br**

Termos e Condições:

colocar nos dados adicionais da nota Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)

Fornecedores confirmados: 21 | Participantes da cotação: 124

Fornecedor e CNPJ	Contato	Envio	Pagamento	Faturamento (R$)
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda 11.206.099/0004-41	**Nome:** WebService Supermed Aruja **E-mail:** coordenador02@supermed.net.br; coordenador03@supermed.net.br; coordenador04@supermed.net.br; coordenador05@supermed.net.br	**Entrega:** 2 Dias **Frete:** CIF	28 ddl	650,0000
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda 08.231.734/0001-93	**Nome:** ws_futuramedicamentos **E-mail:** vendas@futuramedicamentos.com.br	**Entrega:** 1 Dias **Frete:** CIF	28 ddl	500,0000
Ativa Comercial Hospitalar Ltda. 04.274.988/0001-38	**Nome:** Webservices Ativa **E-mail:** suporte7@geweb.com.br	**Entrega:** 1 Dias **Frete:** CIF	28 ddl	500,0000
Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda 09.944.371/0003-68	**Nome:** ws_sulmedic_sp2 **E-mail:** coord.vendas2@sulmedic.com **Telefone:** (47) 3473-8845	**Entrega:** 1 Dias **Frete:** CIF	30 ddl	800,0000
MCW - Produtos Médicos e Hospitalares Ltda 94.389.400/0001-84	**Nome:** BRUNA MARTINS **E-mail:** vendas21@mcwdistribuidora.com.br **Telefone:** (51) 3717-1343	**Entrega:** 5 Dias **Frete:** CIF	30 ddl	1.500,0000
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP 67.729.178/0004-91	**Nome:** ws_rioclarense91 **E-mail:** bionexo@rioclarense.com.br **Telefone:** (19) 3522-5800	**Entrega:** 1 Dias **Frete:** CIF	28 ddl	500,0000
Inovamed Hospitalar Ltda 12.889.035/0002-93	**Nome:** Usuario Ws Inovamed Hospitalar Ltda **E-mail:** cotacao@inovamedhospitalar.com **Telefone:** (51) 3393-2800	**Entrega:** 2 Dias **Frete:** CIF	28 ddl	1.000,0000

Fornecedor e CNPJ	Contato	Envio	Pagamento	Faturamento (R$)
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG 11.206.099/0001-07	Nome: Webservice Supermed E-mail: coordenador04@supermed.net.br	Entrega: 3 Dias Frete: CIF	28 ddl	650,0000
Crismed Comercial Hospitalar Ltda 04.192.876/0001-38	Nome: Webservice Crismed E-mail: rute.comercial@crismed.com.br Telefone: (13) 3228-2305	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	30 ddl	650,0000
PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES LTDA 30.461.442/0001-04	Nome: Web Service Precision E-mail: coordenacao@precisionhospitalar.com.br Telefone: (16) 3482-2500	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	500,0000
Medicamental Hospitalar Ltda 31.378.288/0004-09	Nome: ws_medicamental_rj E-mail: sandra.feliciano@medicamental.com.br Telefone: (16) 3505-4900	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	500,0000
CBS Medico Cientifica S/A 48.791.685/0001-68	Nome: ws_cbsmedico_sp E-mail: vendas@cbsmed.com.br Telefone: (11) 3347-2700	Entrega: 2 Dias Frete: CIF	28 ddl	600,0000
Intensivemed Importação e Comércio Ltda 02.937.303/0001-60	Nome: Elizabeth do Carmo E-mail: vendas@intensivemed.com.br Telefone: (31) 3411-4060	Entrega: 0 Dias Frete: CIF	30 ddl	0,0000
Biomedical Equip. e Prods. Médico-Cirúrgicos Ltda 51.943.645/0001-07	Nome: Carlos Sousa E-mail: vendas@biomedical.ind.br Telefone: (11) 3944-5555	Entrega: 3 Dias Frete: CIF	28 ddl	450,0000
QUIRON PHARMA LTDA 29.349.061/0001-40	Nome: ANGELITA QUÍRON PHARMA E-mail: plataformas@quironpharma.com Telefone: (11) 3375-9409	Entrega: 2 Dias Frete: CIF	28 ddl	1.000,0000
F e F Distribuidora De Produtos Farmaceuticos Ltda 10.854.165/0018-22	Nome: ws_uniao_rj E-mail: alsoliveira@uniaoquimica.com.br Telefone: (11) 5586-2000	Entrega: 5 Dias Frete: CIF	28 ddl	600,0000
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA 05.847.630/0001-10	Nome: Webservice Soma Sp E-mail: coordenador1.sp@somahospitalar.com.br Telefone: (11) 4122-9800	Entrega: 2 Dias Frete: CIF	28 ddl	700,0000
NOXTER DO BRASIL LTDA 30.408.297/0001-90	Nome: Usuario Ws Noxter E-mail: paulo.garcia@noxter.net Telefone: (11) 3542-1732	Entrega: 3 Dias Frete: CIF	Pagto Antecipado	550,0000
CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA 44.734.671/0022-86	Nome: ws_cristalia86 E-mail: carolina.silva@cristalia.com.br Telefone: (19) 3863-9816	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	2.000,0000
Dipha Distribuidora Pharmaceutica Ltda 44.672.062/0001-15	Nome: ws_dipha_sp E-mail: paula@dipha.com.br	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	500,0000
Servimed Comercial Ltda - SP 44.463.156/0001-84	Nome: ws_servimed_spbr E-mail: centralhospitalar@servimed.com.br	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	200,0000

Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda

11.206.099/0004-41

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
*Referência: 22/04/2025 - Qtd.36.00 | Preço R$0,5784 \| Variação da Última Compra: ↓ 39.49% \| R$ 0,2284 | R$ 8,2224 Confirmado por: Anderson Carrijo em 26/05/2025 às 16h18m					
70705348 - SERINGA 20ML S/AG. DESC. LUER SLIP	SERINGA DESC 20 ML S/AG SLIP - CX C/300 UN - INJEX	Marca: SERINGA DESC 20 ML S/ AG SLIP - CX C/300 UN - INJEX Embalagem: 300	2.100,0	0,3033	636,9300
*Referência: 22/05/2025 - Qtd.2100.00 | Preço R$0,3033 \| Variação da Última Compra:0.00% \| R$ 0,0000 | R$ 0,0000 Confirmado por: Anderson Carrijo em 26/05/2025 às 16h18m Justificativa: Anderson Carrijo, 25/05/2025 às 11h33min — Necessidade urgente - entrega 24 horas					
90214242 - SORCAL 900 MG/G PO OR CX 60 ENV X 30 G	POLIESTIRENOSSULFONATO DE CÁLCIO - 900 MG/G PO - CALNATE - CT C/60 ENV - EUROFARMA	Marca: POLIESTIRENOSSULFONATO DE CÁLCIO - 900 MG/G PO - CALNATE - CT C/60 ENV - EUROFARMA Embalagem: 60	60,0	23,9900	1.439,4000
*Referência: 27/03/2024 - Qtd.60.00 | Preço R$22,5400 \| Variação da Última Compra: ↑ 6.43% \| R$ 1,4500 | R$ 87,0000 Confirmado por: Anderson Carrijo em 26/05/2025 às 16h18m					
70939780 - TORNEIRA 3 VIAS LUER LOCK	TORNEIRINHA DESC 3 VIAS ESTERIL LUER LOK - CX C/ 50 UN - FARMA VISION	Marca: TORNEIRINHA DESC 3 VIAS ESTERIL LUER LOK - CX C/ 50 UN - FARMA VISION Embalagem: 50	200,0	0,6600	132,0000
*Referência: 22/05/2025 - Qtd.200.00 | Preço R$0,6564 \| Variação da Última Compra: ↑ 0.55% \| R$ 0,0036 | R$ 0,7200 Confirmado por: Anderson Carrijo em 26/05/2025 às 16h18m Justificativa: Anderson Carrijo, 26/05/2025 às 15h21min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					

PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES LTDA

30.461.442/0001-04

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 500,0000	CIF	1 Dias	28 ddl

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
3	--	R$ 502,6400	↓ 9.18 % | R$ 50,8320

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
90125398 - BROMETO DE IPRATROPIO 0.25 MG/ML SOL P/ INAL CT FR VD AMB GOT X 20 ML	UNIAO QUIMICA	Marca: UNIAO QUIMICA Embalagem: 1	100,0	0,6500	65,0000
*Referência: 22/05/2025 - Qtd.100.00 | Preço R$1,1000 \| Variação da Última Compra: ↓ 40.91% \| R$ 0,4500 | R$ 45,0000 Confirmado por: Anderson Carrijo em 26/05/2025 às 16h18m					
99999903 - DERSANI ORIGINAL 200ML	TROL	Marca: TROL Embalagem: 1	36,0	4,9900	179,6400
*Referência: 26/02/2025 - Qtd.36.00 | Preço R$4,4020 \| Variação da Última Compra: ↑ 13.36% \| R$ 0,5880 | R$ 21,1680 Confirmado por: Anderson Carrijo em 26/05/2025 às 16h18m Justificativa: Anderson Carrijo, 26/05/2025 às 15h19min — • Fornecedores não atingem faturamento mínimo • Prazo de Entrega não atende a necessidade					
90283023 - GLICOSE 50% AMP 10 ML	EQUIPLEX	Marca: EQUIPLEX Embalagem: 200	600,0	0,4300	258,0000
*Referência: 22/04/2025 - Qtd.600.00 | Preço R$0,4750 \| Variação da Última Compra: ↓ 9.47% \| R$ 0,0450 | R$ 27,0000 Confirmado por: Anderson Carrijo em 26/05/2025 às 16h18m					

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23792763029000000098540004042608311210000050264
BENEFICIARIO:
PRECISION COMERCIAL DISTRIBUID
NOME FANTASIA:
PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA D
CNPJ: 30.461.442/0001-04
BENEFICIARIO FINAL:
PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA D
CNPJ: 30.461.442/0001-04
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	62.310
DATA DE VENCIMENTO	23/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	23/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	502,64
VALOR COBRADO	502,64

NR.AUTENTICACAO E.B2A.4B2.09F.E0C.445

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.

embaplás

EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUIDORA DE EMBALAGENS LTDA
RUA HEITOR PENTEADO, 468
FERRAROPOLIS - CEP: 17400-092
GARCA - SP Fone: (14) 3406-3140

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº.: 000.026.739
Série: 1
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0517 8641 5500 0179 5500 1000 0267 3919 9904 2499

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
Venda de Mercadoria	**135251361853060 - 22/05/2025 08:35:15**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
315040238113		**17.864.155/0001-79**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	**45.349.461/0009-60**	**22/05/2025**

ENDEREÇO	BAIRRO	CEP	DATA ENTRADA / SAÍDA
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**WILLIAMS**	**17400-000**	**22/05/2025**

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA / SAÍDA
GARCA	**(14) 3407-5066**	**SP**		**08:34:07**

FATURA / DUPLICATA

Número	001
Vencimento:	21/06/2025
Valor:	R$ 588,40

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	588,40
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR IPI**	**VALOR DO COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	588,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST/OSN	CFOP	UN	QUANTI.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
6248	FIBRA DE LIMPEZA BETTACO BRANCO - 260MMX102MM - COD 9504 - SUPERPRO	14042010	0102	5.102	UN	5,00	1,62	8,10	0,00	0,00		0,00	
2475	FIBRA LIMPEZA BETTACO - 125MMX87MM - COD 9500 - SUPERPRO	68053090	0500	5.405	UN	10,00	1,87	18,70	0,00	0,00		0,00	
2374	SACO LIXO - 100 LTS - C/ 100 UN - VERDE - PLASTJAL	39232190	0102	5.102	UN	13,00	43,20	561,60	0,00	0,00		0,00	

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: I - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. II - NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. PEDIDO: 1806 : Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) Email do Destinatário: financeiro.garca@ahbb.org.br Valor Aproximado dos Tributos: R$ 206,73	

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

==========

CRESOL CONFEDERAÇÃO

13391026089000000001989004890607111190000058840
BENEFICIARIO:
EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUI
NOME FANTASIA:
EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUIDORA
CNPJ: 17.864.155/0001-79
BENEFICIARIO FINAL:
EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUIDORA
CNPJ: 17.864.155/0001-79
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	62.311
DATA DE VENCIMENTO	21/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	23/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	588,40
VALOR COBRADO	588,40

==========

NR.AUTENTICACAO D.A14.F4C.AC9.BAA.E86

==========

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

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

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

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

RECEBEMOS DE MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 26/05/2025 VALOR TOTAL: R$ 541,94 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6 VILA WILLIAMS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NFe Nº. 000.116.584
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
RUA XV DE NOVEMBRO, 450 - GP 02
CENTRO - 27175-000
PIRAÍ - RJ Fone/Fax: 1635054900
www.medicamental.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.116.584
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3325 0531 3782 8800 0409 5500 1000 1165 8411 5300 2952

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	233250193410412 - 26/05/2025 18:35:34

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
11864252	819016879114	31.378.288/0004-09

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ - CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	26/05/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000	26/05/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	SP	1434075066		19:35:00

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc	23/06/2025
Valor	R$ 541,94

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CALC ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CALC ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
541,94	41,59	0,00	0,00	0,00	0,00	541,94

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	541,94

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI	0-Remetente				12.270.745/0004-00

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO,2200 GP 11B KM 2.2 - SP110-330	SUMARE	SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	Volumes			2,060	2,060

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
31988	BROMOPRIDA 5MG/ML SOL INJ IM/IV C/50 AMP 2ML/WASSER G- PmPF: 7,20 Lote: WFF24083 Qt: 6 Val: 30/05/28	30049045	000	6108	CX	6	41,5000	249,00	249,00	29,88			12,00	
37645	FIXADOR FILME TRANSP ESTERIL IV 9X12CM C/50/POLAR FIX HOSP Lote: 240705 Qt: 2 Val: 30/07/29	30051090	200	6108	CX	2	128,0400	256,08	256,08	10,24			4,00	
34513	SONDA ENDOTRAQUEAL PVC C/BALAO 8,0 SOLIDOR/LABOR IMPORT Lote: 29124091 Qt: 10 Val: 01/09/29	90183929	200	6108	PC	10	3,6860	36,86	36,86	1,47			4,00	

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
PEDIDO BIONEXO 390239442
Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)
PD: 1529980 FICHAS 1/3 1 VOLUME(S), 2/3 1 VOLUME(S), 3/3 1 VOLUME(S)
PEDIDO DE COMPRA:PDC#390239442#BIONEXO
ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br
AFE: AUTORZ/MS: 1.18507.0
AE: AUTORIZ/MS: 1.18508.3
AFE 1.18.507-0- AE 1.18.508-3
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R$ 93,37 Estadual: R$ 119,23 Municipal: R$ 0.00 Fonte: IBPT
(A) Venda para consumo final
(C) Venda para consumo final.
Aliquota do Icms conforme Resolucao do Senado Federal nro 13/2012.
Regime Diferenciado de Tributação instituido pelo Decreto 36.450/2004, através do processo SEI-220010/000386/2020 e SEI-040196/000077/2023.
Valor ICMS-DIFAL p/estado destino: R$ 41.01
Produtos sujeitos a aliquota zero de PIS/COFINS conforme Decreto 6.426/2008, art1°, inciso III e anexo III
ROTA: CD RIBEIRAO PRETO

RESERVADO AO FISCO

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090313677300300319396172111210000054194
BENEFICIARIO:
MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 31.378.288/0001-66
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	62.312
NOSSO NUMERO	31367730000319396
CONVENIO	03136773
DATA DE VENCIMENTO	23/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	23/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	541,94
VALOR COBRADO	541,94

NR.AUTENTICACAO A.CDB.7D5.0D0.E8E.183

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

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

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

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

Identificação do emitente

IBF INDUSTRIA BRASILEIRA DE FILMES S/A
RUA DOUTOR SABINO ARIAS 187
MANTIQUIRA
DUQUE DE CAXIAS - RJ
CEP 25250-613 - 2121037500

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº.0521006 FL. 1 / 1
SÉRIE 5

CHAVE DE ACESSO
3325 0533 2557 8700 0191 5500 5000 5210 0610 7094 5339

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA		233250188940889 22/05/2025 15:52:31
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
80652712		33.255.787/0001-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO		CNPJ / CPF	DATA EMISSÃO
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60	22/05/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DT ENTRADA/SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SL6	VILA WILLIANS	17400-000	22/05/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX** / **UF** / **INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA SAÍDA**
GARCA	1435325198 / SP		15:52:54

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR
0521006/001	21/06/2025	4.500,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	4.500,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.500,00

BLOCO TRANSPORTADOR / VOLUMES

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
TDSA LOGISTICA E TRANSPORTES EIRELLI	0 - Por conta do emitente				12.524.929/0001-07

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV.TEN AMARO FELICISSIMO DA SILVEIR S/N	SAO PAULO	SP	144785635113

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2,00	VOLUME	IBF FILMES	001/002	10,320	9,010

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
046436	FILME MEDICO HDRCPLUS/I 18.00CMX24.00CM 100FL. | Valor do ICMS desonerado: R$ 368,18. **Lote(s) E3290 - 05/09/26	37011010	040	6108	UN	5,00	540,00	2.700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
053829	FILME MEDICO HDRCPLUS/I 24.00CMX30.00CM 100FL. | Valor do ICMS desonerado: R$ 245,45. **Lote(s) E3330 - 05/09/26	37011010	040	6108	UN	2,00	900,00	1.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Repres: 60311 - J.A. CORREIA - CC: 34512 ec Pedido: SP1688590 Cliente: 0057939 Rodoviario 11 2127-4900 *Outros/IPI: 4500 * *PRODUTO ISENTO DE ICMS CONFORME CONVENIO ICMS 01/99 E ALTERACOES* *PRORROGADO ATE 31/07/2025 PELO CONVENIO ICMS 143/2024* *PAGAMENTO PARA 30 DIAS DADOS ADICIONAIS NA NOTA: TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) Pedido Nº 57674 >>>>>>>>>>>>>>Transp. Redespa ESCOL LOGISTICA E TRANSPORTE LTDA ME RUA SOLDADO BENEDITO PATRICIO, 144 BOX 6, PARQUE NOVO MUNDO, SAO PAULO-SP, 11.2241-1766 CNPJ 14.520.872/0001-95 INS. ESTADUAL 146.656.201.118 Valor do ICMS desonerado R$ 613,63 (vICMSDeson). Cod.Repart.Fiscal: AFE-06 * *** A garantia de nossos produtos se limita a problemas de qualidade e embalagem, ate o valor dos respectivos produtos *** *** As avarias visiveis devem ser imediatamente ressalvadas por ocasiao da entrega das mercadorias no canhoto da Nota Fiscal *** PROCON - Av. Rio Branco, 25 - 5o Andar - Centro - Rio de Janeiro - RJ - Tel.: 151 / Comissao de Defesa do Consumidor da ALERJ - CODECON - Rua da Alfandega, 8 - Terreo - Centro - Rio de Janeiro - RJ. - Tel.: 08002827060 *	

IBF 65 anos ! Compre Brasil !

Powered by TOTVS

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190626788053023455000110000114211190000450000
BENEFICIARIO:
IBF - INDUSTRIA BRASILEIRA DE
NOME FANTASIA:
IBF - INDUSTRIA BRASILEIRA DE FILME
CNPJ: 33.255.787/0001-91
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	62.313
NOSSO NUMERO	6267805302
CONVENIO	00000000
DATA DE VENCIMENTO	21/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	23/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	4.500,00
VALOR COBRADO	4.500,00

NR.AUTENTICACAO A.A62.EC9.E0B.915.99B

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

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

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

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

dipha

DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA
RUA DOUTOR JORGE LOBATO, 1410
VILA TIBERIO - 14050-110
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1637715458

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.039.515
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0544 6720 6200 0115 5500 1000 0395 1510 0388 6990

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	135251403181839 - 26/05/2025 18:00:33

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ - CPF
797833036116		44.672.062/0001-15

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	26/05/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - - SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	SP	1434075066		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	23/06/2025
Valor	R$ 602,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
602,50	72,30	0,00	0,00	0,00	0,00	602,50

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	602,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI	0-Remetente				12.270.745/0004-00
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ROD ADAUTO CAMPO DALLORTO,2200 GALPAO 11B KM 2,2 SP 110-330	SUMARE			SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	Volumes			1,840	1,840

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	AL IQ IPI
1458	FOSFATO DE CLINDAMICINA 150 MG/ML INJ CX 100 AMP X 4 ML HIPOLABOR/AM G+ Lote: AA-020/24 Qt: 1 Val: 30/04/26 Lote: AA-031/24 Qt: 1 Val: 31/05/26 FCI:CE4A7A75-76DC-4195-BE86-A43465B59025	30032099	500	5102	CX	2	239,0000	478,00	478,00	57,36			12,00	
2757	NISTATINA+OXIDO ZINCO POM DERM60G-LG/EMS G+ PMC: 33,23 Lote: 4K7678 Qt: 7 Val: 26/10/25 Lote: 4Q8777 Qt: 8 Val: 16/03/27 FCI:0FD11304-DE30-420E-AA04-A87A3D711D47	30042099	500	5102	CX	15	8,3000	124,50	124,50	14,94			12,00	

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
PEDIDO BIONEXO 390239442
CONTATO ANDERSON
HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H
PEDIDO DE COMPRA:PDC#390239442#BIONEXO
Vendedor: 20-REGIANE CRISTINA LOPES MORAES Id Ped: 388555
ATENDIMENTO (16) 3771-5458
DEVOLUÇÃO DE MERCADORIA NO PRAZO MÁXIMO DE 48 HORAS.
AFE 3.11280-6
AFE 4.04495-0
AFE 1.27329-6
AE 1.27330-8
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R$ 81,04 Estadual: R$ 72,30 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) VENDA PARA CONSUMIDOR FINAL, ALIQUOTA ICMS CONFORME ART. 54, INCISO XIX, DO RICMS/SP-2000, Regime Especial - 100320/2022 - Portaria CAT nº 116/2017
ROTA: ENTREGA 1 DIA

RESERVADO AO FISCO

bionexo

Relatório Itens Confirmados

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil - Garça/SP
45.349.461/0009-60

Data do Relatório
28/05/2025 12:45

AHBB - Garça/SP

Título: Cotação nº 1817 Mensal UTI

ID:390239442 | ID Upload:390239130 | Tipo de cotação:Cotação PDC | Criada por:Anderson Carrijo

Data de Criação	Vencimento	Forma de Pagamento
23/05/2025 às 8h0m	**23/05/2025 às 18h0m**	**28 ddl**

Endereço: R Dr Orlando T Dos Santos 70 - Garça, SP Cep: 17400-000

Observações:

A NF deverÃ ser faturada para: AHBB AssociaÃ§Ã£o Hospitalar Beneficente do Brasil CNPJ 45.349.461/0009-60. Informar numero do pedido no campo observaÃ§Ã£o da NF. NÃ£o aceitaremos quantidades superior ao solicitado. SerÃ£o devolvidos itens com menos de 12 (doze) meses do vencimento. * HORÁRIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H ÀS 12H E DAS 14H AS 17H, EXCETO QUANDO SOLICITADO *** Whatsapp: (14) 3407-5062 Email e Skype: compras.garca@ahbb.org.br**

Termos e Condições:

colocar nos dados adicionais da nota Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)

Fornecedores confirmados: 21 | Participantes da cotação: 124

Fornecedor e CNPJ	Contato	Envio	Pagamento	Faturamento (R$)
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda 11.206.099/0004-41	**Nome:** WebService Supermed Aruja **E-mail:** coordenador02@supermed.net.br; coordenador03@supermed.net.br; coordenador04@supermed.net.br; coordenador05@supermed.net.br	**Entrega:** 2 Dias **Frete:** CIF	28 ddl	650,0000
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda 08.231.734/0001-93	**Nome:** ws_futuramedicamentos **E-mail:** vendas@futuramedicamentos.com.br	**Entrega:** 1 Dias **Frete:** CIF	28 ddl	500,0000
Ativa Comercial Hospitalar Ltda. 04.274.988/0001-38	**Nome:** Webservices Ativa **E-mail:** suporte7@geweb.com.br	**Entrega:** 1 Dias **Frete:** CIF	28 ddl	500,0000
Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda 09.944.371/0003-68	**Nome:** ws_sulmedic_sp2 **E-mail:** coord.vendas2@sulmedic.com **Telefone:** (47) 3473-8845	**Entrega:** 1 Dias **Frete:** CIF	30 ddl	800,0000
MCW - Produtos Médicos e Hospitalares Ltda 94.389.400/0001-84	**Nome:** BRUNA MARTINS **E-mail:** vendas21@mcwdistribuidora.com.br **Telefone:** (51) 3717-1343	**Entrega:** 5 Dias **Frete:** CIF	30 ddl	1.500,0000
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP 67.729.178/0004-91	**Nome:** ws_rioclarense91 **E-mail:** bionexo@rioclarense.com.br **Telefone:** (19) 3522-5800	**Entrega:** 1 Dias **Frete:** CIF	28 ddl	500,0000
Inovamed Hospitalar Ltda 12.889.035/0002-93	**Nome:** Usuario Ws Inovamed Hospitalar Ltda **E-mail:** cotacao@inovamedhospitalar.com **Telefone:** (51) 3393-2800	**Entrega:** 2 Dias **Frete:** CIF	28 ddl	1.000,0000

Fornecedor e CNPJ	Contato	Envio	Pagamento	Faturamento (R$)
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG 11.206.099/0001-07	Nome: Webservice Supermed E-mail: coordenador04@supermed.net.br	Entrega: 3 Dias Frete: CIF	28 ddl	650,0000
Crismed Comercial Hospitalar Ltda 04.192.876/0001-38	Nome: Webservice Crismed E-mail: rute.comercial@crismed.com.br Telefone: (13) 3228-2305	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	30 ddl	650,0000
PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES LTDA 30.461.442/0001-04	Nome: Web Service Precision E-mail: coordenacao@precisionhospitalar.com.br Telefone: (16) 3482-2500	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	500,0000
Medicamental Hospitalar Ltda 31.378.288/0004-09	Nome: ws_medicamental_rj E-mail: sandra.feliciano@medicamental.com.br Telefone: (16) 3505-4900	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	500,0000
CBS Medico Cientifica S/A 48.791.685/0001-68	Nome: ws_cbsmedico_sp E-mail: vendas@cbsmed.com.br Telefone: (11) 3347-2700	Entrega: 2 Dias Frete: CIF	28 ddl	600,0000
Intensivemed Importação e Comércio Ltda 02.937.303/0001-60	Nome: Elizabeth do Carmo E-mail: vendas@intensivemed.com.br Telefone: (31) 3411-4060	Entrega: 0 Dias Frete: CIF	30 ddl	0,0000
Biomedical Equip. e Prods. Médico-Cirúrgicos Ltda 51.943.645/0001-07	Nome: Carlos Sousa E-mail: vendas@biomedical.ind.br Telefone: (11) 3944-5555	Entrega: 3 Dias Frete: CIF	28 ddl	450,0000
QUIRON PHARMA LTDA 29.349.061/0001-40	Nome: ANGELITA QUÍRON PHARMA E-mail: plataformas@quironpharma.com Telefone: (11) 3375-9409	Entrega: 2 Dias Frete: CIF	28 ddl	1.000,0000
F e F Distribuidora De Produtos Farmaceuticos Ltda 10.854.165/0018-22	Nome: ws_uniao_rj E-mail: alsoliveira@uniaoquimica.com.br Telefone: (11) 5586-2000	Entrega: 5 Dias Frete: CIF	28 ddl	600,0000
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA 05.847.630/0001-10	Nome: Webservice Soma Sp E-mail: coordenador1.sp@somahospitalar.com.br Telefone: (11) 4122-9800	Entrega: 2 Dias Frete: CIF	28 ddl	700,0000
NOXTER DO BRASIL LTDA 30.408.297/0001-90	Nome: Usuario Ws Noxter E-mail: paulo.garcia@noxter.net Telefone: (11) 3542-1732	Entrega: 3 Dias Frete: CIF	Pagto Antecipado	550,0000
CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA 44.734.671/0022-86	Nome: ws_cristalia86 E-mail: carolina.silva@cristalia.com.br Telefone: (19) 3863-9816	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	2.000,0000
Dipha Distribuidora Pharmaceutica Ltda 44.672.062/0001-15	Nome: ws_dipha_sp E-mail: paula@dipha.com.br	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	500,0000
Servimed Comercial Ltda - SP 44.463.156/0001-84	Nome: ws_servimed_spbr E-mail: centralhospitalar@servimed.com.br	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	200,0000

Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda

11.206.099/0004-41

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 550,0000	**CIF**	**3 Dias**	**Pagto Antecipado**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
1	--	**R$ 285,0000**	**↑20.87 % | R$ 49,2000**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
90169360 - CLORIDRATO DE HIDRALAZINA 25 MG DRG	APRESOLINA	**Marca:** NOVARTIS **Embalagem:** Dragea com 20	600,0	0,4750	285,0000

***Referência:** 15/04/2025 - Qtd.600.00 | Preço R$0,3930 | Variação da Última Compra: ↑20.87% | R$ 0,0820 | R$ 49,2000
Confirmado por: Anderson Carrijo em 26/05/2025 às 16h18m

CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA

44.734.671/0022-86

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 2.000,0000	**CIF**	**1 Dias**	**28 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
4	--	**R$ 4.323,5000**	**↓2.00 % | R$ 88,4000**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
90057392 - CLORIDRATO DE LIDOCAINA 20 MG/G GEL TB 30 GR	XYLESTESIN 2% Gel. - 10bis. x 30g	**Marca:** CRISTALIA **Embalagem:** Bisnaga com 10	100,0	4,4000	440,0000

***Referência:** 22/05/2025 - Qtd.100.00 | Preço R$4,1890 | Variação da Última Compra: ↑5.04% | R$ 0,2110 | R$ 21,1000
Confirmado por: Anderson Carrijo em 26/05/2025 às 16h18m
Justificativa: Anderson Carrijo, 26/05/2025 às 15h18min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo

90194543 - ENOXAPARINA SODICA 80 MG	HEPARINOX 80mg/0,8mL Sol Inj-2 ser pre ench x 0,8mL + Sist. Segurança	**Marca:** CRISTALIA **Embalagem:** ENOXAPARINA SODICA 80MG/0,8ML C/2 SER C SIST SEG 'HEPARINOX' - ENOXAPARINA SODICA 80MG/0,8ML C/2 SER C SIST SEG 'HEPARINOX' - CX - SOLUÇÃO INJETAVEL - CRISTALIA CX com 2	20,0	19,8000	396,0000

***Referência:** 28/04/2025 - Qtd.20.00 | Preço R$19,7000 | Variação da Última Compra: ↑0.51% | R$ 0,1000 | R$ 2,0000
Confirmado por: Anderson Carrijo em 26/05/2025 às 16h18m

90046064 - ETOMIDATO 2 MG/ ML SOL INJ CX 25 AMP VD INC X 10 ML (EMB HOSP)	ETOMIDATO 2mg/mL Sol. Inj. - 25amp. X 10mL	**Marca:** CRISTALIA **Embalagem:** Ampola com 25	25,0	7,5000	187,5000

***Referência:** 24/03/2025 - Qtd.25.00 | Preço R$8,3600 | Variação da Última Compra: ↓10.29% | R$ 0,8600 | R$ 21,5000
Confirmado por: Anderson Carrijo em 26/05/2025 às 16h18m

90249925 - PIPERACILINA SODICA 4 G+TAZOBACTAM SODICO 500 MG FR-AMP	Pype 4,5g	**Marca:** BIOCHIMICO **Embalagem:** 10	200,0	16,5000	3.300,0000

***Referência:** 28/04/2025 - Qtd.200.00 | Preço R$16,9500 | Variação da Última Compra: ↓2.65% | R$ 0,4500 | R$ 90,0000
Confirmado por: Anderson Carrijo em 26/05/2025 às 16h18m

Dipha Distribuidora Pharmaceutica Ltda

44.672.062/0001-15

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 500,0000	CIF	1 Dias	28 ddl

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
2	--	R$ 602,5000	↑2.89 % | R$ 16,9280

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
90208773 - FOSFATO DE CLINDAMICINA 150 MG/ML SOL INJ CX C/ COLM 50 AMP VD INC X 4 ML	FOSFATO DE CLINDAMICINA 150 MG/ML INJ CX 100 AMP X 4 ML	Marca: HIPOLABOR Embalagem: FOSFATO DE CLINDAMICINA 150 MG/ML INJ CX 100 AMP X 4 ML - 1 - CX - AMP - HIPOLABOR CX com 100	200,0	2,3900	478,0000
*Referência: 15/04/2025 - Qtd.200.00 | Preço R$2,4022 \| Variação da Última Compra: ↓0.51% \| R$ 0,0122 | R$ 2,4400 Confirmado por: Anderson Carrijo em 26/05/2025 às 16h18m Justificativa: Anderson Carrijo, 25/05/2025 às 10h58min — Outros					
90113888 - NISTATINA 100000 UI/G+ OXIDO DE ZINCO 200 MG/G POM BG 60 G	NISTATINA+OXIDO ZINCO POM DERM60G-LG	Marca: EMS Embalagem: NISTATINA+OXIDO ZINCO POM DERM60G-LG - 1 - CX - CX - EMS CX com 1	15,0	8,3000	124,5000
*Referência: 28/04/2025 - Qtd.15.00 | Preço R$7,0088 \| Variação da Última Compra: ↑18.42% \| R$ 1,2912 | R$ 19,3680 Confirmado por: Anderson Carrijo em 26/05/2025 às 16h18m Justificativa: Anderson Carrijo, 25/05/2025 às 11h32min — • Quantidade superior ao solicitado • Fornecedores não atingem faturamento mínimo					

Servimed Comercial Ltda - SP

44.463.156/0001-84

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 200,0000	CIF	1 Dias	28 ddl

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
2	--	R$ 205,1400	↑122.27 % | R$ 112,8480

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
90442601 - HEMIFUMARATO DE BISOPROLOL 5 MG COM REV CT BL AL AL X 30	BISOPROLOL HEMIFUMARATO 5 MG 30 CP G MEDLEY INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA	Marca: BISOPROLOL HEMIFUMARATO 5 MG 30 CP G MEDLEY INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA Embalagem: 30	120,0	1,4920	179,0400
*Referência: 27/01/2025 - Qtd.120.00 | Preço R$0,5057 \| Variação da Última Compra: ↑195.04% \| R$ 0,9863 | R$ 118,3560 Confirmado por: Anderson Carrijo em 26/05/2025 às 16h18m					
90246519 - XARELTO 15 MG COM REV (RIVAROXABANA)	RIVAROXABANA 15MG 30 CP G GERMED FARMACEUTICA LTDA	Marca: RIVAROXABANA 15MG 30 CP G GERMED FARMACEUTICA LTDA Embalagem: 30	60,0	0,4350	26,1000
*Referência: 27/01/2025 - Qtd.60.00 | Preço R$0,5268 \| Variação da Última Compra: ↓17.43% \| R$ 0,0918 | R$ 5,5080 Confirmado por: Anderson Carrijo em 26/05/2025 às 16h18m Justificativa: Anderson Carrijo, 25/05/2025 às 11h36min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080097642859969934960001411210000060250
BENEFICIARIO:
DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUT
NOME FANTASIA:
DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUT
CNPJ: 44.672.062/0001-15
BENEFICIARIO FINAL:
DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUT
CNPJ: 44.672.062/0001-15
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	62.314
DATA DE VENCIMENTO	23/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	23/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	602,50
VALOR COBRADO	602,50

NR.AUTENTICACAO C.D31.3CD.11E.017.B4E

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

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

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

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
17015-341 - RUA ARAUJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência 04/2025

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
8170	10353	15/04/2025

SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMACAO LTDA

17016-230 - RUA LUSO-BRASILEIRA, 4-44 SALA 709 ANDAR 7 BLOCO A - BAURU - SP - CEP: 17016-230
CNPJ/CPF:10.710.409/0001-55 Inscr. Estadual/RG:
Email: MARCIO@SINCONECTA.COM.BR
Telefone: (14) 8115-9000 CCM 549188

Local do Serviço: 2 - SERVIÇO PRESTADO FORA DO MUNICÍPIO DE BAURU
Natureza Operação: Prestação de Serviços — Município da Prestação: Garça - SP
Sub item da lista de serviço: 1.06 - Assessoria e consultoria em informática

Exigibilidade ISS: Exigível — Incentivo Fiscal: NÃO — Regime ISS: Movimento — Local de Incidência: Bauru - SP

Dados do Tomador de Serviço

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - VILA WILLIAMS
Garça - SP - - CEP: 17400000
CNPJ/CPF: 45349461000960 Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:
E-mail: clsato@ahbb.org.br
End. Cobrança: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	UN	TERMO DE FOMENTO 013-2023 - ORGAO PREFEITURA MUNCIPAL DE GARCA PROD 03-2025 SINC CARE!Trib aprox R$: 674,38 Federal e 196,05 Municipal Fonte: IBPT 18.1.A	5.014,00	5.014,00

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Total dos Serviços		5.014,00
Total de Deduções		0,00
Desc. Incondicionado		0,00
Base de Cálculo		5.014,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,00 %	100,28
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Líquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
5.014,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.014,00

Esta é a chave de validação: XIRD-YOUJ
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

Sérgio Pedro de Lima
Tecnologia da Informação
suporte@garca.ahbb.org.br
RG: 18.326.848-9

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.47
3062703062 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202506231823202300502 70
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0009-60
VALOR: R$5.014,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 23/06/2025 - 16:25:34

PAGO PARA: Sinconecta Tecnologia da Informacao
CNPJ: 10.710.409/0001-55
CHAVE PIX: leaoevelise1986*gmail.com
INSTITUICAO: 37880206 CORA SCFI
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000021998416
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 23/06/2025 - 16:25:35

==========

DOCUMENTO: 062315
AUTENTICACAO SISBB: 3.100.DB7.682.555.EC0

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
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 fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

CASA DE CARNES GARCA

BRANCO & SARAUZA LTDA

R DEPUTADO MANOEL JOAQUIM FERN, 1012 - PAULISTA
17400001 GARCA - SP
Fone: 1434061900
ESCRITORIOLIDER@HOTMAIL.COM.BR

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saida [1]

Nº 935
SÉRIE 1
Page 1 of 1

CHAVE DE ACESSO
35250567504217000100550010000009351018933750

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**135251453475843**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT	CNPJ
315014510115		67.504.217/0001-00

DESTINATARIO/ REMETENTE

NOME/ RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSAO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	31/05/2025

ENDERECO	BAIRRO / DISTRITO	CEP
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	WILLIANS	17400-000

MUNICIPIO	UF	FONE / FAX	INSCRICAO ESTADUAL	DATA DE SAIDA
GARCA	SP	34075066		31/05/2025

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	6.134,38

VALOR DO FRETE	VALOR DESPESA	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSORIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**6.134,38**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEIC.	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSC. ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	Cst/Csosn	CFOP	UNI	Quantid	Unitario	TOTAL	Base ICMS	ICMS	IPI	ICMS %	IPI %
0	ACEM E MUSCULO	19023000	0102	5.102	KG	101,000	31,00	3.131,00	0,00	0,00	0,00	0,00	,0000
25	SOBRECOXA	19023000	0102	5.102	KG	25,690	14,00	359,66	0,00	0,00	0,00	0,00	,0000
5	COXAO DURO	19023000	0102	5.102	KG	10,000	42,90	429,00	0,00	0,00	0,00	0,00	,0000
19	FILE DE FRANGO	19023000	0102	5.102	KG	43,000	21,00	903,00	0,00	0,00	0,00	0,00	,0000
24	COXINHA DA ASA	19023000	0102	5.102	KG	5,000	17,00	85,00	0,00	0,00	0,00	0,00	,0000
8	MIOLO DE PALETA	19023000	0102	5.102	KG	28,000	35,00	980,00	0,00	0,00	0,00	0,00	,0000
21	COXA SOBRECOXA	19023000	0102	5.102	KG	20,570	11,99	246,72	0,00	0,00	0,00	0,00	,0000

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

Termo de Fomento 013/2023. Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar).

RESERVADO AO FISCO

MD5- M

RECEBEMOS DE BRANCO & SARAUZA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO EMISSÃO 31/05/2025 VALOR TOTAL 6.134,38 DESTINATÁRIO ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, WILLIANS,GARCA-SP

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº 935 SÉRIE 1

24/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:08:56
306203062 SEGUNDA VIA 0009
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 24/06/2025
NR. DOCUMENTO 550.290.000.009.913
VALOR TOTAL 6.134,38
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: BRANCO E SARAUZA LTDA ME
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 9.913-9
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 9.8C1.BEC.531.346.394

RECEBEMOS DE WELINTON GONCALVES MOREIRA - ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.002.155 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

WELINTON GONCALVES MOREIRA - ME

RUA CARLOS FERRARI, 402 - - CENTRO, Garca, SP - CEP: 17400000 - Fone/Fax: 1434710025

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.002.155
SÉRIE: 1
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3525 0623 0382 2300 0143 5500 1000 0021 5510 8029 0795

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA		135251476848688 - 02/06/2025 19:03
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.**	**CNPJ / CPF**
315051550113		23.038.223/0001-43

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	02/06/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE ENTRADA/SAÍDA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 -	VILA WILLIAMS		17400-000	02/06/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE ENTRADA/SAÍDA**
Garca		SP		17:00

FATURA

/ Num.: VENCIMENTO 10/06/2025 / V. Orig.: 1.708,00 / V. Liq.: 1.708,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.708,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.708,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9 - Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD	VLR. UNIT	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
02	PAES	19059090	041	5102	kg	122,0000	14,0000	1 708,00					

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
1993615			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
TERMO DE FOMENTO 013/2023 – ORGAD: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA – DADOS BANCARIOS PARA PAGAMENTO – BANCO DO BRASIL – AGÊNCIA 0290 - 9 – CONTA CORRENTE 84600 - 7 – FAVORECIDO WELINTON GONÇALVES MOREIRA	

24/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:08:56
306203062 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 24/06/2025
NR. DOCUMENTO 550.290.000.084.600
VALOR TOTAL 1.708,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: WELINTON GONCALVES MOREIR
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 84.600-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 7.91D.56C.724.1CD.DD4

FUTURA

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA
Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch Junqueira
Cep: 18271-210 Tatuí/SP
Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 2 — 1

No. 232.452
SÉRIE: 0
Página 1 de 2

Chave de Acesso da NF-e
35250508231734000193550000002324521002543665

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Protocolo de Autorização de Uso
135251412918790 27/05/2025 14:52

Natureza da Operação
VENDA DE MERCADORIA ADQ. OU RECEB. DE TERCEIROS

Inscrição Estadual	Inscrição Estadual do Subst. Tributário	CNPJ
687.161.985.111		08.231.734/0001-93

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social	CNPJ/CPF	Data da Emissão
1.393 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	27/05/2025

Endereço	Bairro/Distrito	Cep	Data de Saída/Entrada
RUA R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70	WILLIAMS	17400-000	27/05/2025

Município	Fone/Fax	UF	Inscrição Estadual	Hora de Saída
GARCA	(14)035325198	SP	ISENTO	

FATURA

Dupl. : 232.452/ 1 Valor : 841,40 Vencto. 24/06/2025

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo de ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo de ICMS Sub	Valor do ICMS Sub	Valor Total dos Produtos
841,40	151,08	0,00	0,00	841,40

Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto / ICMS Desonerado	Outras despesas	Valor do IPI	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	841,40

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta (1 - emitente, 2 - destinatário)	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIR	1				12.270.745/0004-00

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GALPAO 11B KM	SUMARE	SP	671495090114

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
3	CAIXAS			8,000	8,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Cód. Produto / Serviço	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD	VLR UNIT	VLR TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
568120	CATETER INTRAVENOSO 24G CX C/100 DESCARPACK Lote : SCTPAB023F Val. 01/11/2029	90183926	000	5102	CX	4,00 4,00	92,550000	370,20	370,20	66,64		18,0	
575264	FILTRO BACTERIANO VIRAL HMEF ADULTO C/TRAQUEIA 48H C/1 UN TIVA Lote : 240618 Val. 31/05/2029	90192010	000	5102	UND	100,00 100,00	3,818400	381,84	381,84	68,73		18,0	
53093	CLONAZEPAM 2,5MG/ML SOL 20ML"GENERICO" (B1) GEOLAB Lote : 2413892 Val. 31/10/2026	30049069	000	5102	FR	3,00 3,00	2,100700	6,30	6,30	0,76		12,0	
574838	CATETER NASAL TIPO OCULOS PVC SILICONIZADO ADULTO UNID MEDIX Lote : 24569 Val. 30/09/2029	90183929	000	5102	UND	100,00 100,00	0,830600	83,06	83,06	14,95		18,0	

Local de RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 WILLIAMS 17400-000 GARCA SP

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

Recebemos de Futura Com.Prod.Médicos Hosp.Ltda (08.231.734/0001-93) os produtos/serviços constantes da nota fiscal indicada ao lado

NF-e
No. 232.452

Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	SÉRIE: 0

FUTURA

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch.Junqueira

Cep: 18271-210 Taluí/SP

Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 2 **1**

No. 232.452

SÉRIE: 0

Página 2 de 2

Chave de Acesso da NF-e

35250508231734000193550000002324521002543665

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Protocolo de Autorização de Uso

135251412918790 27/05/2025 14:52

Natureza da Operação

VENDA DE MERCADORIA ADQ. OU RECEB. DE TERCEIROS

Inscrição Estadual	*Inscrição Estadual do Subst. Tributário*	*CNPJ*
687.161.985.111		**08.231.734/0001-93**

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal	*Valor Total dos Serviços*	*Base de Cálculo do ISSQN*	*Valor do ISSQN*

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares

REG.:RIBEIRAO PRETO N/P.264.558

PEDIDO 390239442.1 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR) FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - Não aceitamos reclamações posteriores. - Favor conferir todos os itens. - Em caso de não conformidade, fazer observação no conhecimento da transportadora e no verso do canhoto. - Em caso de não conformidade com produtos termolábeis, a devolução só será aceita quando realizada no ato da entrega. - Colocar data e hora no recebimento no canhoto da nota fiscal e no conhecimento de transporte. Empresa sob regime especial de Distribuidor Hospitalar, conforme Portaria CAT 116/2017

Reservado ao FISCO

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083765650452124007710007911220000084140
BENEFICIARIO:
FUTURA COM PROD MEDICOS
NOME FANTASIA:
FUTURA COM PROD MEDICOS
CNPJ: 08.231.734/0001-93
BENEFICIARIO FINAL:
FUTURA COM PROD MEDICOS
CNPJ: 08.231.734/0001-93
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	62.401
DATA DE VENCIMENTO	24/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	24/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	841,40
VALOR COBRADO	841,40

NR.AUTENTICACAO A.6E4.687.D91.093.FDE

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

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

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

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

RECEBEMOS DE (SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA) OS PRODUTOS OU SERVIÇOS DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 841831
SÉRIE 1

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Rua Projetada, s/n - Italm - CAMBUI, MG, CEP:37600000, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 841831
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3125 0511 2060 9900 0107 5500 1000 8418 3111 9788 7453

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda a não contribuinte	131256679184608 27/05/2025 23:33:01

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
001.771.1480295	813.020.011.119	11.206.099/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (18905)	45.349.461/0009-60	27/05/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL6	WILLIAMS	17402-064	28 MAIO 2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
GARCA	1148586000	SP		

FATURA / DUPLICATA

001 24/06/2025 1.537,94

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.289,74	128,03	0,00	0,00	1.537,94

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	1.537,94

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
6	CAIXA			27,96	27,96

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
33036	AV.: IRUR.EST.40G ML EG-SPK (Fornecedor: 3624, Lote: AVE2513GR, Qtde: 40 ,Data Fab: 01/05/2025, Data Val: 31/05/2027)	63079010	000	6108	PCT	40	9,0150	360,60	360,60	43,27	0,00	12,00	0,00
30121	GAZE TIPO QUEIJO 91X91 09F RL-NOBRE SLIM (Fornecedor: 3704, Lote: 373/24, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/12/2024, Data Val: 31/12/2027)	30059090	000	6108	RL	10	13,0960	130,96	130,96	15,72		12,00	
31332	TATTES C/75 FLEXIVEIS-NATHY (Fornecedor 1802, Lote: 03/25, Qtde: 4 ,Data Fab: 25/03/2025, Data Val: 25/03/2028)	56012190	000	6108	CX	4	1,3875	5,55	5,55	0,67		12,00	
33302	FLEXO EXTRATOR DESCARTAVEL - HELMEYSTER (Fornecedor: 4155, Lote: 2412140, Qtde: 3 ,Data Fab: 10/12/2024, Data Val: 10/12/2026)	90183929	000	6108	UND	3	65,7033	197,11	197,11	23,65	0,00	12,00	0,00
35192	FRALDA DESC. INF. RN C/20 LIPSY BABY (Fornecedor: 2844, Lote: 038, Qtde: 1 ,Data Fab: 07/02/2025, Data Val. 07/02/2028)	96190000	000	6108	PCT	1	8,8500	8,85	8,85	1,06	0,00	12,00	0,00
20307	P.LENC 50CMX50M C/10 BCO-FORTCLEAN (Fornecedor: 3704, Lote: 119/25, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/02/2025, Data Val: 28/02/2030)	48030090	000	6108	CX	3	54,2933	162,88	162,88	19,55	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 390239086 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR) ||#K19P2V3 R3P2V3 || #||
ITENS 1 a 9 Isento ICMS conf. Convenio 126 de 24/09/2010
ITEM 10 Aliquota para produtos importados (Resolucao 13/2012 do Senado Federal.
Valor da partilha para UF de Destino: R$ 104,14
Pedido : 513308
Pedido Cliente: 390239086
Operação contratada na modalidade não presencial - E-PTA-RE N : 45.000033322-68
Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS N° NÚMERO (11) 4934 1703
Rota....: 6 Cubagem: 0,30
Retencoes conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R$ 0,00 (1,2%), PIS/COFINS R$ 0,00 (3,65%) e CSLL R$ 0,00 (1,00%).

RESERVADO AO FISCO

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Rua Projetada, s/n - Itaim - CAMBUI, MG, CEP:37600000, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

Nº 841831
SERIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
3125 0511 2060 9900 0107 5500 1000 8418 3111 9788 7453

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda e nao contribuinte

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
131256679184608 27/05/2025 23:33:01

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
001.771.480296	813.020.011.119	11.206.099/0001-07

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
14511	MALHA TUBULAR 08CMX15MT RL-ORTOFEN (Fornecedor: 836, Lote: 04/25, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/04/2025, Data Val: 01/04/2030)	90211020	040	6108	RL	4	7,2750	29,10			0,00		0,00
11514	MALHA TUBULAR 15CM X 15MT RL-ORTOFEN (Fornecedor: 836, Lote: 04/25, Qtde: 8 ,Data Fab: 01/04/2025, Data Val: 01/04/2030)	90211020	040	6108	RL	8	11,3813	91,05			0,00		0,00
25900	MALHA TUBULAR 30CM X 15MT RL-ORTOFEN (Fornecedor: 836, Lote: 1024, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/10/2024, Data Val: 01/10/2029)	90211020	040	6108	RL	5	25,6100	128,05			0,00		0,00
35990	MASCARA TRIPLA C/CLIPS ELASTICO PACOTE C/50-ROSA (Fornecedor: 3948, Lote: 25/00029-30000, Qtde: 21 ,Data Fab: 01/01/2025, Data Val: 31/01/2027 / Fornecedor: 3948, Lote: 25/0007540000, Qtde: 59 ,Data Fab: 01/02/2025, Data Val: 28/02/2027)	63079010	090	6108	PCT	80	4,1800	334,40	334,40	13,38	0,00	4,00	0,00
28862	COBERT.P/OBITO PLAST. 90X2,00 G C/5-NEW EMBALAGENS (Fornecedor: 4284, Lote: 109, Qtde: 2 ,Data Fab: 17/01/2025, Data Val: 17/01/2030)	39232190	090	6108	PCT	2	44,6950	89,39	89,39	10,73	0,00	12,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000048448387701047811220000153794
BENEFICIARIO:
BANCO SOFISA S/A
NOME FANTASIA:
BANCO SOFISA S/A
CNPJ: 60.889.128/0001-80
BENEFICIARIO FINAL:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE
CNPJ: 11.206.099/0001-07
PAGADOR:
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	62.402
DATA DE VENCIMENTO	24/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	24/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.537,94
VALOR COBRADO	1.537,94

NR.AUTENTICACAO 3.FD8.4F7.E11.8E7.A71

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.

Companhia Paulista de Força e Luz
Uma empresa do Grupo CPFL Energia

CPFL ENERGIA

Rua Jorge de Figueiredo Correa, 1632
Jd. Prof. Tarcília - Campinas - SP - CEP 13087-397
Inscrição Estadual: 244.163.955.115
Inscrição no CNPJ: 33.050.196/0001-88

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS 70
WILLIANS
17400-000 GARCA SP

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº. 413159012 série C
Data de Emissão 05/03/2025
Data de Apresentação 06/03/2025
Página 01 de 04

Roteiro de Leitura	Lote	PN	Reservado ao Fisco
GARATL60-0000000005	MC	714265198	F64B.6A71.8DF8.87DF.AA07.86D6.B8B1.E10E

DADOS DO SEU CÓDIGO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70
17400-000 GARCA /SP

Classificação: Tarifa Verde-A4 Comercial Outros Serviços Atividades
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Inscrição Estadual: ISENTO
Conta Contrato Nº. 320001383004

ATENDIMENTO CPFL	PN	SEU CÓDIGO	CONTA MÊS	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
0800 770 4140 www.cpflempresas.com.br	714265198	6981399	FEV/2025	18/03/2025	24.327,28

DISCRIMINAÇÃO DA OPERAÇÃO - RESERVADO AO FISCO

Cod. 115	Descrição da Operação Nº 901504835400	Mês Ref.	Quant. Registrada	Quant. Faturada	Unid. Med.	Tarifa com Tributos R$	Valor Total Operação R$	Base Cálculo ICMS R$	Alíq. ICMS%	ICMS	Base Cálculo PIS/COFINS	PIS 0,77%	COFINS 3,57%
0605	Energia Atv Fornec Ponta TUSD	FEV/25	3.606,376	3.606,376	kWh	1,69761537	6.122,24	6.122,24	18,00	1.102,00	5.020,24	38,66	179,22
0605	Energia Atv Fornec Fponta TUSD	FEV/25	25.634,332	25.634,332	kWh	0,12938352	3.316,66	3.316,66	18,00	597,00	2.719,66	20,94	97,09
0601	Energia Atv Fornec Ponta - TE	FEV/25	3.606,376	3.606,376	kWh	0,62673991	2.260,26	2.260,26	18,00	406,85	1.853,41	14,27	66,17
0601	Energia Atv Fornec Fponta - TE	FEV/25	25.634,332	25.634,332	kWh	0,39708701	10.179,06	10.179,06	18,00	1.832,23	8.346,83	64,27	297,98
0601	Consumo Reativo Exc Fora Ponta	FEV/25	136,788	136,788	KVr	0,41801989	57,18	57,18	18,00	10,29	46,89	0,36	1,67
0602	Demanda [kW] - TUSD	FEV/25	101,549	101,549	KW	23,43159152	2.379,45	2.379,45	18,00	428,30	1.951,15	15,02	69,66
0602	Demanda [kW] - TUSD	FEV/25		3,451	KW	19,21360687	66,31				66,31	0,51	2,37
0605	Energia Atv Inj Fponta TUSD	FEV/25		288,912	kWh	0,10606766	30,65-				30,65-	0,24-	1,09-
0601	Energia Atv Injetada Fponta TE	FEV/25		288,912	kWh	0,39707502	114,72-	114,72-	18,00	20,65-	94,07-	0,72-	3,36-
	Subtotal						**24.235,79**						
	Total Distribuidora						**24.235,79**						
0607	Contrib. Custeio IP-CIP Municipal	FEV/25					91,49						
	Total Devoluções/Ajustes						**91,49**						
	Total a Pagar						**24.327,28**						

Matheus Múfala
RG: 37.468.476-5

Total Consolidado						
24.327,28	**24.200,13**	**4.356,02**	**19.879,77**	**153,07**	**709,71**	

Autenticação Mecânica no Verso

Itaú | 341-7 | 34191.09008 91418.912936 80255.390009 2 10240002432728

Local de Pagamento: PAGAR PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ
Vencimento: **18/03/2025**

Beneficiário: Cia Paulista de Força Luz
CNPJ: 33.050.196/0001-88
Agência/Código do Beneficiário: **2938/000000002553-9**

Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do processamento	Nosso Número
05/03/2025	1009308222		N	05/03/2025	**109/00914189-1**

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	109	R$			**24.327,28**

Instruções
ATRASO NO PAGAMENTO SERÁ COBRADO EM CONTA FUTURA: MULTA 2%, JUROS
MORA 0,033% AO DIA E CORREÇÃO MONETÁRIA, CONF.LEGISLAÇÃO VIGENTE

Pague aqui - PIX

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ 45.349.461/0009-60
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70
GARCA - SP - CEP 17400-000

Código de Baixa

Autenticação Mecânica — **Ficha de Compensação**

HOSPITALAR

Companhia Paulista de Força e Luz
Uma empresa do Grupo CPFL Energia

CPFL ENERGIA

Rua Jorge de Figueiredo Correa, 1632
Jd. Prof. Tarcília - Campinas - SP - CEP 13087-397
Inscrição Estadual: 244.163.955.115
Inscrição no CNPJ: 33.050.196/0001-88

Instalação 0006981399
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70
17400-000 GARCA / SP

Demanda Contratada		Energia Contratada		Bandeiras Tarifárias	Micro/Minigeração	
Única	105	Único		Verde : De 01 a 28/02 - 28 Dias	Participação:	100,0000%
Ponta		Ponta		Total : 28 Dias	kWh Injetado Ponta	0
Fora Ponta		Fora Ponta			kWh Injetado FPonta	296
Geração		Reservado				

DATAS DE LEITURA

Leitura Anterior	31/01/2025
Leitura Atual	28/02/2025
Qtd de dias	28
Próxima Leitura Prevista	31/03/2025

TARIFA ANEEL

kWh Ponta TE	R$ 0,49162000	kW Único	R$ 18,38000000
kWh Fponta TE	R$ 0,31148000	Reat.kWh FPonta	R$ 0,32796000
kWh Ponta TUSD	R$ 1,33163000		
kWh FPonta TUSD	R$ 0,10149000		
kW Único	R$ 18,38000000		

EQUIPAMENTOS DE MEDIÇÃO

Energia Ativa	40123235
Energia Reativa	40123235
Taxa de perda (%)	2,5

DADOS DE LEITURA

U.M.	Atual	Anter	Ft.Multip
kWh Ponta	076658	074459	1,60000
kWh F.Ponta	536882	521252	1,60000
kWh Reserv.			
kW Ponta	000594	000602	0,16000
kW F.Ponta	000619	000560	0,16000
kW Reserv.			
Ufer Ponta	000000	000000	1,60000
Ufer F.Ponta	011022	010939	1,60000
Ufer Reserv.			
kWh Inj. Ponta	000000	000000	1,60000
kWh Inj. Fponta	030945	030760	1,60000
kWh Inj. Reserv			

NÍVEIS DE TENSÃO

Contratado	13.200
Mínimo	12.276
Máximo	13.860

INDICADORES DE CONTINUIDADE DE FORNECIMENTO DE ENERGIA

Garça 1-Vitória	DIC	FIC	DMIC	DICRI
Padrão Mensal	5,00	4,00	5,00	8,00
Padrão Trimestral				
Padrão Anual				
Apurado Mensal	0,00	0,00	0,00	0,00

Período de Apuração Mês: 12/2024
Valor EUSD/VRC: R$ 3.717,50

DEMONSTRATIVO DE UTILIZAÇÃO

Mês de Referência FEV/2025

Consumo Ponta - [kWh]

	kWh	Dias
2025 FEV	3606,00	28
JAN	3763,00	31
2024 DEZ	3186,00	31
NOV	3125,00	30
OUT	3765,00	31
SET	3656,00	30
AGO	3217,00	31
JUL	2742,00	31
JUN	2797,00	30
MAI	3211,00	31
ABR	3772,00	30
MAR	4027,00	31
FEV	3329,00	29

Consumo Fora de Ponta - [kWh]

	kWh	Dias
2025 FEV	25634,00	28
JAN	24847,00	31
2024 DEZ	22595,00	31
NOV	23113,00	30
OUT	23790,00	31
SET	24838,00	30
AGO	19071,00	31
JUL	19207,00	31
JUN	19366,00	30
MAI	25425,00	31
ABR	26792,00	30
MAR	30562,00	31
FEV	23875,00	29

Demanda - [kW]

	kW	Dias
2025 FEV	101,00	28
JAN	98,00	31
2024 DEZ	100,00	31
NOV	110,00	30
OUT	105,00	31
SET	108,00	30
AGO	94,00	31
JUL	78,00	31
JUN	87,00	30
MAI	113,00	31
ABR	111,00	30
MAR	117,00	31
FEV	106,00	29

PREZADO CLIENTE

Mantenha seus dados sempre atualizados, alguns itens determinam a tarifa e tributação de sua fatura de energia elétrica.
Solicite os serviços disponíveis em nosso site com rapidez e segurança e reserve mais tempo para você em seu dia-a-dia.
Mais informações acesse o endereço que consta no verso de sua conta.

Matheus [illegible] Bufalo
RG: [illegible].468.476-5

INFORMAÇÕES SOBRE A FATURA

Saldo em Energia da Instalação: Ponta 0,0000000000 kWh
Fora Ponta 0,0000000000 kWh
Saldo a expirar próximo mês: 0,0000000000 kWh
Participação na geração 100,0000%
Conf. Art. 356, § 2º da Resol 1000/2021 da Aneel,sua instalação estará sujeita a suspensão de fornecimento até 90 (noventa) dias corridos, contados da data do documento mais antigo vencido e não pago sucessivamente.
CDE Escassez Hídrica TUSD R$ 120,78 TE R$ 119,28

AVISOS IMPORTANTES

Informações dos débitos mais antigos:

Vencimento	Valor
20/01/2025	R$ 21.647,62

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090089141891293680255390009210240002432728
BENEFICIARIO:
CIA PAULISTA DE FORCA E LUZ
NOME FANTASIA:
CIA PAULISTA DE FORCA E LUZ
CNPJ: 33.050.196/0001-88
BENEFICIARIO FINAL:
CIA PAULISTA DE FORCA E LUZ
CNPJ: 33.050.196/0001-88
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	62.403
DATA DE VENCIMENTO	18/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	24/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	24.327,28
VALOR COBRADO	24.327,28

NR.AUTENTICACAO 5.23E.E7D.109.F9C.A52

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.

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

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

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento	Pagar este documento até
Abril/2025	28/05/2025	07.16.25175.6194086-7	24/06/2025

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000351874606

Valor Total do Documento
13.327,71

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ 06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ PA:04/2025 Vencimento:28/05/2025	2.914,47	259,67	29,14	3.203,28
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV 07 RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV PA:04/2025 Vencimento:28/05/2025	9.211,57	820,75	92,11	10.124,43
	Totais	**12.126,04**	**1.080,42**	**121,25**	**13.327,71**

SENDA (Versão:5.2.5) Página: 1 / 1 24/06/2025 08:43:21

85800000133 6 27710385251 5 75071625175 3 61940867041 9 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800000133 6 | 27710385251 5 | 75071625175 3 | 61940867041 9

CNPJ:	45.349.461/0001-02
Número:	07.16.25175.6194086-7
Pagar até:	24/06/2025
Valor:	13.327,71

Pague com o PIX

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	14.882.395/0001-08	31297	28/04/2025	R$ 10.500,00	R$ 488,25	20/05/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	14.882.395/0001-08	31300	28/04/2025	R$ 1.680,00	R$ 78,12	20/05/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	60.619.202/0057-00	5072	01/04/2025	R$ 694,82	R$ 32,31	20/05/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	899	01/04/2025	R$ 956,25	R$ 44,47	20/05/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	903	28/04/2025	R$ 1.275,00	R$ 59,29	20/05/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	906	29/04/2025	R$ 25.875,00	R$ 1.203,19	20/05/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	904	28/04/2025	R$ 2.200,00	R$ 102,30	20/05/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	INSTITUTO DE NEUROMODULACAO JCM LTDA	57.636.492/0001-23	24	28/04/2025	R$ 8.854,84	R$ 411,76	20/05/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	14.454.963/0001-70	11173	03/04/2025	R$ 2.514,71	R$ 116,94	20/05/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	PRO-LIFE PATOLOGIA DIAGNOSTICA LTDA	28.257.412/0001-20	2195	25/04/2025	R$ 937,94	R$ 43,60	20/05/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CARDIOSPORT ATENDIMENTO MÉDICO ESPEC LTDA (QUALI VIDA)	07.063.293/0001-03	1067	28/04/2025	R$ 1.050,00	R$ 48,83	20/05/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584/0001-80	142	28/04/2025	R$ 12.650,00	R$ 588,23	20/05/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584/0001-80	147	28/04/2025	R$ 13.200,00	R$ 613,80	20/05/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584/0001-80	141	28/04/2025	R$ 2.200,00	R$ 102,30	20/05/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	AZEVEDO SERVIÇOS MEDICOS LTDA-ME	25.021.151/0001-57	254	28/04/2025	R$ 4.400,00	R$ 204,60	20/05/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	B.S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS - ME	20.798.403/0001-35	351	28/04/2025	R$ 23.902,26	R$ 1.111,45	20/05/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	B.S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS - ME	20.798.403/0001-35	353	28/04/2025	R$ 5.500,00	R$ 255,75	20/05/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	JOSE MALDONADO ROJAS FILHO	15.211.666/0001-66	282	17/04/2025	R$ 4.400,00	R$ 204,60	20/05/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MEDICINA FIGUEIREDO LTDA	30.431.740/0001-43	320	28/04/2025	R$ 800,00	R$ 37,20	20/05/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	OBA OGAWA LTDA	30.165.222/0001-25	252	28/04/2025	R$ 20.825,00	R$ 968,36	20/05/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FERNANDO OTAVIO PIRES MATTERA SERVICOS MEDICOS LTDA	50.741.975/0001-49	199	29/04/2025	R$ 19.933,03	R$ 926,88	20/05/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA	19.635.961/0001-09	1974	28/04/2025	R$ 16.203,60	R$ 753,47	20/05/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	G. F. GOMES CLINICA MEDICA	16.794.758/0001-89	1440	29/04/2025	R$ 9.740,32	R$ 452,92	20/05/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	G. F. GOMES CLINICA MEDICA	16.794.758/0001-89	1439	29/04/2025	R$ 4.700,00	R$ 218,55	20/05/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	STERILE VITA ESTERILIZAÇAO DE MATERIAIS DE SAUDE	07.106.995/0001-19	152870	30/04/2025	R$ 3.105,48	R$ 144,40	20/05/2025	HOSPITAL
						R$ 9.211,57		

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
IRRF A RECOLHER	PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	14.882.395/0001-08	31297	28/04/2025	R$ 10.500,00	R$ 157,50	20/05/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	14.882.395/0001-08	31300	28/04/2025	R$ 1.680,00	R$ 25,20	20/05/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	899	01/04/2025	R$ 956,25	R$ 14,34	20/05/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	903	28/04/2025	R$ 1.275,00	R$ 19,13	20/05/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	906	29/04/2025	R$ 25.875,00	R$ 388,13	20/05/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	904	28/04/2025	R$ 2.200,00	R$ 33,00	20/05/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	INSTITUTO DE NEUROMODULACAO JCM LTDA	57.636.492/0001-23	24	28/04/2025	R$ 8.854,84	R$ 132,82	20/05/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	14.454.963/0001-70	11173	03/04/2025	R$ 2.514,71	R$ 37,72	20/05/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	PRO-LIFE PATOLOGIA DIAGNOSTICA LTDA	28.257.412/0001-20	2195	25/04/2025	R$ 937,94	R$ 14,07	20/05/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	CARDIOSPORT ATENDIMENTO MÉDICO ESPEC LTDA (QUALI VIDA)	07.063.293/0001-03	1067	28/04/2025	R$ 1.050,00	R$ 15,75	20/05/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584/0001-80	142	28/04/2025	R$ 12.650,00	R$ 189,75	20/05/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584/0001-80	147	28/04/2025	R$ 13.200,00	R$ 198,00	20/05/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584/0001-80	141	28/04/2025	R$ 2.200,00	R$ 33,00	20/05/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	AZEVEDO SERVIÇOS MEDICOS LTDA-ME	25.021.151/0001-57	254	28/04/2025	R$ 4.400,00	R$ 66,00	20/05/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	B.S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS - ME	20.798.403/0001-35	351	28/04/2025	R$ 23.902,26	R$ 358,53	20/05/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	B.S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS - ME	20.798.403/0001-35	353	28/04/2025	R$ 5.500,00	R$ 82,50	20/05/2025	HOSPITAL

IRRF A RECOLHER	JOSE MALDONADO ROJAS FILHO	15.211.666/0001-66	282	17/04/2025	R$ 4.400,00	R$ 66,00	20/05/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	MEDICINA FIGUEIREDO LTDA	30.431.740/0001-43	320	28/04/2025	R$ 800,00	R$ 12,00	20/05/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	OBA OGAWA LTDA	30.165.222/0001-25	252	28/04/2025	R$ 20.825,00	R$ 312,38	20/05/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	FERNANDO OTAVIO PIRES MATTERA SERVICOS MEDICOS LTDA	50.741.975/0001-49	199	29/04/2025	R$ 19.933,03	R$ 299,00	20/05/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA	19.635.961/0001-09	1974	28/04/2025	R$ 16.203,60	R$ 243,05	20/05/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	G. F. GOMES CLINICA MEDICA	16.794.758/0001-89	1440	29/04/2025	R$ 9.740,32	R$ 146,10	20/05/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	G. F. GOMES CLINICA MEDICA	16.794.758/0001-89	1439	29/04/2025	R$ 4.700,00	R$ 70,50	20/05/2025	HOSPITAL
						R$ 2.914,47		

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
ISS A RECOLHER	VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	18.768.041/0001-98	35773	09/04/2025	R$ 5.564,40	R$ 166,93	20/05/2025	HOSPITAL
						R$ 166,93		

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	14.882.395/0001-08	31297	28/04/2025	R$ 10.500,00	R$ 488,25	20/05/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	14.882.395/0001-08	31300	28/04/2025	R$ 1.680,00	R$ 78,12	20/05/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	60.619.202/0057-00	5072	01/04/2025	R$ 694,82	R$ 32,31	20/05/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	899	01/04/2025	R$ 956,25	R$ 44,47	20/05/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	903	28/04/2025	R$ 1.275,00	R$ 59,29	20/05/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	906	29/04/2025	R$ 25.875,00	R$ 1.203,19	20/05/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	904	28/04/2025	R$ 2.200,00	R$ 102,30	20/05/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	INSTITUTO DE NEUROMODULACAO JCM LTDA	57.636.492/0001-23	24	28/04/2025	R$ 8.854,84	R$ 411,76	20/05/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	14.454.963/0001-70	11173	03/04/2025	R$ 2.514,71	R$ 116,94	20/05/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	PRO-LIFE PATOLOGIA DIAGNOSTICA LTDA	28.257.412/0001-20	2195	25/04/2025	R$ 937,94	R$ 43,60	20/05/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CARDIOSPORT ATENDIMENTO MÉDICO ESPEC LTDA (QUALI VIDA)	07.063.293/0001-03	1067	28/04/2025	R$ 1.050,00	R$ 48,83	20/05/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584/0001-80	142	28/04/2025	R$ 12.650,00	R$ 588,23	20/05/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584/0001-80	147	28/04/2025	R$ 13.200,00	R$ 613,80	20/05/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584/0001-80	141	28/04/2025	R$ 2.200,00	R$ 102,30	20/05/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	AZEVEDO SERVIÇOS MEDICOS LTDA-ME	25.021.151/0001-57	254	28/04/2025	R$ 4.400,00	R$ 204,60	20/05/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	B.S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS - ME	20.798.403/0001-35	351	28/04/2025	R$ 23.902,26	R$ 1.111,45	20/05/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	B.S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS - ME	20.798.403/0001-35	353	28/04/2025	R$ 5.500,00	R$ 255,75	20/05/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	JOSE MALDONADO ROJAS FILHO	15.211.666/0001-66	282	17/04/2025	R$ 4.400,00	R$ 204,60	20/05/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MEDICINA FIGUEIREDO LTDA	30.431.740/0001-43	320	28/04/2025	R$ 800,00	R$ 37,20	20/05/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	OBA OGAWA LTDA	30.165.222/0001-25	252	28/04/2025	R$ 20.825,00	R$ 968,36	20/05/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FERNANDO OTAVIO PIRES MATTERA SERVICOS MEDICOS LTDA	50.741.975/0001-49	199	29/04/2025	R$ 19.933,03	R$ 926,88	20/05/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA	19.635.961/0001-09	1974	28/04/2025	R$ 16.203,60	R$ 753,47	20/05/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	G. F. GOMES CLINICA MEDICA	16.794.758/0001-89	1440	29/04/2025	R$ 9.740,32	R$ 452,92	20/05/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	G. F. GOMES CLINICA MEDICA	16.794.758/0001-89	1439	29/04/2025	R$ 4.700,00	R$ 218,55	20/05/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	STERILE VITA ESTERILIZAÇAO DE MATERIAIS DE SAUDE	07.106.995/0001-19	152870	30/04/2025	R$ 3.105,48	R$ 144,40	20/05/2025	HOSPITAL
						R$ 9.211,57		

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
IRRF A RECOLHER	PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	14.882.395/0001-08	31297	28/04/2025	R$ 10.500,00	R$ 157,50	20/05/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	14.882.395/0001-08	31300	28/04/2025	R$ 1.680,00	R$ 25,20	20/05/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	899	01/04/2025	R$ 956,25	R$ 14,34	20/05/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	903	28/04/2025	R$ 1.275,00	R$ 19,13	20/05/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	906	29/04/2025	R$ 25.875,00	R$ 388,13	20/05/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	904	28/04/2025	R$ 2.200,00	R$ 33,00	20/05/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	INSTITUTO DE NEUROMODULACAO JCM LTDA	57.636.492/0001-23	24	28/04/2025	R$ 8.854,84	R$ 132,82	20/05/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	14.454.963/0001-70	11173	03/04/2025	R$ 2.514,71	R$ 37,72	20/05/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	PRO-LIFE PATOLOGIA DIAGNOSTICA LTDA	28.257.412/0001-20	2195	25/04/2025	R$ 937,94	R$ 14,07	20/05/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	CARDIOSPORT ATENDIMENTO MÉDICO ESPEC LTDA (QUALI VIDA)	07.063.293/0001-03	1067	28/04/2025	R$ 1.050,00	R$ 15,75	20/05/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584/0001-80	142	28/04/2025	R$ 12.650,00	R$ 189,75	20/05/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584/0001-80	147	28/04/2025	R$ 13.200,00	R$ 198,00	20/05/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584/0001-80	141	28/04/2025	R$ 2.200,00	R$ 33,00	20/05/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	AZEVEDO SERVIÇOS MEDICOS LTDA-ME	25.021.151/0001-57	254	28/04/2025	R$ 4.400,00	R$ 66,00	20/05/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	B.S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS - ME	20.798.403/0001-35	351	28/04/2025	R$ 23.902,26	R$ 358,53	20/05/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	B.S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS - ME	20.798.403/0001-35	353	28/04/2025	R$ 5.500,00	R$ 82,50	20/05/2025	HOSPITAL

IRRF A RECOLHER	JOSE MALDONADO ROJAS FILHO	15.211.666/0001-66	282	17/04/2025	R$ 4.400,00	R$ 66,00	20/05/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	MEDICINA FIGUEIREDO LTDA	30.431.740/0001-43	320	28/04/2025	R$ 800,00	R$ 12,00	20/05/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	OBA OGAWA LTDA	30.165.222/0001-25	252	28/04/2025	R$ 20.825,00	R$ 312,38	20/05/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	FERNANDO OTAVIO PIRES MATTERA SERVICOS MEDICOS LTDA	50.741.975/0001-49	199	29/04/2025	R$ 19.933,03	R$ 299,00	20/05/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA	19.635.961/0001-09	1974	28/04/2025	R$ 16.203,60	R$ 243,05	20/05/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	G. F. GOMES CLINICA MEDICA	16.794.758/0001-89	1440	29/04/2025	R$ 9.740,32	R$ 146,10	20/05/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	G. F. GOMES CLINICA MEDICA	16.794.758/0001-89	1439	29/04/2025	R$ 4.700,00	R$ 70,50	20/05/2025	HOSPITAL
						R$ 2.914,47		

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
ISS A RECOLHER	VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	18.768.041/0001-98	35773	09/04/2025	R$ 5.564,40	R$ 166,93	20/05/2025	HOSPITAL
						R$ 166,93		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.47
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

==========

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Codigo de Barras 85800000133-6 27710385251-5
75071625175-3 61940867041-9
Data do pagamento 24/06/2025
Numero do Documento 07.16.25175.6194086-7
Valor Total 13.327,71

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

DOCUMENTO: 062404
AUTENTICACAO SISBB: 7.C27.FAF.DC5.4DF.AF5

RECEBEMOS DE (05.335.433/0001-11) 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº: 000022017 SERIE: 3
DATA DO RECEBIMENTO	CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME
AV DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 2370
PQ STA MARIA

17400-000 - GARCA (SP)
FONE: (14) 3471-3977 FAX: (14) 3406-2783
EMAIL: embalagens3s@yahoo.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº: 000022017
SÉRIE: 3
Folha: 1/2

CHAVE DE ACESSO
35-2505-05.335.433/0001-11-55-003-000.022.017-166.289.327-6

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA COM SUB TRIBUTARIA/VENDA	135.251.433.415.425 29/05/2025 10:59:09

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST TRIBUTÁRIO	CNPJ
315.080.959.113		05.335.433/0001-11

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
4053 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE			45.349.461/0009-60	29/05/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS , 70 SALA 06	WILLIANS		17402-064	29/05/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**IE / RG**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	14 3407-5066	SP		10:45:30

LOCAL DE ENTREGA

FATURA/DUPLICATA

000022017-1 - CARTEIRA - 22/06/25 - R$ 6.907,02

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
		0,00	0,00	6.907,02

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTOS	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.907,02

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADO

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CPF / CNPJ

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	IE

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	(MSG) DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
0009213PC	SACO LIXO 20 LTS 42X50XP1 PRETO C/100 Val Aprox Tributos R$ 21,30 Fed R$ 17,17 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	39232910	0500	5405	PCT	9	10,6000	95,40			0,00		
0009217PC	SACO LIXO 20 LTS 40X50XP1 BCO C/100 Val Aprox Tributos R$ 12,06 Fed R$ 9,72 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	39232910	0500	5405	PCT	4	13,5000	54,00			0,00		
0009225PC	SACO LIXO 100 LTS 75X90XP3 BCO C/100 Val Aprox Tributos R$ 170,44 Fed R$ 137,39 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	39232910	0500	5405	PCT	17	44,9000	763,30			0,00		
0009233PC	SACO LIXO 100 LTS 75X90XP3 PRETO C/100 Val Aprox Tributos R$ 178,64 Fed R$ 144,00 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	39232910	0500	5405	PCT	25	32,0000	800,00			0,00		
7898928673047	BOBINA PLAS. PICOT. 10 KG 40X60 C/400 Val Aprox Tributos R$ 8,37 Fed R$ 6,75 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	39201010	0102	5102	UN	1	37,5000	37,50			0,00		
7898938781107	SACO PLAST 20X30X0,06 BX DENS. Val Aprox Tributos R$ 33,76 Fed R$ 27,22 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	39232190	0102	5102	KG	8	18,9000	151,20			0,00		
7898938781114	SACO PLAST 30X40X0,06 BX DENS. Val Aprox Tributos R$ 33,76 Fed R$ 27,22 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	39232190	0102	5102	KG	8	18,9000	151,20			0,00		
7898934208035	RODO DE ALUMINIO 40 CMS Val Aprox Tributos R$ 3,20 Fed R$ 4,28 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	96039000	0102	5102	UN	1	23,8000	23,80			0,00		
7898934208103	REFIL P/ RODO DE ALUMINIO 40 CMS Val Aprox Tributos R$ 1,82 Fed R$ 2,43 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	96039000	0102	5102	UN	5	2,7000	13,50			0,00		
14509	DISCO 41 CM PRETO REMOVEDOR Val Aprox Tributos R$ 7,51 Fed R$ 10,04 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	68053090	0102	5102	UN	2	27,9000	55,80			0,00		
15135	ESPONJA DUPLA FACE SEM PELICULA Val Aprox Tributos R$ 3,56 Fed R$ 4,77 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	68053090	0500	5405	UN	50	0,5300	26,50			0,00		
15283PC	SACO LIXO 40 LTS 59X62XP1,5 PRETO C/100 Val Aprox Tributos R$ 79,94 Fed R$ 64,44 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	39232910	0500	5405	PCT	20	17,9000	358,00			0,00		
15285PC	SACO LIXO 40 LTS 59X62XP1,5 BCO C/100 Val Aprox Tributos R$ 44,57 Fed R$ 35,93 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	39232910	0500	5405	PCT	8	24,9500	199,60			0,00		

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES. TERMO DE FOMENTO 013/2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) Valor Aprox Tributos R$ 1.265,98 - Fed, R$ 1.243,27 - Est, R$ 0,00 - Mun FONTE. Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado Bruno Joaquim	

RECEBEMOS DE (05.335.433/0001-11) 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DO RECEBIMENTO	CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº: 000022017
SERIE: 3

3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME
AV . DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 2370
PQ STA MARIA

17400-000 - GARCA (SP)
FONE: (14) 3471-3977 FAX: (14) 3406-2783
EMAIL: embalagens3s@yahoo.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº: 000022017
SÉRIE: 3
Folha: 2/2

CHAVE DE ACESSO
35-2505-05.335.433/0001-11-55-003-000.022.017-166.289.327-6

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA COM SUB TRIBUTARIA/VENDA	135.251.433.415.425 29/05/2025 10:59:09

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST TRIBUTÁRIO	CNPJ
315.080.959.113		05.335.433/0001-11

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	(MSG) DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
15486	PAPEL HIG 60 MTS BCO C/4ROLOS	48181000	0500	5405	PCT	113	5,4000	610,20			0,00		
	Val Aprox Tributos R$ 82,07 Fed R$ 109,84 Est R$ 0,00 Mun FONTE:												
16509	ESCOVA SANITARIA S/ESTOJO	96039000	0102	5102	UN	5	3,9500	19,75			0,00		
	Val Aprox Tributos R$ 2,66 Fed R$ 3,56 Est R$ 0,00 Mun FONTE:												
16976	DISCO 41 CM VERDE LIMPADOR	68053090	0102	5102	UN	2	27,9000	55,80			0,00		
	Val Aprox Tributos R$ 7,51 Fed R$ 10,04 Est R$ 0,00 Mun FONTE:												
17336CX	COPO PLAST. 180 ML ABNT 25X100 TRANSP	39241000	0500	5405	CX	3	84,5000	253,50			0,00		
	Val Aprox Tributos R$ 49,56 Fed R$ 45,63 Est R$ 0,00 Mun FONTE:												
18665	SACO ALVEJADO LISO 5	63079090	0102	5102	UN	90	2,0500	184,50			0,00		
	Val Aprox Tributos R$ 24,82 Fed R$ 33,21 Est R$ 0,00 Mun FONTE:												
18821	PANO MULTIUSO 28X240X600 UN AZUL	56039240	0102	5102	RL	10	76,0000	760,00			0,00		
	Val Aprox Tributos R$ 102,22 Fed R$ 136,80 Est R$ 0,00 Mun FONTE:												
19044	COPO PLAST. 50 ML 1X100 TRANSP	39241000	0500	5405	PCT	20	2,1200	42,40			0,00		
	Val Aprox Tributos R$ 8,29 Fed R$ 7,63 Est R$ 0,00 Mun FONTE:												
19180	PAPEL HIG.ROLÃO BCO 100% CELUL.C/8 ROLOS	48181000	0500	5405	FD	3	33,0400	99,12			0,00		
	Val Aprox Tributos R$ 13,33 Fed R$ 17,84 Est R$ 0,00 Mun FONTE:												
19421	PAPEL INT 20X21 2DB BCO CELULOSE C/1000U	48182000	0500	5405	PCT	150	11,0000	1.650,00			0,00		
	Val Aprox Tributos R$ 273,90 Fed R$ 297,00 Est R$ 0,00 Mun FONTE:												
19493CX	COPO PLAST. 180 ML ABNT 25X100 BCO	39241000	0500	5405	CX	4	84,5000	338,00			0,00		
	Val Aprox Tributos R$ 66,08 Fed R$ 60,84 Est R$ 0,00 Mun FONTE:												
19502	FILME PVC 28X 8 MTS AMARELO	39232190	0102	5102	UN	5	2,5500	12,75			0,00		
	Val Aprox Tributos R$ 2,85 Fed R$ 2,30 Est R$ 0,00 Mun FONTE:												
19516	SACO PLAST 8X25X0,06 BX DENS.	39232190	0102	5102	KG	8	18,9000	151,20			0,00		
	Val Aprox Tributos R$ 33,76 Fed R$ 27,22 Est R$ 0,00 Mun FONTE:												

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES. TERMO DE FOMENTO 013/2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) Valor Aprox Tributos R$ 1.265,98 - Fed, R$ 1.243,27 - Est, R$ 0,00 - Mun FONTE:	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.47
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0005-1 - GARCA
CONTA: 14.242-5

FAVORECIDO: 3 S - COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA
CPF/CNPJ: 05.335.433/0001-11
VALOR: R$ 6.907,02
DEBITO EM: 24/06/2025
==========
DOCUMENTO: 062405
AUTENTICACAO SISBB: D.40C.DA7.B06.112.980

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 - Centro

44.518.371/0001-35

GUIA PARA RECOLHIMENTO DE ISSQN - 2025

Cadastro	Módulo		
002175819	Mobiliário		
CPF/CNPJ	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro		Número	Complemento
Rua DR ORLANDO THIAGO SANTOS		70	SALA 6
CEP	Bairro	Cidade	
17402-064	WILLIAMS	GARÇA-SP	

Referente aos serviços prestados na NFS-e número: 36192
Prestador do serviço: 18768041000198 - VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA

Base de Cálculo	Qtde Notas	Vencimento	Referência	Tipo da Declaração	Valor Creditado
R$ 4.531,50	1	26/06/2025	5/2025	Declaração Tomador	0,00

Código de Baixa	Cadastro	Módulo	Receita Principal
2-1136351-2-5	002175819	2 - Mobiliário	30 - ISS TOMADOR

Valor Original	Correção	Multa	Juros	Valor Documento
R$ 135,95	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 135,95

Autenticação Mecânica

Impresso em: 13/06/2025 12:05:48 por: ASSOCIACAO HOSPITALA

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

44.518.371/0001-35

Exercício: 2025

Contribuinte	CPF/CNPJ
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60

Logradouro	Número	Complemento
Rua DR ORLANDO THIAGO SANTOS	70	SALA 6

CEP	Bairro	Cidade
17402-064	WILLIAMS	GARÇA-SP

Vencimento	Código de Baixa	Cadastro	Módulo	Receita Principal
26/06/2025	2-1136351-2-5	002175819	2 - Mobiliário	30 - ISS TOMADOR

Valor Original	Correção	Multa	Juros	Total Recebido
R$ 135,95	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 135,95

LOCAIS DE PAGAMENTO: NO CAIXA ELETRÔNICO DAS AGÊNCIAS: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL, BANCO DO BRASIL, BRADESCO, SANTANDER,SICREDI,ITAÚ, SICOOB.
- LOTÉRICAS E DEMAIS CORRESPONDENTES BANCÁRIOS EM GARÇA E JAFA.
ACRÉSCIMOS
EM CASO DE ATRASO COBRAR:

Referente aos serviços prestados na NFS-e número: 36192
Prestador do serviço: 18768041000198 - VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA

Autenticação Mecânica

81790000001-6 35951651202-7 50626020220-1 01136351005-5

NOTAS FISCAIS

Razão Social/Nome	CNPJ/CPF	Número	Base Calculo	Alíquota	Valor ISS
VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	18.768.041/0001-98	36192	R$ 4.531,50	3,00 %	R$ 135,95
Total de notas: 1					**R$ 135,95**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.47
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio	PREFEITURA MUN GARCA	
Codigo de Barras	81790000001-6	35951651202-7
	50626020220-1	01136351005-5
Data do pagamento		24/06/2025
Valor em Dinheiro		135,95
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		135,95

DOCUMENTO: 062406
AUTENTICACAO SISBB: 1.0E7.BB3.26B.6F8.49C

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 - Centro

44.518.371/0001-35

GUIA PARA RECOLHIMENTO DE ISSQN - 2025

Cadastro	Módulo		
002175819	Mobiliário		
CPF/CNPJ	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro		Número	Complemento
Rua DR ORLANDO THIAGO SANTOS		70	SALA 6
CEP	Bairro	Cidade	
17402-064	WILLIAMS	GARÇA-SP	

Referente aos serviços prestados na NFS-e número: 36191
Prestador do serviço: 18768041000198 - VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA

Base de Cálculo	Qtde Notas	Vencimento	Referência	Tipo da Declaração	Valor Creditado
R$ 3.905,50	1	26/06/2025	5/2025	Declaração Tomador	0,00

Código de Baixa	Cadastro	Módulo	Receita Principal
2-1136351-1-5	002175819	2 - Mobiliário	30 - ISS TOMADOR

Valor Original	Correção	Multa	Juros	Valor Documento
R$ 117,17	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 117,17

Autenticação Mecânica

Impresso em: 13/06/2025 12:07:39 por: ASSOCIACAO HOSPITALA

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

44.518.371/0001-35

Exercício: 2025

Contribuinte	CPF/CNPJ
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60

Logradouro	Número	Complemento
Rua DR ORLANDO THIAGO SANTOS	70	SALA 6

CEP	Bairro	Cidade
17402-064	WILLIAMS	GARÇA-SP

Vencimento	Código de Baixa	Cadastro	Módulo	Receita Principal
26/06/2025	2-1136351-1-5	002175819	2 - Mobiliário	30 - ISS TOMADOR

Valor Original	Correção	Multa	Juros	Total Recebido
R$ 117,17	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 117,17

LOCAIS DE PAGAMENTO: NO CAIXA ELETRÔNICO DAS AGÊNCIAS: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL, BANCO DO BRASIL, BRADESCO, SANTANDER,SICREDI,ITAÚ, SICOOB.
- LOTÉRICAS E DEMAIS CORRESPONDENTES BANCÁRIOS EM GARÇA E JAFA.
ACRÉSCIMOS
EM CASO DE ATRASO COBRAR:

Referente aos serviços prestados na NFS-e número: 36191
Prestador do serviço: 18768041000198 - VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA

Autenticação Mecânica

81770000001-8 17171651202-4 50626020120-3 01136351005-5

NOTAS FISCAIS

Razão Social/Nome	CNPJ/CPF	Número	Base Calculo	Alíquota	Valor ISS
VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	18.768.041/0001-98	36191	R$ 3.905,50	3,00 %	R$ 117,17
Total de notas: 1					**R$ 117,17**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.47
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio	PREFEITURA MUN GARCA	
Codigo de Barras	81770000001-8	17171651202-4
	50626020120-3	01136351005-5
Data do pagamento		24/06/2025
Valor em Dinheiro		117,17
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		117,17

DOCUMENTO: 062407
AUTENTICACAO SISBB: 0.472.243.436.F90.2F2

BIANCA PERES RENOFIO - EIRELI

RUA CARLOS FERRARI, 76, 76 - CENTRO, GARCA, SP - CEP: 17400-000 - Fone/Fax: (14) 34710798

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada
1 - Saída [1]
Nº 1768
SÉRIE: 1
Página 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
35250616633394000155550010000017681453987950

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
LANCAMENTO DE MERCADORIA QUE JA POSSUI ECF	135251578484479 11/06/2025 08:35

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR	CNPJ
315037149113		16633394000155

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45349461000960	11/06/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE ENTRADA/SAÍDA**
R DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	VILA WILLIANS		17400000	11/06/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE ENTRADA/SAÍDA**
GARCA	34075062	SP		08:34

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST SUBSTI	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	31,62

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	3,12	0,00	0,00	28,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD	VLR. UNIT	VLR. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7896006770534	APRESOLINA 25MG ORG C/20 DESCONTO R$ 3,12 (9,86%), TOTAL LIQ. R$ 28,50	30049069	060	5929	UN	3,00	10,54	31,62	3,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Carlos Eduardo [illegible]
Assistente de Almoxarifado
CPF: 540.436.368-14

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) Documentos Fiscais Vinculados: 35250616633394000155590004954903788773642601 Val Tributos Não Apurado R$28,50 (100,00%)	

BIANCA PERES RENOFIO - EIRELI

RUA CARLOS FERRARI, 76, 76 - CENTRO, GARCA, SP - CEP: 17400-000 - Fone/Fax: (14) 34710798

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 1775
SÉRIE: 1
Página 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
35250616633394000155550010000017751741035673

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
LANCAMENTO DE MERCADORIA QUE JA POSSUI ECF	135251608256817 13/06/2025 15:08

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB./TR.	CNPJ
315037149113		16633394000155

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45349461000960	13/06/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE ENTRADA/SAÍDA**
R DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	VILA WILLIANS		17400000	13/06/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE ENTRADA/SAÍDA**
GARCA	34075062	SP		15:07

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST SUBSTI	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	52,74

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	6,82	0,00	0,00	45,92

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
7896006220534	APRESOLINA 25MG DRG C/20 DESCONTO R$ 2,08 (9,86%), TOTAL LIQ. R$ 19,00	30049069	060	5929	UN	2,00	10,54	21,08	2,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
(0)7896006220527	APRESOLINA 25MG DRG C/60 DESCONTO R$ 4,74 (14,97%), TOTAL LIQ. R$ 26,92	30049069	060	5929	UN	1,00	31,66	31,66	4,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Carlos Eduardo Mendes
Assistente de Almoxarifado
CPF: 540.436.368-14

Carlos

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) Documentos Fiscais Vinculados: 35250616633394000155590004954903793463156560 Val Tributos Não Apurado R$45,92 (100,00%)	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.47
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0498-7 - STA CRUZ RIO PARDO SP
CONTA: 33.388-9

FAVORECIDO: BIANCA PERES RENOFIO LTDA
CPF/CNPJ: 16.633.394/0001-55
VALOR: R$ 84,36
DEBITO EM: 24/06/2025
==========
DOCUMENTO: 062408
AUTENTICACAO SISBB: E.918.3EE.523.ECD.93E

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	DANFE	
SACOLAO GARCA COMERCIAL LTDA AVENIDA SAO JOSE,550, CENTRO - 17450000 GALIA - SP Fone/Fax: 1434710336	Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 1 - Saída Nº 2200 SÉRIE 1	CHAVE DE ACESSO 3525 0612 9654 6200 0203 5500 1000 0022 0010 0065 2765 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
LANCAMENTO EFETUADO EM DECORRENCIA DE EMISSAO DE DOCUMENTO F	135251472993639 - 02/06/2025 13:51:58

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF
314015587110		12.965.462/0002-03

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	02/06/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	WILLIANS	17400-000	02/06/2025

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
3516705 - GARCA	SP	(34) 0750-66		13:51:51

FATURA / DUPLICATA

Pagamento a prazo - Fatura: - Valor Original: R$ 0,00 Valor Líquido: R$ 0,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DO IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
R$ 6,65	R$ 1,20	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 2.330,26

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 2.330,26

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
3834	VAGEM kg	07089000	040	5929	KG	2,6070	R$ 17,21903	R$ 44,89	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
2493	QUIABO kg	07099990	040	5929	KG	5,2000	R$ 7,99038	R$ 41,55	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
2387	PIMENTAO VERDE kg	07096000	040	5929	KG	2,6900	R$ 9,98513	R$ 26,86	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
6354	CHEIRO VERDE mc 7898961683188 Comercial	07099990	040	5929	UN	13,0000	R$ 5,68231	R$ 73,87	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
10986	UVA TOMPSON BJA	08061000	040	5929	UN	1,0000	R$ 11,99000	R$ 11,99	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
2356	TOMATE kg	07020000	040	5929	KG	13,1550	R$ 8,99050	R$ 118,27	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
2431	CENOURA kg	07061000	040	5929	KG	29,3650	R$ 3,17759	R$ 93,31	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
2479	LARANJA PERA RIO kg	08051000	040	5929	KG	43,1800	R$ 4,46410	R$ 192,76	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
5876	ABACAXI PEROLA un	08043000	040	5929	UN	6,0000	R$ 11,32333	R$ 67,94	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
1977	MELAO AMARELO kg	08071900	040	5929	KG	9,6450	R$ 5,19129	R$ 50,07	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
2332	CEBOLA kg	07031019	040	5929	KG	40,3000	R$ 4,46005	R$ 179,74	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
3704	PIMENTAO AMARELO kg	07096000	040	5929	KG	0,3000	R$ 13,00000	R$ 3,90	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
5708	BROCOLIS CHINES un	07041000	040	5929	UN	15,0000	R$ 7,82333	R$ 117,35	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
2455	ABOBRINHA BRASILEIRA kg	07099300	040	5929	KG	22,4550	R$ 7,49276	R$ 168,25	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %

CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
4701	HORTELA mc	12119090	040	5929	UN	2,0000	R$ 5,49000	R$ 10,98	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
4503	ALFACE mc	07051900	040	5929	UN	20,0000	R$ 5,89000	R$ 117,80	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
20466	RUCULA mc 736532623683 Comercial	07099990	040	5929	UN	13,0000	R$ 5,83615	R$ 75,87	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
2363	BANANA NANICA kg	08039000	040	5929	KG	15,0050	R$ 3,40420	R$ 51,08	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
20770	COUVE MANT mc	07049000	040	5929	UN	6,0000	R$ 4,99000	R$ 29,94	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
3278	MAMAO FORMOSA kg	08072000	040	5929	KG	14,3600	R$ 5,12604	R$ 73,61	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
6385	COUVE FLOR un 7898961683317 Comercial	07041000	040	5929	UN	10,0000	R$ 11,99000	R$ 119,90	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
3476	PIMENTAO VERMELHO kg	07096000	040	5929	KG	1,9950	R$ 13,61905	R$ 27,17	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
6361	MORANGO bdj	08101000	040	5929	UN	2,0000	R$ 13,99000	R$ 27,98	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
3438	ABOBORA CABOTIA kg	07099300	040	5929	KG	11,7600	R$ 3,54507	R$ 41,69	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
2325	BATATA ESPECIAL kg	07019000	040	5929	KG	47,0100	R$ 5,71432	R$ 268,63	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
2417	LIMAO TAITI kg	08055000	040	5929	KG	4,1300	R$ 1,99031	R$ 8,22	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
1085945	OVOS GRANDES BRANCO PVC COM 30 7898942428036 Comercial	04072100	040	5929	UN	6,0000	R$ 19,32333	R$ 115,94	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
20589	CHICORIA mc 736532623645 Comercial	07052900	040	5929	UN	6,0000	R$ 4,99000	R$ 29,94	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
2462	CHUCHU kg	07099990	040	5929	KG	17,8550	R$ 2,98964	R$ 53,38	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
2448	MELANCIA kg	08071100	040	5929	KG	8,1490	R$ 2,48988	R$ 20,29	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
3216	PEPINO JAPONES kg	07070000	040	5929	KG	2,5100	R$ 4,98805	R$ 12,52	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
2424	BETERRABA kg	07069000	040	5929	KG	2,1650	R$ 3,49192	R$ 7,56	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
17244	MANDIOQUINHA SALSA bdj pRedBC=33,33	07149000	020	5929	UN	2,0000	R$ 4,99000	R$ 9,98	R$ 6,65	R$ 1,20	R$ 0,00	18,00 %	0,00 %
2394	MACA GALA kg	08081000	040	5929	KG	2,0650	R$ 11,99516	R$ 24,77	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
2813	REPOLHO VERDE kg	07049000	040	5929	KG	4,9250	R$ 2,48934	R$ 12,26	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %

DADOS ADICIONAIS

Venda operacao presencial para nao contribuinte conforme art.52 3 RICMS/SP,Ref. NFC-e: 201 - COO: 374353 / NFC-e: 202 - COO: 370048, 376858, 378280 / NFC-e: 203 - COO: 437409 Conforme artigo 135, 2 do RICMS Cobranca / Pagamento conforme cupom fiscal TERMO DE FOMENTO 013/2023, ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA(HOSPITALAR)

Notas fiscais gerenciadas pela Qive - www.qive.com.br

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.47
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0218-6 - GARCA
CONTA: 13.003.607-7

FAVORECIDO: SACOLAO GARCA COMERCIAL LTDA
CPF/CNPJ: 12.965.462/0001-22
VALOR: R$ 2.330,26
DEBITO EM: 24/06/2025
==========
DOCUMENTO: 062409
AUTENTICACAO SISBB: 1.42A.EE5.433.9B7.C5D

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Chave de Acesso da NFS-e
35416042235358559000172000000000009425067215725877

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
94	30/05/2025	06/06/2025 13:27:27
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
116	900	06/06/2025 13:27:26

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
35.358.559/0001-72	-	(14) 99163-6161

Nome / Nome Empresarial
FABIO ANTONIO CONTRERA 29994700880

E-mail
facontrera@hotmail.com

Endereço	Município	CEP
MIGUEL MARTINS GUALDA, 16, CENTRO	Promissão - SP	16370-000

Simples Nacional na Data de Competência	Regime de Apuração Tributária pelo SN
Optante - Microempreendedor Individual (MEI)	-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
45.349.461/0009-60	-	-

Nome / Nome Empresarial
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

E-mail
-

Endereço	Município	CEP
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6, WILLIAMS	Garça - SP	17402-064

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
14.06.01 - Instalação e montagem de aparelhos, máquinas e equipament...	-	Garça - SP	-

Descrição do Serviço
Retirada e reinstalação do ar condicionado da sala da qualidade
Reposição de gás do ar condicionado do almoxarifado
Conserto de uma geladeira
TERMO DE FOMENTO 013/2023 PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Promissão - SP	Nenhum
Tipo de Imunidade	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**	**Número Processo Suspensão**	**Benefício Municipal**
-	Não	-	-
Valor do Serviço	**Desconto Incondicionado**	**Total Deduções/Reduções**	**Cálculo do BM**
R$ 1.050,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	CP	CSLL	
-	-	-	
PIS	**COFINS**	**Retenção do PIS/COFINS**	**TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL**
-	-	-	-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 1.050,00	R$	R$	-
IRRF, CP,CSLL - Retidos	**PIS/COFINS Retidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 0,00	-		R$ 1.050,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NFSe Subst: 35416042235358559000172000000000009325063321725161

Marilene [illegible] Mufalo
RG: 37.4[illegible]

HOSPITALAR

25/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:50:23
306203062 SEGUNDA VIA 0009
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 25/06/2025
NR. DOCUMENTO 550.290.000.031.665
VALOR TOTAL 1.050,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: FABIO A C 29994700880
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 31.665-2
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO A.431.9B1.687.99C.4C5

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	DANFE	
SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA Avenida Tower Automotive,300, Laranja Azeda - 07430350 ARUJA - SP Fone/Fax: 1149341700	Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 1 - Saída **Nº 825223** **SÉRIE 1**	CHAVE DE ACESSO 3525 0511 2060 8900 0441 5500 1000 8252 2310 2888 9652 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Merc.Adq.de Terc./Venda de Merc.Adq.de Terc.ST	135251427153953 - 28/05/2025 18:54:36

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF
188070970117		11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	28/05/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	WILLIAMS	17402-064	

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
3516705 - GARCA	SP	(11) 4858-6000		

FATURA / DUPLICATA

Núm.	001
Venc.	25/06/2025
Valor	R$ 7.046,16

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DO IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
R$ 6.933,31	R$ 1.180,57	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 32,41	R$ 7.046,16

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 149,30	R$ 7.046,16

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
JAMEF TRANSPORTES LTDA.	0				20.147.617/0022-76

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA MIGUEL MENTEM , 00500	SAO PAULO	SP	114387171114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
17	CAIXA			94,380	94,380

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
13684	CATETER IV 20G C/100-DESCARPACK (Fornecedor: 918, Lote: SCTPAB019E, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/10/2024, Data Val: 30/09/2029 / Fornecedor: 918, Lote: SCTPAB025C, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/01/2025, Data Val: 31/12/2029) 7898283816868 Comercial	90183926	700	5102	CX	5,0000	R$ 69,59000	R$ 347,95	R$ 347,95	R$ 62,63	R$ 0,00	18,00 %	0,00 %
13583	CATETER IV 22G C/100-DESCARPACK (Fornecedor: 918, Lote: SCTPAB018B, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/11/2024, Data Val: 31/10/2029) 7898283816875 Comercial	90183926	700	5102	CX	4,0000	R$ 69,59000	R$ 278,36	R$ 278,36	R$ 50,10	R$ 0,00	18,00 %	0,00 %
36587	ALCOOL 70% ANTI-SEP SACHE SWAB ESTERIL C/100-UNIQMED (Fornecedor: 4484, Lote: N3700, Qtde: 50 ,Data Fab: 01/09/2024, Data Val: 31/08/2029) 7898731962062 Comercial	30059090	200	5102	CX	50,0000	R$ 3,43000	R$ 171,50	R$ 171,50	R$ 30,87	R$ 0,00	18,00 %	0,00 %
33068	AV.DESC.ML 30GR BR C/PUNHO STD C/10-MEGA (Fornecedor: 3948, Lote: 25/0121003, Qtde: 98 ,Data Fab: 01/03/2025, Data Val: 31/03/2027) 7897990135552 Comercial	63079010	200	5102	PCT	98,0000	R$ 15,86000	R$ 1.554,28	R$ 1.554,28	R$ 279,77	R$ 0,00	18,00 %	0,00 %
30598	COLETOR URINA 2000ML SIST FECHADO C/VALV C/ P.COLETA PC-BIOMASS (Fornecedor: 4172, Lote: HSAM23070101, Qtde: 50 ,Data Fab: 01/06/2023, Data Val: 30/06/2028)	39269030	700	5102	PC	50,0000	R$ 2,99100	R$ 149,55	R$ 149,55	R$ 26,92	R$ 0,00	18,00 %	0,00 %

CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
35380	SONDA ENDOTRAQUEAL PVC N.8,5 C/ CUFF C/10-WINMED (Fornecedor: 3460, Lote: 20230626, Qtde: 1 ,Data Fab: 26/06/2023, Data Val: 25/06/2028) 7899356901467 Comercial	90183929	200	5102	CX	1,0000	R$ 25,36000	R$ 25,36	R$ 25,36	R$ 4,56	R$ 0,00	18,00 %	0,00 %
28257	AMIORON 100MG 30CP-GEOLAB (Fornecedor: 10112, Lote: 2418572, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/12/2024, Data Val: 31/12/2026) 7899095239975 Comercial	30049054	000	5102	CX	10,0000	R$ 13,24200	R$ 132,42	R$ 132,42	R$ 23,84	R$ 0,00	18,00 %	0,00 %
15855	ONDANSETRONA 8MG 50AMP 4ML GEN-HYPOFARMA (Fornecedor: 4219, Lote: 24122253, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/01/2025, Data Val: 31/12/2026) 7898122913147 Comercial	30039079	000	5102	CX	4,0000	R$ 48,20000	R$ 192,80	R$ 192,80	R$ 23,14	R$ 0,00	12,00 %	0,00 %
36858	FILME TRANSPARENTE ROLO 10X10-ZELARA (Fornecedor: 4720, Lote: GT240784, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/01/2025, Data Val: 31/01/2028) 7898733213513 Comercial	30051090	100	5102	RL	5,0000	R$ 39,00000	R$ 195,00	R$ 195,00	R$ 35,10	R$ 0,00	18,00 %	0,00 %
20430	CUR.HIDROCO.E.FINO 10X10CM C/10-CASEX REF.H310 (Fornecedor: 3953, Lote: 0362/2024PY, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/11/2024, Data Val: 30/11/2027) 7898415441739 Comercial	30051090	200	5102	CX	3,0000	R$ 44,95000	R$ 134,85	R$ 134,85	R$ 24,27	R$ 0,00	18,00 %	0,00 %
26110	ELETRODO AD. C/ESP.C/GEL C/50-DESCARPACK (Fornecedor: 918, Lote: SECPAB001C, Qtde: 20 ,Data Fab: 01/09/2024, Data Val: 31/08/2027) 7898283816226 Comercial	90181100	200	5102	PCT	20,0000	R$ 10,12500	R$ 202,50	R$ 202,50	R$ 36,45	R$ 0,00	18,00 %	0,00 %
34002	FRASCO P/DIETA ENTERAL 300ML C/120-FRASCOLIFE (Fornecedor: 3699, Lote: 122, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/04/2025, Data Val: 30/04/2027) 7898969850001 Comercial	39269030	000	5102	CX	4,0000	R$ 84,86500	R$ 339,46	R$ 339,46	R$ 61,10	R$ 0,00	18,00 %	0,00 %
11199	PARINEX 5000UI 0,25ML 50AMP-HIPOLABOR (Fornecedor: 1898, Lote: U058/24M, Qtde: 9 ,Data Fab: 01/08/2024, Data Val: 31/01/2026) 7898470684935 Comercial	30049099	000	5102	CX	9,0000	R$ 242,44000	R$ 2.181,96	R$ 2.181,96	R$ 392,75	R$ 0,00	18,00 %	0,00 %
28650	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG 500CP GEN-CIMED (Fornecedor: 1666, Lote: 2508236, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/04/2025, Data Val: 30/04/2027) 7896523210087 Comercial	30049079	000	5102	CX	1,0000	R$ 12,80000	R$ 12,80	R$ 12,80	R$ 1,54	R$ 0,00	12,00 %	0,00 %
36550	LACTBEN XAROPE AMEIXA 120ML HOSP-MAYBEN (Fornecedor: 4640, Lote: 251.231, Qtde: 30 ,Data Fab: 01/04/2025, Data Val: 30/04/2027) 7898969326322 Comercial	21069090	060	5405	UND	30,0000	R$ 3,76167	R$ 112,85	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
11614	SERINGA DESC.10ML SLIP C/100-DESCARPACK (Fornecedor: 918, Lote: SSSLAB0011, Qtde: 40 ,Data Fab: 01/05/2024, Data Val: 31/05/2029) 7898283815069 Comercial	90183119	200	5102	CX	40,0000	R$ 19,78000	R$ 791,20	R$ 791,20	R$ 94,94	R$ 0,00	12,00 %	0,00 %
30095	SERINGA DESC.03ML SLIP C/500-SR (Fornecedor: 3118, Lote: M117, Qtde: 1 ,Data Fab: 22/01/2025, Data Val: 22/01/2030 / Fornecedor: 3118, Lote: M125, Qtde: 1 ,Data Fab: 24/01/2025, Data Val: 24/01/2030)	90183119	100	5102	CX	2,0000	R$ 50,25000	R$ 100,50	R$ 100,50	R$ 12,06	R$ 0,00	12,00 %	0,00 %
30092	SERINGA DESC.01ML LS C/500 INSULINA-SR (Fornecedor: 3118, Lote: M619, Qtde: 2 ,Data Fab: 10/04/2025, Data Val: 10/04/2030)	90183111	100	5102	CX	2,0000	R$ 48,25000	R$ 96,50	R$ 96,50	R$ 17,37	R$ 0,00	18,00 %	0,00 %
34344	METOPROLOL 25MG 30CP REVESTIDO LIBERACAO PROLONGADA GEN-CIMED (Fornecedor: 1666, Lote: C2501795, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/12/2024, Data Val: 30/11/2027) 7896523201528 Comercial	30049039	200	5102	CX	3,0000	R$ 8,77333	R$ 26,32	R$ 26,32	R$ 3,16	R$ 0,00	12,00 %	0,00 %

DADOS ADICIONAIS

ID 390239442 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR) #R38V12 R38P0V4 R36P8V1 # ITEM 15 Imposto Recolhido por Substituicao Tributaria Pedido: 830052 Pedido Cliente: 390239442 Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017 Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671 QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO POS-VENDAS NO NUMERO (11) 4934-1703 Rota.....: 7 Cubagem: 1,00 Retencoes conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R$ 0,00 (1,2%), PIS/COFINS R$ 0,00 (3,65%) e CSLL R$ 0,00 (1,00%).

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000048451173001044111230000704616
BENEFICIARIO:
BANCO SOFISA S/A
NOME FANTASIA:
BANCO SOFISA S/A
CNPJ: 60.889.128/0001-80
BENEFICIARIO FINAL:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE
CNPJ: 11.206.099/0001-07
PAGADOR:
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	62.501
DATA DE VENCIMENTO	25/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	25/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	7.046,16
VALOR COBRADO	7.046,16

NR.AUTENTICACAO 4.B37.7E7.DAF.E96.C36

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

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

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

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

RECEBEMOS DE (SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA) OS PRODUTOS OU SERVIÇOS DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 841832
SÉRIE 1

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 841832
SERIE 1
FOLHA 1/1

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Rua Projetada, s/n - Italm - CAMBUI, MG, CEP:37600000, Fone:11-4934-1700

CHAVE DE ACESSO
3125 0511 2060 9900 0107 5500 1000 8418 3214 6179 2323

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda a nao contribuinte	131256679184814 27/05/2025 23:33:01

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
001.771.1480296	813.020.011.119	11.206.099/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (18905)	45.349.461/0009-60	27/05/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL6	WILLIAMS	17402-064	28 MAIO 2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
GARCA	1148586000	SP		

FATURA / DUPLICATA

001 24/06/2025 158.18

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
158,18	6,33	0,00	0,00	158,18

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	158,18

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	0 - DO EMITENTE				01125797000540

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730	POUSO ALEGRE	MG	5250929840006

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXA			2,00	2,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
19320	APARELHO BARBEAR DESC. 2L C/5-MAXICOR (Fornecedor: 18591, Lote: 240318, Qtde: 40 ,Data Fab: 18/03/2024, Data Val: 17/03/20-31)	82121020	2 0	6102	PCT	40	3,9545	158,18	158,18	6,33	0,00	4,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 3902 9442 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR) ||#P10P1V1 || #||
ITEM 1 Aliquota para produtos importados (Resolucao 13/2012 do Senado Federal.
Valor da partilha para UF de Destino: R$ 22,15
Pedido: 313327
Pedido Cliente: 390239442
Operação contratada na modalidade não presencial - E-PTA-RE Nº: 45.000033322-68
Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota... .: 6 Subagem: 0,01
Retencoes conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R$ 0,00 (1,2%), PIS/COFINS R$ 0,00 (3,65%) e CSLL R$ 0,00 (1,00%).

RESERVADO AO FISCO

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000048448388501040811220000015818

BENEFICIARIO:
BANCO SOFISA S/A
NOME FANTASIA:
BANCO SOFISA S/A
CNPJ: 60.889.128/0001-80
BENEFICIARIO FINAL:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE
CNPJ: 11.206.099/0001-07
PAGADOR:
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	62.502
DATA DE VENCIMENTO	24/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	25/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	158,18
JUROS/MULTA	0,25
VALOR COBRADO	158,43

NR.AUTENTICACAO D.152.4E4.9CC.308.FB0

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.

Bioline
Fios Cirurgicos

BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA

Rua ISRAEL PINHEIRO, S/N QD-45 LT-01 - JARDIM ALVORADA
Anapolis - GO - CEP: 75.104-405 - FONE: 6237032200

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 121510
Série 1
Folha 1 / 2

CHAVE DE ACESSO 5225 0537 8444 7900 0233 5500 1000 1215 1012 9645 9936

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR PORTAL OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
Venda de producao do estabelecimento destinada a nao contrib		152258955582949 27/05/2025 16:12:40

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	CNPJ / CPF
106807412	809012300115	37.844.479/0002-33

3-Regime Normal

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				45.349.461/0009-60	27/05/2025
ENDEREÇO			BAIRRO	CEP	DATA DE ENTRADA / SAÍDA
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 -			VILA WILLIAMS	17.400-000	
MUNICÍPIO	UF	PAÍS	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA / SAÍDA
Garca	SP	Brasil	14997820047		

DADOS ADICIONAIS DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	
ENDEREÇO		BAIRRO		CEP
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 -		VILA WILLIAMS		17.400-000
MUNICÍPIO	UF	PAÍS		FONE / FAX
Garca	SP	Brasil		

FATURA

NÚMERO FATURA	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
121510	1.821,24	0,00	1.821,24

DUPLICATAS

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	26/06/2025	1.821,24						

FORMA DE PAGAMENTO

FORMA PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR
Boleto Bancário	1.821,24		

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.821,24	218,53	0,00	0,00	1.821,24

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VLR APROX DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	327,83	1.821,24

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DE VEÍCULO	UF	CNPJ
QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS LTDA	Remetente (CIF)				06.321.409/0013-20

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA SYLVIA DA SILVA BRAGA 415 SETOR AER AMARAISAEROCLUB JARD	Campinas	SP	122819217110

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	cx			1,900	1,700

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	ORIG	CST	UNID	QTDE	VLR. UNIT	DESC	VLR TOTAL	V.TRIB	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
AA0SA45	ALGODAO 0 S/AG 15X45CM LT 202519544 Val 27/02/30 UN 24	30061090	0	00	6107	UN	24,0000	2,3800	0,00	57,12	10,28	57,12	6,85	0,00	12,00	0,00
CC30CR30G	C CROM 3-0 AG3/8 CIL3,0-75CM LT 202519529 Val 26/02/30 UN 24	30061090	0	00	6107	UN	24,0000	5,4900	0,00	131,76	23,72	131,76	15,81	0,00	12,00	0,00
CS20MR40R	BIOGUT S 2-0 1/2 4,0-75CM LT 202518979 Val 07/02/30 UN 24	30061090	0	00	6107	UN	24,0000	5,3100	0,00	127,44	22,94	127,44	15,29	0,00	12,00	0,00
CS40MR20G	BIOGUT S 4-0 1/2 R 2,0-75CM LT 202417815 Val 20/12/29 UN 24	30061090	0	00	6107	UN	24,0000	5,4000	0,00	129,60	23,33	129,60	15,55	0,00	12,00	0,00
NL20CT30S1	NYLON 2-0 AG3/8 COR3,0-45CM LT 202519809 Val 17/03/30 UN 24	30061090	0	00	6107	UN	24,0000	2,8100	0,00	67,44	12,14	67,44	8,09	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Caixa Nº 32933.ID 3902390861 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) CHC01750 17 Pedido: 63783
Valor do ICMS para a UF de Destino....R$ = 109.30

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

RESERVADO AO FISCO

Invent Software - TaxPlus

RECEBEMOS DE BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA - Anapolis - 37.844.479/0002-33
OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	VALOR DA NOTA	1.821,24
		DATA DE EMISSÃO	27/05/2025 16:12:00

NF-e
Nº 121510
SÉRIE 1

Bioline Fios Cirúrgicos

BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA

Rua ISRAEL PINHEIRO, S/N QD-45 LT-01 - JARDIM ALVORADA
Anapolis - GO - CEP: 75.104-405 - FONE: 6237032200

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 121510
Série 1
Folha 2 / 2

CHAVE DE ACESSO 5225 0537 8444 7900 0233 5500 1000 1215 1012 9645 9936

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO	
Venda de producao do estabelecimento destinada a nao contrib		152258955582949	27/05/2025 16:12:40

CRT (Código de Regime Tributário)	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	CNPJ / CPF
3-Regime Normal	106807412	809012300115	37.844.479/0002-33

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ / CPF		DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				45.349.461/0009-60		27/05/2025
ENDEREÇO			BAIRRO		CEP	DATA DE ENTRADA / SAÍDA
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 -			VILA WILLIAMS		17.400-000	
MUNICÍPIO	UF	PAÍS	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DE ENTRADA / SAÍDA
Garca	SP	Brasil	14997820047			

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	
ENDEREÇO		BAIRRO		CEP
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 -		VILA WILLIAMS		17.400-000
MUNICÍPIO	UF	PAÍS		FONE / FAX
Garca	SP	Brasil		

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	ORIGCST	CFOP	UNID	QTDE	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	V BSB	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
NL36CT30S3	NYLON 3-0 AG3/8 COR3,0-45CM LT:202520057 Val:26/03/30 UN:72	30061090	0 / 00	6107	UN	72,0000	2,8100	0,00	202,32	36,42	202,32	24,28	0,00	12,00	0,00
NL40CT19S3	NYLON 4-0 AG3/8 COR1,9-45CM LT:202520330 Val:09/04/30 UN:24	30061090	0 / 00	6107	UN	24,0000	2,8100	0,00	67,44	12,14	67,44	8,09	0,00	12,00	0,00
PL0MR25R	POLIPRO 0 AG1/2 CIL2,5-75CM LT:202519145 Val:12/02/30 UN:24	30061090	0 / 00	6107	UN	24,0000	1,3900	0,00	135,36	18,96	135,36	12,64	0,00	12,00	0,00
ABS1MR37R	ABS PGA 1 AG1/2 CIL3,7-70CM LT:202520125 Val:28/03/30 UN:72	30061090	0 / 00	6107	UN	72,0000	8,9600	0,00	645,12	116,12	645,12	77,41	0,00	12,00	0,00
ABS2MR35G	ABS PGA 2-0 AG1/2 CIL3,5-70CM LT:202520471 Val:15/04/30 UN:36	30061090	0 / 00	6107	UN	36,0000	7,9900	0,00	287,64	51,78	287,64	34,52	0,00	12,00	0,00

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090368966500200026320176211240000182124
BENEFICIARIO:
BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA
NOME FANTASIA:
BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA
CNPJ: 37.844.479/0001-52
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	62.503
NOSSO NUMERO	36896650000026320
CONVENIO	03689665
DATA DE VENCIMENTO	26/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	25/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.821,24
VALOR COBRADO	1.821,24

NR.AUTENTICACAO D.082.9FE.F32.C9D.8AA

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

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

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

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ELLO DISTRIBUICAO LTDA SP
ROD C.POLICIA M. NELSON T. N1730 GLP 31, 0
ITAPEVI - 06696-110
SAO PAULO - SP Fone/Fax: 06240092100

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.007.044
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0514 1153 8800 0423 5500 1000 0070 4410 0153 8543

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Saida VENDA DE MERC REC ADIQ DE TERC	135251404003488 - 26/05/2025 19:49:01

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
373377997119			14.115.388/0004-23

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOC HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	26/05/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTO N 70 SL 6, 0	VILA WILLIAMS	17400-000	26/05/2025

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
GARCA	SP	1435325198		19:39:27

PAGAMENTO

Forma	Outros
Valor	R$ 452,72

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
452,72	81,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,26	452,72

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,22	452,72

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA	0-Por conta do Rem				12.270.745/0004-00

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD ALTO CAMPO N 2200 GALPAO 11B	SUMARE	SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
5	CX PAP	DIVERSOS		18,000	18,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ ICMS	ALÍQ IPI
0016284	ALCOOL 70 100ML ALMOTOLIA Lote: M39658 Quant: 48.000 Fab: 16/05/2025 Val: 20/01/2027	30039099	000	5102	UNI	48,0000	1,6400	78,72	0,00	78,72	14,17		18,00	
0019426	LAMINA BISTURI CARBONO N.11 CX100 Lote: HC532 Quant: 100.000 Fab: 25/02/2025 Val: 07/03/2025	90189029	200	5102	UNI	100,0000	0,1600	16,00	0,00	16,00	2,88		18,00	
0017730	LUVA LATEX G PROCEDIMENTO PROF CPO Lote: TLDTG02724 Quant: 20.000 Fab: 16/05/2025 Val: 30/09/2029	40151900	200	5102	CR.	20,0000	17,9000	358,00	0,00	358,00	64,44		18,00	

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: - BASE DE CALCULO REDUZIDA PARA 10. CONF ART 8 INC VIII ANEXO IX DECRETO 485297 Decreto n40.5492020 DOE 23.03.2020. altera o RICMSDF. para conceder isencao do ICMS nas saidas internas luvas medicas NCM 40151900. BASE DE CALCULO REDUZIDA PARA 7. CONF ART 8 INC LVII ANEXO IX DECRETO 485297. TARE 2722016 Decreto n40.5492020 DOE 23.03.2020. altera o RICMSDF. para conceder isencao do ICMS nas saidas internas luvas medicas NCM 40151900. Decreto n40.5492020 DOE 23.03.2020 ART. 54 DO RCTESP EVITE TRANSTORNOS CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA A ELLO DECLARA QUE OS PRODUTOS NESTE DOC. FISCAL POSSUEM RASTREABILIDADE, LICITUDE E AUTENCIDADE ART. 07 DA RDC430 DE 081020. PRACA DE PAGAMENTO BRASILIADF. PEDIDO 390239086.1 TERMO DE FOMENTO 0132023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE G ARCA HOSPITALAR : 18 : 3|NF 0007044/1|452,72|25/06/2025|	

Impresso em 02/06/2025 as 08:30:35

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090400543749159905367340006811230000045272
BENEFICIARIO:
ELLO DISTRIBUICAO LTDA EPP
NOME FANTASIA:
ELLO DISTRIBUICAO LTDA EPP
CNPJ: 14.115.388/0001-80
BENEFICIARIO FINAL:
ELLO DISTRIBUICAO LTDA EPP
CNPJ: 14.115.388/0001-80
PAGADOR:
ASSOC HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	62.504
DATA DE VENCIMENTO	25/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	25/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	452,72
VALOR COBRADO	452,72

NR.AUTENTICACAO 2.643.984.F95.77C.D71

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

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

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

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

CRISTÁLIA

PRODUTOS QUIMICOS FARMACÊUTICOS LTDA

CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICO S LTDA
RODOVIA MONSENHOR CLODOALDO DE PAIVA, S/N
LOTEAMENTO NACOES UNIDAS - ITAPIRA, SP
CEP 13974-908
FONE 19 38639500 - FAX

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Nº: 000690003

0 - ENTRADA 1 - SAÍDA [1]

SÉRIE: 10 FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
35.2505.44.734.671/0022-86-55-010-000.690.003-124.597.497-2

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135251415162751 27/05/2025 18:05:27

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda merc.adq.receb.de terceiros

NOSSO PEDIDO: 411040 REMESSA: 0080762711

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
374076430117		44.734.671/0022-86

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (1000020780)				45.349.461/0009-60	27.05.2025
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA ENTRADA/SAÍDA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGOSANTOS ,70		VILA WILLIAMS	17400-000		
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA ENTRADA/SAÍDA**
GARCA	14 3407-5062	SP	ISENTO		

LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**

FATURA/DUPLICATA

VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR
24.06.2025	440,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS SUBST	VALOR PIS	VALOR TOTAL PROD
440,00	79,20	0,00	0,00	7,54	[illegible]
VALOR FRETE	**VALOR SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP ACESS**	**VALOR TOTAL IPI**	**VALOR COFINS**	**VALOR TOTAL NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	35,75	[illegible]0,00

BLOCO TRANSPORTADOR / VOLUMES

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0-EMITENTE, 1-DESTINATÁRIO, 2-POR CONTA DE TERCEIROS, 3-POR CONTA DO EMITENTE, 4-POR CONTA DO DESTINATÁRIO, 9-SEM FRETE)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL	0				23.246.316/0001-63

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RODOVIA WASHINGTON LUIZ KM 172	RIO CLARO	SP	587220280115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	PESO CUBADO	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1,000	VOLUME			1,350	4,010

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	QTDE.	UN	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESC	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
70000088	XYLESTESIN 2% Geleia Top 10Bis30g - POS FCI 8FA8E397-92A5-4D91-A884-0929C9FB2B07 Lote 50024136 Validade 01/27 Fabricação 01/25 Quant 10.000	3004.90.43	500	5102	10,000	CX	44,00000	440,00	0,00	440,00	440,00	79,20	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO	RESERVADO AO FISCO
Faturamento: 90536438 - Remessa: 80762711 - Ordem: 411040 - Referência Cliente: 390239442 BOLETO DISPONIVEL NO DDA do seu banco. OU INSTR. DEPOS.: Banco Itau S/A (341)-AG: 0911- C/C 10069-0 ou Banco Santander (033)-AG: 2162 - C/C 13000027-0. Se preferir, solicitar o boleto pelo e-mail: cobranca.boleto@cristalia.com.br 390239442|1061438|6457909E Pedido 390239442 - Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) Representante JV3	Trib.Conf. Decreto 45.490/00 - RICMS/SP Trib. Alíq.Zero Conf. Decreto 7.212/10 Lei 10.147/2001 Lista Positiva. R$ 360,80	

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399051506940000000119222001018711220000044000
BENEFICIARIO:
CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FA
NOME FANTASIA:
CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACE
CNPJ: 44.734.671/0004-02
BENEFICIARIO FINAL:
CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACE
CNPJ: 44.734.671/0004-02
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	62.505
DATA DE VENCIMENTO	24/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	25/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	440,00
JUROS/MULTA	0,58
VALOR COBRADO	440,58

NR.AUTENTICACAO 3.8A9.BBE.83B.1EE.AF9

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

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

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

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

Identificação do emitente

MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
ROD RSC 287
Nº: – KM 109+500, S/N
INDUSTRIAL
VERA CRUZ - RS
CEP: 96880-000

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 653092
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/ 2

CHAVE DE ACESSO
4325 0594 3894 0000 0184 5500 1000 6530 9210 0249 6907

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE	243250157778859 27/05/2025 14:55:29

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
1560029886	821013386110	94.389.400/0001-84

DESTINATÁRIO/ REMETENTE

NOME/ RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	27/05/2025

ENDEREÇO	BAIRRO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
RUA DR. ORLANDO T DOS SANTOS, 70	WILLIANS	17400-000	27/05/2025

MUNICÍPIO	FONE/ FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA/SAÍDA
GARCA		SP		14:55

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME/ RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	

ENDEREÇO	BAIRRO	CEP
RUA DR. ORLANDO T DOS SANTOS, Nº: 70	WILLIANS	17400-000

MUNICÍPIO	UF	FONE/ FAX
3516705 - GARCA	SP	

FATURA/ DUPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO	NÚMERO DA FATURA	VALOR ORIGINAL	VALOR DE DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
Pagamento a prazo	653092	2.447,88	0,0	2.447,88

NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR
001	26/06/2025	2.447,88						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.447,88	293,75	0,00	0,00	2.447,88

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.447,88

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/ RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF))	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/ CPF
1- EXPRESSO SAO MIGUEL - CHAPECO					00.428.307/0001-98

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ACESSO LC. PLINIO ARLINDO DE NES	CHAPECO	SC	252936787

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
10				44,020	44,020

DADOS DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS

CODPROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS	NCM/ SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
1697	ALBENDAZOL 40MG/ML SUSP 10ML FR GEOLAB ALBEL - cProdANVISA: 1542300440063 LOTE: 2402949 QTD: 4,000 VALID: 31/03/2026 FABRICAÇÃO:12/03/2024	30049063	000	6108	FR	4,0000	1,2000	4,80	0,00	4,80	0,58	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
65870	CLOREXIDINA 1% AQUOSA 0100ML ALMOTOLIA RIOQUIMICA RIOHEX LOTE: 2500863 QTD: 90,000 VALID: 12/03/2026 FABRICAÇÃO:13/03/2025	30049047	000	6108	FR	90,0000	1,6500	148,50	0,00	148,50	17,82	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
8683	CLOREXIDINA 2% DEGERMANTE 0100ML ALMOTOLIA RIOQUIMICA RIOHEX C/TENSOATIVO LOTE: 2404969 QTD: 20,000 VALID: 06/12/2026 FABRICAÇÃO:13/12/2024 LOTE: 2402316 QTD: 10,000 VALID: 17/05/2026 FABRICAÇÃO:20/06/2024	30049047	000	6108	FR	30,0000	2,1000	63,00	0,00	63,00	7,56	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
3184	MANTA 150CM X 150CM LEVE 40GR HEALTH QUALITY (UN)	56031240	000	6108	UN	400,0000	3,4000	1.360,00	0,00	1.360,00	163,20	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pedido:452304 Representante:JUAN REIS DA SILVA, Ao aceitar essa mercadoria, voce autoriza a empresa MCW PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES (CNPJ 94.389.400/0001-84) a recuperar tributos incidentes nessa operacao (inclusive ICMS DIFAL), conforme legislacao tributaria aplicavel, que porventura tenham sido pagos indevidamente e/ou foram reconhecidos como inconstitucionais pelo poder judiciario. Art. 165 do CTN. Art. 166 do CTN. Recolhimento de Diferencial de aliquotas para o Estado conforme EC 87/2015 P/ I.E.: 821.013.386.110 OC 390239442 OC 390239086 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR) ICMSUFDest: R$146,87

RESERVADO AO FISCO

AMBIENTE DE PRODUÇÃO - Credenciado a emitir NFe. Consulte a validade no site da Secretaria da Fazenda.

RECEBEMOS DE MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e
	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	Nº: 653092 SÉRIE: 1

Identificação do emitente

MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
ROD RSC 287
Nº: -- KM 109+500, S/N
INDUSTRIAL
VERA CRUZ - RS
CEP: 96880-000

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 653092
SÉRIE: 1
FOLHA: 2/ 2

CHAVE DE ACESSO
4325 0594 3894 0000 0184 5500 1000 6530 9210 0249 6907

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE	243250157778859 27/05/2025 14:55:29

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
1560029886	821013386110	94.389.400/0001-84

DADOS DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS

CODPROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS	NCM/ SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
	LOTE: 0718300101 QTD: 250,000 VALID: 17/06/2027 FABRICAÇÃO:17/06/2024 LOTE: 0829950101 QTD: 100,000 VALID: 28/02/2028 FABRICAÇÃO:01/02/2025 LOTE: 0857320101 QTD: 50,000 VALID: 28/04/2028 FABRICAÇÃO:28/04/2025															
1631	MICROPORE 25MM X 10M C/CAPA PROCITEX CREMER LOTE: 5055506B QTD: 96,000 VALID: 05/02/2027 FABRICAÇÃO:05/02/2025	300510.10	000	6108	RL	96,0000	2,5300	242,88	0,00	242,88	29,15	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
1591	MICROPORE 50MM X 10M C/CAPA PROCITEX CREMER LOTE: 4686450L QTD: 60,000 VALID: 10/12/2026 FABRICAÇÃO:10/12/2024	300510.10	000	6108	RL	60,0000	5,0700	304,20	0,00	304,20	36,50	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
3627	NOREPINEFRINA=NORADRENALINA 8MG 4ML UNIAO QUIMICA CX/50 AMP UNIANORA - cProdANVISA: 1049715100015 LOTE: 2411734 QTD: 5,000 VALID: 31/10/2025 FABRICAÇÃO:03/04/2024	30049099	000	6108	CX	5,0000	50,0000	250,00	0,00	250,00	30,00	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
70823	PERFURADOR DE MEMBRANA AMNIOTICA HEALTH MED LOTE: 100/2025 QTD: 50,000 VALID: 01/02/2027 FABRICAÇÃO:01/02/2025	90189099	000	6108	UN	50,0000	1,4900	74,50	0,00	74,50	8,94	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23793683072000005240579000044804111240000244788
BENEFICIARIO:
MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITA
NOME FANTASIA:
MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES
CNPJ: 94.389.400/0001-84
BENEFICIARIO FINAL:
MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES
CNPJ: 94.389.400/0001-84
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	62.506
DATA DE VENCIMENTO	26/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	25/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.447,88
VALOR COBRADO	2.447,88

NR.AUTENTICACAO 5.159.BFC.261.470.17F

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

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

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

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive,300,
Laranja Azeda - 07430350
ARUJA - SP Fone/Fax: 1149341700

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

1 - Saída

Nº 825096

SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0511 2060 9950 0441 5500 1000 8250 9810 1943 6611

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Merc.Adq de Terc.	135251425530234 - 28/05/2025 16:07:37

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF
188070970117		11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	28/05/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	WILLIAMS	17402-064	

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
3516705 - GARCA	SP	(11) 4858-6000		

FATURA / DUPLICATA

Núm.	001
Venc.	25/06/2025
Valor	R$ 1.863,33

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DO IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
R$ 1.735,13	R$ 298,47	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 17,69	R$ 1.859,45

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 3,88	R$ 81,49	R$ 1.863,33

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
JAMEF TRANSPORTES LTDA.	0				20.147.617/0022-76

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA MIGUEL MENTEM , 00500	SAO PAULO	SP	114387171114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
21	CAIXA			149,340	149,340

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
10208	BUTIL.ESCOP.+DIPIR.100AMP 5ML GEN- HIPOLABOR (Fornecedor: 1898, Lote: H-020/25, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/03/2025, Data Val: 28/02/2027) 7898123906759 Comercial	30049099	500	5102	CX	1,0000	R$ 125,50000	R$ 125,50	R$ 125,50	R$ 15,06	R$ 0,00	12,00 %	0,00 %
21523	COL.PERF.CORT.13LT PARDO C/20-DESCARBOX ECOLOGIC (Fornecedor: 2014, Lote: 10066, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/12/2024, Data Val: 31/12/2029 / Fornecedor: 2014, Lote: 10151, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/01/2025, Data Val: 31/01/2030) 7898951599536 Comercial	48191000	000	5102	CX	6,0000	R$ 89,14000	R$ 534,84	R$ 534,84	R$ 96,27	R$ 0,00	18,00 %	0,00 %
21936	COL.PERF.CORT.03LT PARDO C/20-DESCARBOX (Fornecedor: 2014, Lote: 10131, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/01/2025, Data Val: 31/01/2030) 7898951599512 Comercial	48191000	000	5102	CX	1,0000	R$ 39,38000	R$ 39,38	R$ 39,38	R$ 7,09	R$ 0,00	18,00 %	0,00 %
23203	FITA ADESIVA HOSP.19X50 C/48 RL-EUROCEL (Fornecedor: 17506, Lote: 9266415086, Qtde: 1 ,Data Fab: 31/03/2025, Data Val: 31/03/2028) 7899320358655 Comercial	48114110	800	5102	CX	1,0000	R$ 171,28000	R$ 171,28	R$ 171,28	R$ 30,83	R$ 0,00	18,00 %	0,00 %
35759	LAMINA DE BISTURI N.22 ACO CARBONO C/100- UNIQMED (Fornecedor: 4484, Lote: SG240701E, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/08/2024, Data Val: 31/07/2029) 0602883325876 Comercial	90189099	200	5102	CX	1,0000	R$ 23,50000	R$ 23,50	R$ 23,50	R$ 4,23	R$ 0,00	18,00 %	0,00 %

CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
30794	P.LENC 70CMX50M C/10 BCO-ALFA MAIS (Fornecedor: 3408, Lote: SR70N574C8, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/01/2025, Data Val: 31/01/2030) 7898965767075 Comercial	48030090	000	5102	CX	1,0000	R$ 74,48000	R$ 74,48	R$ 74,48	R$ 13,41	R$ 0,00	18,00 %	0,00 %
14510	MALHA TUBULAR 06CM X 15MT RL-ORTOFEN (Fornecedor: 836, Lote: 04/25, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/04/2025, Data Val: 01/04/2030) 7897919715063 Comercial	90211020	040	5102	RL	3,0000	R$ 5,65333	R$ 16,96	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
14512	MALHA TUBULAR 10CM X 15MT RL-ORTOFEN (Fornecedor: 836, Lote: 04/25, Qtde: 15 ,Data Fab: 01/04/2025, Data Val: 01/04/2030) 7897919750101 Comercial	90211020	040	5102	RL	15,0000	R$ 7,41600	R$ 111,24	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
30319	OXIMETRO DEDO/PULSO YK009-WINNER (Fornecedor: 3466, Lote: 202409LED, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/09/2024, Data Val: 30/09/2029) 7898668651848 Comercial	90273020	700	5102	UND	2,0000	R$ 56,72000	R$ 113,44	R$ 113,44	R$ 20,42	R$ 0,00	18,00 %	0,00 %
33450	PAPEL GRAU CIRURGICO 200MMx100M RL-ZELARA (Fornecedor: 4188, Lote: 200125, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/01/2025, Data Val: 31/01/2028) 7898733210123 Comercial	48043990	100	5102	RL	2,0000	R$ 59,64000	R$ 119,28	R$ 123,16	R$ 22,17	R$ 3,88	18,00 %	3,25 %
33129	ALCOOL 70% 1LT TRANS C/12 DESINF-SULMAR (Fornecedor: 4704, Lote: Z30008, Qtde: 4 ,Data Fab: 23/04/2025, Data Val: 23/04/2027) 7898952156080 Comercial	38089429	000	5102	CX	4,0000	R$ 63,99000	R$ 255,96	R$ 255,96	R$ 46,07	R$ 0,00	18,00 %	0,00 %
24553	INDAHEX TOP AQUOSA 0,2% 1LT C/12-INDALABOR (Fornecedor: 1986, Lote: 049.11/2024, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/11/2024, Data Val: 30/11/2026) 7898355994517 Comercial	30039057	000	5102	CX	1,0000	R$ 50,02000	R$ 50,02	R$ 50,02	R$ 9,00	R$ 0,00	18,00 %	0,00 %
19245	CLOREX ALCOOLICA 0,5% 100ML CX C/24-VICPHARMA (Fornecedor: 7744, Lote: M40445, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/04/2025, Data Val: 30/04/2028) 7897877705847 Comercial	30039099	000	5102	CX	3,0000	R$ 39,39000	R$ 118,17	R$ 118,17	R$ 21,27	R$ 0,00	18,00 %	0,00 %
30104	SERINGA DESC.60ML SLIP BL C/100-SR (Fornecedor: 3118, Lote: L1324, Qtde: 1 ,Data Fab: 13/09/2024, Data Val: 13/09/2029)	90183119	100	5102	CX	1,0000	R$ 105,40000	R$ 105,40	R$ 105,40	R$ 12,65	R$ 0,00	12,00 %	0,00 %

DADOS ADICIONAIS

ID 390239086 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR) #R43V18 R36P28V2 R36P8V1 # ITEM 7 e 8 Isento de ICMS conf. Convenio 126/2010 Pedido: 829999 Pedido Cliente: 390239086 Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017 Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671 QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO POS-VENDAS NO NUMERO (11) 4934-1703 Rota....: 7 Cubagem: 0,71 Retencoes conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R$ 0,00 (1,2%), PIS/COFINS R$ 0,00 (3,65%) e CSLL R$ 0,00 (1,00%).

Notas fiscais gerenciadas pela Qive - www.qive.com.br

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000048451172201041311230000186333
BENEFICIARIO:
BANCO SOFISA S/A
NOME FANTASIA:
BANCO SOFISA S/A
CNPJ: 60.889.128/0001-80
BENEFICIARIO FINAL:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE
CNPJ: 11.206.099/0001-07
PAGADOR:
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	62.507
DATA DE VENCIMENTO	25/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	25/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.863,33
VALOR COBRADO	1.863,33

NR.AUTENTICACAO 3.355.5DF.E87.EDD.F91

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

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

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

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

DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.

Avenida CUMBICA N.429
Bairro CIDADE INDUSTRIAL SATELITE DE
SAO PAULO,Guarulhos - SP
Fone: (11) 2483-4600, CEP:07223300

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
N. 14.257
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0502 5208 2900 0493 5500 1000 0142 5710 4784 2982

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VDA MERC ADQ OU REC TERCEIROS	135251411998283 27/05/2025 13:36:27

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
127678996118		02.520.829/0004-93

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	5355	45.349.461/0009-60	27-05-2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS N. 70 , SALA 6	VILA WILLIAMS	17.400-000	

MUNICÍPIO	UF	FONE/FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
Garca	SP	+55 (14) 3532-5198		

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	CEP
SANTA CASA DE GARCA HOSPITAL SAO LUCAS	45.349.461/0009-60		17.400-000

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	MUNICÍPIO	UF
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, N. 70	VILA WILLIAMS	GARÇA	SP

TELEFONE/COMPLEMENTO/AGENDAMENTO
SALA 6

FATURA/DUPLICATA

Dup: 1, Venc: 26/06/2025, Valor: R$ 2.683,50

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.683,50	477,15	0,00	0,00	2.683,50

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.683,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA	0 - Emitente		XYZ		23.246.316/0001-63

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R WASHINGTON LUIZ N. KM172 LOTE A12 E A13	RIO CLARO	SP	587220280115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
7,00				74,3240 Kg	66,7840 Kg

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. DESC.	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
9758	BROMETO DE N-BUTIL ESCOPOLAMINA INJETAVEL 1ML (G)	30039099	000	5102	AP	100	0,9800	0,00	0,00	98,00	98,00	11,76	0,00	12,00	0,00
	Marca:FARMACE | 1108500430011 | 7898166042032 | Lote: HS24J024 D.Fab: 10/24 D.Val: 09/26 | Val. aprox. tributos: R$13.18 (13.45% Fed Nac) R$11.76 (12.00% Est)														
16095	EQUIPO MACROGOTAS COMPLETO LUER SLIP	90189010	700	5102	UN	3.000	0,7900	0,00	0,00	2.370,00	2.370,00	426,60	0,00	18,00	0,00
	Marca:DESCARPACK | 10330669158 | 7898283818626 | Lote: SEPUAB049A D.Fab: 12/24 D.Val: 11/29 | Val. aprox. tributos: R$399,11 (16.84% Imp)														
14644	EQUIPO MULTIVIAS 2 VIAS COM CLAMP	90189010	700	5102	UN	200	0,5900	0,00	0,00	118,00	118,00	21,24	0,00	18,00	0,00
	Marca:DESCARPACK | 10330660230 | 7898283814260 | Lote: DOS002I/24 D.Fab: 07/24 D.Val: 06/29 | Val. aprox. tributos: R$25.39 (21.52% Imp)														
15287	SONDA FOLEY 2 VIAS 16 FR 5-10ML	90183921	700	5102	UN	50	1,9500	0,00	0,00	97,50	97,50	17,55	0,00	18,00	0,00
	Marca:DESCARPACK | 10330660226 | 7898283817667 | Lote: 2SFAAA006C D.Fab: 02/23 D.Val: 01/28 | Val. aprox. tributos: R$15.06 (15.45% Imp)														

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DE ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

Cubagem total: 0,545064 m3

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DOCA 12 OC: 616438

CHAVE PIX: BANCODOBRASIL@DIMASTER.COM.BR | CONTA PARA DEPOSITO: CNPJ 02.520.829/0001-40 B.BRASIL AG. 5122-5 C/C 7468-3. ENVIAR COMPROVANTE DE DEPOSITO: FINANCEIRO@DIMASTER.COM.BR | RICMS-SP/2000, LIVRO I, TITULO III, CAPITULO II, SECAO II, ARTIGO 54, INCISO XV, XVII,XIX. | ID 390239086.1 | VENDA DIRETA. TERMO DE FOMENTO 013/2023, ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA. | | DADOS ENTREGA - Nome: SANTA CASA DE GARCA HOSPITAL SAO LUCAS CNPJ: 45349461000960 Endereco: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 Complemento: SALA 6 Bairro: VILA WILLIAMS Cidade: Garca-SP CEP: 17400000 | | Aliquota zero de PIS e COFINS conforme decreto 6.426/0888, art. I, inciso III | Total aproximado de tributos da nota: R$13.18 (0.49% Fed Nac) R$11.76 (0.44% Est) R$439.56 (16.38% Imp) Fonte tributaria: IBPT

RESERVADO AO FISCO

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891125452362450217706129131055411240000268350
BENEFICIARIO:
DIMASTER COM PROD HOSPITALARES
NOME FANTASIA:
DIMASTER COM PROD HOSPITALARES
CNPJ: 02.520.829/0001-40
BENEFICIARIO FINAL:
DIMASTER COM PROD HOSPITALARES
CNPJ: 02.520.829/0001-40
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	62.508
DATA DE VENCIMENTO	26/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	25/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.683,50
VALOR COBRADO	2.683,50

NR.AUTENTICACAO 1.794.0B5.C8D.2ED.A49

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

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

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

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

MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI

R JACY STEVAUX VILLACA, 266 - JARDIM CONTORNO - BAURU - SP - CEP: 17047-250
Fone: (14)3208-7108

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.019.457
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0510 2032 7400 0131 5500 1000 0194 5715 1997 0141

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	135251421965789 28/05/2025 11:09:49

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
209414263117		10.203.274/0001-31

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
MBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	28/05/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
R DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIAMS		17402-064	28/05/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)3532-5198		11:08:52

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
		45.349.461/0009-60	
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**
R DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 SALA 6	VILA WILLIAMS		17402-064
MUNICÍPIO		**UF**	**TELEFONE / FAX**
GARCA		SP	

FATURA

DADOS DA FATURA — Número: 19457 - Valor Original: R$ 4.130,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - Valor Líquido: R$ 4.130,00

PARCELAS

Número	001	Número	002
Vencimento	25/06/2025	Vencimento	09/07/2025
Valor	R$ 2.065,00	Valor	R$ 2.065,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	4.130,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.130,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
LOGFAR LOGISTICA LTDA	0 - REMETENTE				05.530.576/0001-84
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
Rua Padre Francisco Van Der Maas, 1306	BAURU			SP	209337700111

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	VOLUME			20,000	20,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
514	IND BIOLOGICO 3 HORAS BITEST CX 50 UNIDADES	38210000	040	5102	CX	1,0000	1.700,0000	0,00	1.700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
571	INTEGRADOR QUIM TIPO 5 MEDCONTROL CI-TEST VAPOR - 200 UND	38229000	040	5102	PCT	3,0000	200,0000	0,00	600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
575	TESTE BOWIE DICK MEDCONTROL PRONTO USO 4KG	38229000	040	5102	UN	30,0000	22,0000	0,00	660,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
626	FITA TESTE PARA ACIDO PERACÉTICO CONCENTRADO	56031290	040	5102	FR	1,0000	420,0000	0,00	420,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
712	MEDZYME 7E - DET. 7 ENZIMAS 5LT	34029039	060	5405	GL	2,0000	375,0000	0,00	750,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) ISENÇÃO DO ICMS CONFORME ANEXO I, ART. 55- RICMS	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 28/05/2025 11:10:08

COPYRIGHT © INNOVAE 2013 - 2021 - WWW.INNOVAE.COM.BR

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399734555930000000310079001011711230000206500
BENEFICIARIO:
MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIA
NOME FANTASIA:
MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAS HOS
CNPJ: 10.203.274/0001-31
BENEFICIARIO FINAL:
MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAS HOS
CNPJ: 10.203.274/0001-31
PAGADOR:
AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	62.509
DATA DE VENCIMENTO	25/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	25/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.065,00
VALOR COBRADO	2.065,00

NR.AUTENTICACAO C.3FE.CDA.904.E55.00F

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

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

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

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Ativa

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
RUA HUMAITÁ, 290
SANTA CRUZ DO JOSÉ JACQUES - 14020-680
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.156.627
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0504 2749 8800 0138 5500 1000 1566 2710 2749 0299
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135251408498729 - 27/05/2025 09:02:52

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
582596876113		04.274.988/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	27/05/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6 070	VILA WILLIAMS	17400-000	

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
GARÇA	SP	1434075062		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	24/06/2025
Valor	R$ 577,66

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
577,66	77,00	0,00	0,00	0,00	0,00	577,66

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	577,66

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA	0-Remetente				12.270.745/0004-00

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO,2200 GP11B KM 2.2-SP110-330	SUMARÉ	SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	Volumes			3,720	3,720

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
45772	ÁCIDO TRANEXÂMICO 50MG/ML SOL INJ 5ML (GEN) CT C/ 100 AP HIPOLABOR G+ PMC: 8.66 Lote: BD-065/24 Qt: 100 Fab: 19/09/24 Val: 31/08/26 FCI:F3F2C23A-60F6-44F2-ABCF-44E48320EC61	30049099	500	5102	AP	100	3,6414	364,14	364,14	43,70			12,00	
33413	AGULHA DESCARTAVEL 40X1,20MM C/ 100 INJEX Lote: 225/25 Qt: 1200 Fab: 01/03/25 Val: 31/03/30	90183219	000	5102	UN	1.200	0,0714	85,68	85,68	10,28			12,00	
37471	DESLANOL 0,2MG/ML SOL INJ 2ML CT C/ 50 AP UNIAO QUIMICA R+ PMC: 2.99 Lote: 2501452 Qt: 50 Fab: 15/01/25 Val: 31/01/27 FCI:7F5E363E-5803-4F3C-B89E-ABD70FC47D22	30049075	500	5102	AP	50	1,7884	89,42	89,42	16,10			18,00	
20721	FENOCRIS 100MG CT C/200 CP REV CRISTÁLIA/BI S+ PMC: 0.43 Lote: 50021405 Qt: 200 Fab: 06/11/24 Val: 06/11/26 FCI:CBEADD4C-141C-4C47-B277-19150BE6DF44	30049069	500	5102	CP	200	0,1921	38,42	38,42	6,92			18,00	

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: PEDIDO 390239442 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de G ca (Hospitalar) *HORARIO DE RECEBIMENTO DEMERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E AS 14H AS 17H* PEDIDO DE COMPRA:PDC#390239442#BIONEXO Vendedor: 1-ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA Id Mov: 2749029 BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4 BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0 PIX CNPJ: 04.274.988/0001-38 "CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO" Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R$ 79,70 Estadual: R$ 69,32 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT	

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080597074086553928070001211220000057766
BENEFICIARIO:
ATIVA COML HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
ATIVA COML HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 04.274.988/0001-38
BENEFICIARIO FINAL:
ATIVA COML HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 04.274.988/0001-38
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	62.510
DATA DE VENCIMENTO	24/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	25/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	577,66
JUROS/MULTA	11,94
VALOR COBRADO	589,60

NR.AUTENTICACAO 8.E4E.6E5.33C.A93.D82

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.

ELLO DISTRIBUICAO LTDA - SP

ROD C.-POLICIA M. NELSON T. N1730 GLP 31
ITAPEVI
SAO PAULO SP
06240092100 06240092100 06.696-110
comercial@ellodistribuicao.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]
N. 000.007.046 FOLHA
SÉRIE 1 1 of 1

CONTROLE DO FISCO

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Saida - VENDA DE MERC REC ADTO DE TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIBUTÁRIO	CNPJ	CHAVE DE ACESSO DA NFe (CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR)	PROTOCOLO
373.377.997.119		14.115.388/0004-23	35.25.05.14.11.538.800/0423-55-001.000.007-046-100.402.356.5	135251408310008

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	NOME FANTASIA	CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
ASSOC HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	STA CASA DE GARCA HOSPITAL SAO LUCAS HSL	45.349.461/0009-60	27/05/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA SAÍDA/ENTRADA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTO N 70 SL 6	VILA WILLIAMS	17400-000	27/05/2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
GARCA	1435325198	SP	ISENTO	08:40:06

FATURA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
NF 0007046/1	26/06/2025	4.833,00						

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
4.833,00	869,94	0,00	0,00	4.833,00

ALÍQUOTA DO ICMS	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,0000	0,0000	0,00	0,00	0,00	4.833,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA	1				12.270.745/0004-00

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD ALTO CAMPO N 2200 GALPAO 11B	SUMARE	SP	671.495.090.114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
27	CX PAP	DIVERSOS	0007046	130,00	130,00

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	RANCH/REG. ANVISA	VENCIMENTO	LOTE	NCM/SH	CHECK NAV	CST	CFOP	UNID.	VLR. UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7898741639408	LUVA LATEX M PROCEDIMENTO PROF C/PÓ Vlr Aprox Tributos R$396,64 COD. CEST: 1301000	TALGE	30/08/2029	TLDIG02324	40151900		200	5102	CX.	120,00	R$2.148,0000	2.148,00	396,64	0,00	18	0
7898741639408	LUVA LATEX P PROCEDIMENTO PROF C/PÓ Vlr Aprox Tributos R$473,3 COD. CEST: 1301000	TALGE	30/08/2029	TLDIG02324	40151900		200	5102	CX.	150,00	R$2.685,0000	2.685,00	473,30	0,00	18	0

DESC.REPASSE: 0,00
DESC.BONIFICAÇÃO: 0,00
DESC.COMERCIAL: 0,00
DESC.FINANCEIRO: 0,00

			Vlr aprox. total dos tributos fed., est. e munic. de R$869,94 Conforme Lei nº 12.741/12

ART. 54 DO RCTE/SP > EVITE TRANSTORNOS CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA <<||
A ELLO DECLARA QUE OS PRODUTOS NESTE DOC. FISCAL POSSUEM RASTREABILIDADE, LICITUDE E AUTENCIDADE: ART. 07 DA RDC430 DE 08/10/20. PRAÇA DE PAGAMENTO: BRASILIA/DF.

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

ROTA

001.001-CERAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
VENDEDOR: 00073 THARLES RODRIGUES DE OLIVEIR
COND.PGTO: 00003 PRAZO 30 DIAS
MENSAG: 0402854
040 - ICMS ISENTO
090 - ICMS OUTROS

PEDIDO 390239086.1 - - Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de G
arca (Hospitalar)

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

RESERVADO AO FISCO

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090400543830159905367340006211240000483300
BENEFICIARIO:
ELLO DISTRIBUICAO LTDA EPP
NOME FANTASIA:
ELLO DISTRIBUICAO LTDA EPP
CNPJ: 14.115.388/0001-80
BENEFICIARIO FINAL:
ELLO DISTRIBUICAO LTDA EPP
CNPJ: 14.115.388/0001-80
PAGADOR:
ASSOC HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	62.511
DATA DE VENCIMENTO	26/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	25/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	4.833,00
VALOR COBRADO	4.833,00

NR.AUTENTICACAO F.D22.2D8.CCD.88B.CE8

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.

GLOBAL HOSPITALAR

GLOBAL HOSPITALAR IMPORTACAO E COMERCIO S.A
RUA JOSE MARIA DE LACERDA - 1900 - CIDADE INDUSTRIAL - CONTAGEM - MG - 32210120
Telefone: 31 35152000
Whatsapp: 31 97575-0272
E-mail:

Documento Auxiliar da Nota Fiscal
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº. 250051
SÉRIE 1 FL 1 de 1
Pedido: 91007358

CHAVE DE ACESSO
3125 0512 0471 6400 0153 5500 1000 2500 5111 1101 1008

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal

NATUREZA DE OPERAÇÃO			
VENDA DE MERC. ADQ. OU REC. DE TERC, DEST. NÃO CONTRIBUINTE			
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	Protocolo de Autorização(Data e Hora)
0016089870030	813016566118	12047164000153	131256676171728 26/05/2025 18:12:42

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		4803	45.349.461/0009-60	26/05/2025
LOGRADOURO	NÚMERO	COMPLEMENTO	BAIRRO/DISTRITO	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	70		VILA WILLIAMS	26/05/2025
CEP	MUNICÍPIO	Telefone/Fax	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL / HORA DE SAÍDA
17400000	GARCA	143407-5066	SP	

FATURA

Nº	Venc.	Vl.
1	25/06/25	2.699,63

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO FECP ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.699,63	323,96	0,00	0,00	0	2.699,63
VALOR DO FRETE	**DESONERAÇÃO**	**VALOR DO DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.699,63

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BSB-DF TRANSPORTES DE CARGAS LTDA	0 - Emitente			MG	08944556000148
LOGRADOURO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
A ADE CONJUNTO 6 S/N		BRASILIA		DF	748976900130
VOLUMES	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUM.VOL**	**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**
3			3,00	37,00	3,5625

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	EMBALAGEM	ICMS DESONERA	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. ST	ALIQ. ICMS
5203	CAMPO OPER 25X28 13G RADIOPA EST DIONE (CAMPO P.ATIVO: PRODUTOS PARA SAUDE N.LT. D13-2 DATA FAB.: 31/03/2025 DATA VAL.: 31/03/2030 ONU 212 - CAMPO OPER 25X28 13G RADIOPA EST DIONE MARCA: AMED S/A	3 CX C/ 190 PC	0,00	30059090	000	6108	PC	570	4,7362	2.699,63	2.699,63	323,96	0,00	12,00

FIM DOS PRODUTOS

Bruno Joaquim
Bruno Joaquim dos Santos
502.685.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DE ISSQN	VALOR DO ISSQN

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ALVARA SANITARIO Nº 0056/25 DE 13/02/2025 (VALIDADE 13/02/2026) - AFE:1.11378-0 AE 1.23459.0 PEDIDO DO CLIENTE:
OBS1: PEDIDO 390219686.1
OBS2: TERMO DE FOMENTO 013/2023
OBS2: ORGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR)
FANTASIA: AHBB / TRANSACAO: 140408 / PEDIDO: 91007358
NAO INCIDENCIA DE DIFAL EM MEDICAMENTO GENERICO ALIQ. 12% UF DESTINO
VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA (FONTE IBPT) R$: 363.1
VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R$161.98 + FCP R$0.00; DIFAL DA UF ORIGEM R$0.00.
NUMERO DA OS: 313108
COBRANCA: 3411 / PLANO: 30 DIAS
VALOR ICMS DESONERADO: 0
OBSPEDIDO
NOTA COMPLEMENTAR DO PEDIDO:
EXCLUSAO DO ICMS NA BASE DE CALCULO DO PIS E COFINS CONFORME PROCESSO/MAND.SEGU N. DE VALOR EXCLUIDO DA BASE DE CALCULO R$ 323.96
ATENCAO NAO ACEITAMOS DEVOLUCOES/RECLAMACOES APOS 48H DO RECEBIMENTO DESTA NOTA FISCAL.

RESERVADO AO FISCO

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080138174562702708340001611230000269963
BENEFICIARIO:
GLOBAL HOSPITALAR IMP COM LTDA
NOME FANTASIA:
GLOBAL HOSPITALAR IMP COM LTDA
CNPJ: 12.047.164/0001-53
BENEFICIARIO FINAL:
GLOBAL HOSPITALAR IMP COM LTDA
CNPJ: 12.047.164/0001-53
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	62.512
DATA DE VENCIMENTO	25/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	25/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.699,63
VALOR COBRADO	2.699,63

NR.AUTENTICACAO 6.120.F12.21B.889.CFF

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

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

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

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

RECEBEMOS DE BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS PRODUTOS MEDICO-CIRURGICOS LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FIS(	VALOR NOTA R$ 630,00	NF-e
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	Nº: 000.196.488 SÉRIE : 1

biomedical®

BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS E PRODUTOS MEDICO-CIRURGICOS LTDA

Av. Amador Aguiar, 1500 - City Jaraguá - São Paulo - SP
CEP: 02998-020 Tel. (011) 3944-5555
www.bio.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.196.488
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0551 9436 4500 0107 5500 1000 1964 8810 0464 0320

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA PRODUCAO PROPRIA	135251413487723 - 27/05/2025 15:38:24

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
110883564111		51.943.645/0001-07

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	27/05/2025
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL 6	VILA WILLIAMS		17400-000	27/05/2025
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
GARCA	(14) 3407-5066	SP		15:37:39

FATURA

Número	Data Vcto	Valor
001	24/06/2025	630,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	630,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	198,13	630,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
PERI SERVICOS DE COMUNICACAO LTDA.	0 - Rem.				57.185.621/0001-04

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV PERI RONCHETTI, 583 JARDIM PERI	SAO PAULO	SP	ISENTO

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	VOLUME			1,008	0,720

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
CH7D20BW	CATETER PARA SUBCLAVIA DUPLO LUMEN PARA CVC, 7FR X 20CM BW R.O.P.M: 0702040150 L: 44925 QT: 15 RESOLUCAO DO SENADO FEDERAL 13/12, No FCI 15F6 BDA4-2738-4C05-A1B0-BA6B40650463	90183929	3 40	5101	UN	15,0000	42,000000	630,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	198,13

Carlos Eduardo Mendes
Assistente de Almoxarifado
CPF: 540.436.368-14

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
85215163	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NOSSO PEDIDO: 170913 - P. PEDIDO DO CLIENTE: 390239442. Valor aproximado dos tributos conf. Lei 12.741/2012. Federal: R$ 84,73 (13,45%) Estadual: R$ 113,40 (18,00%) Fonte: IBPT. ISENTO DO ICMS CONFORME CONVENIO ICMS 01/99, PRORROGADO PELO CONVENIO ICMS 143/24 E RATIFICADO POR SAO PAULO PELO DECRETO 69188/2024.TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR)	

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090169648811748023600000006111220000063000
BENEFICIARIO:
BIOMEDICAL EQUIP P M CIR LTDA
NOME FANTASIA:
BIOMEDICAL EQUIP P M CIR LTDA
CNPJ: 51.943.645/0001-07
BENEFICIARIO FINAL:
BIOMEDICAL EQUIP P M CIR LTDA
CNPJ: 51.943.645/0001-07
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	62.513
DATA DE VENCIMENTO	24/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	25/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	630,00
JUROS/MULTA	1,89
VALOR COBRADO	631,89

NR.AUTENTICACAO F.148.BCA.815.E0A.D7E

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.

Sulmedic

Identificação do emitente

SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

AV.MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS BANDEIRANTES, 2400
Complemento: GALPAODEPOSITO 5
DISTRITO INDUSTRIAL Cep:13213-008
JUNDIAI/SP

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 000045072
SÉRIE 3
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0509 9443 7100 0368 5500 3000 0450 7212 5141 9475

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	135251410311062 27/05/2025 11:11:11-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
407872052119		09.944.371/0003-68

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	27/05/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
R DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70, SL6	VILA WILLIAMS	17400-000	27/05/2025

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
GARCA	01434075066	SP		10:42:00

FATURA

001 26/06/2025 8.031,65								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
8.031,65	1.210,70	0,00	0,00	8.031,65

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.031,65

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA	0-EMITENTE				12.270.745/0004-00

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO,2200 GALPAO11	SUMARE	SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
10	CX			109,225	97,588

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
C0514	AGULHA HIPODERMICA 25 X 0,80MM - 10 0UN-21GI VERDE-DESCARPACK LOTE:SAGAAB022D - Val:31/10/2029, F ab: 01/11/2024	90183219	200	5102	CX	30,0000	6,5000	195,00	195,00	35,10	0,00	18,00%	0,00%
M12094	HEPTRIS 40MG/0,4ML - ENOXAPARINA SO DICA-SOL INJ IV/SC-10 SER PREENC+SI ST SEG-MYLAN LOTE:AB12841A - Val:30/09/2026, Fab : 23/10/2024	30049099	700	5102	CX	5,0000	121,9000	609,50	609,50	109,71	0,00	18,00%	0,00%
C10317	EQUIPO PARA NUTRICAO ENTERAL ESCALO NADO - ESCALONADO DESCARPACK (UV:50 0) LOTE:SEEU/AB015A - Val:30/11/2029, F ab: 01/12/2024	90189099	200	5102	CX	500,0000	0,8500	425,00	425,00	76,50	0,00	18,00%	0,00%
M11485	DIPIFARMA 500MG/ML - DIPIRONA-SOL I NJ-100 AMPX2ML-FARMACE LOTE:DP25A004 - Val:31/12/2026, Fab : 13/01/2025	30039099	000	5102	CX	10,0000	49,5000	495,00	495,00	89,10	0,00	18,00%	0,00%

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANALISE, SOLICITAR POR E-MAIL : qualidade@sulmedic.com
Protocolo: 135251410311062
| Pedido:062164 | ID 390239442 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H, ALIQ 12% EM SP,CFME ITEM 24 DO § 1º,ART 34, LEI 6374/89

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

RESERVADO AO FISCO

Favor conferir a mercadoria no ato do recebimento. Qualquer irregularidade fazer ressalva no Conhecimento de Fret
Contatar: logisticasp@sulmedic.com
NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇOES POSTERIORES SEM A RESSALVA

powered by TOTVS

Sulmedic

Identificação do emitente

SULMEDIC COMERCIO DE MEDI CAMENTOS LTDA

AV.MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS BANDEIR ANTES, 2400
Complemento: GALPAODEPOSITO 5
DISTRITO INDUSTRIAL Cep:13213-008
JUNDIAI/SP

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]
N. 000045072
SÉRIE 3
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0509 9443 7100 0368 5500 3000 0450 7212 5141 9475

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	135251410311062 27/05/2025 11:11:11-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
407872052119		09.944.371/0003-68

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
M11870	ENCRISE 20U/ML - VASOPRESSINA-SOL I NJ IV/IM/SC-10AMP 1ML-BIOLAB LOTE:40803134 - Val:28/02/2027Resol ucao do Senado Federal num. 13/12, Numero da FCI 4AF75F3D-2D05-48D6-91 6D-4E799F5C5A8A., Fab: 06/02/2025	30043999	500	5102	CX	2,0000	239,9000	479,80	479,80	86,36	0,00	18,00%	0,00%
M10904	MEROPENEM 1G - GEN-PO SOL INJ IV-10 FA-ABL LOTE:111524J02823 - Val:31/05/2026R esolucao do Senado Federal num. 13/ 12, Numero da FCI 8AD8A2C1-8F69-4EA D-9944-8A4CA4D34563., Fab: 30/06/20 24	30042099	800	5102	CX	20,0000	146,9000	2.938,00	2.938,00	352,56	0,00	12,00%	0,00%
M11574	OMEPRAZOL SODICO 40MG - GEN-PO SOL INJ IV-20FA+20DILX10ML-BLAU LOTE:25011153 - Val:31/12/2026Resol ucao do Senado Federal num. 13/12, Numero da FCI 7D8D00DC-09FC-4B4F-8F 84-016674BF1692., Fab: 10/12/2024	30049069	500	5102	CX	7,0000	139,8000	978,60	978,60	117,43	0,00	12,00%	0,00%
M10183	AERODINI 100MCG/DOSE - SULF.SALBUTA MOL-SPRAY ORAL-01FR 200DOSES-TEUTO LOTE:3703375 - Val:01/11/2026, Fab: 01/11/2024	30049039	700	5102	CX	25,0000	13,7900	344,75	344,75	62,06	0,00	18,00%	0,00%
CI0418	COMPRESSA DE GAZE ESTERIL LIVIA 11 FIOS - 7,5CMX7,5CM 13CMX24CM ENV C/ 10 UND S/RADIOPACO-AMED (UV:900) LOTE:D19-1 - Val:12/05/2030	30059090	000	5102	EN	3.600,0000	0,4350	1.566,00	1.566,00	281,88	0,00	18,00%	0,00%

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23792693072000000367197000132502911240000803165
BENEFICIARIO:
SULMEDIC COMERCIAL
NOME FANTASIA:
SULMEDIC COMERCIAL
CNPJ: 09.944.371/0001-04
BENEFICIARIO FINAL:
SULMEDIC COMERCIAL
CNPJ: 09.944.371/0001-04
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	62.514
DATA DE VENCIMENTO	26/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	25/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	8.031,65
VALOR COBRADO	8.031,65

NR.AUTENTICACAO A.8F9.EC5.03E.102.F4B

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

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

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

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

RECEBEMOS DE CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA
EMISSÃO: 29/05/2025 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICEN Total NF: 692,05	NF-e Nº: 336720 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
Rua Sao Paulo, 13
Bairro: Vila Belmiro
11075-330 Santos - SP
Fone: (13)3228-2305

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 336.720
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3525.0504.1928.7600.0138.5500.1000.3367.2010.1048.7950

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

DADOS DA NF-e
135251436460138 - 29/05/2025 15:16:05

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
633.566.329.115		04.192.876/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	29/05/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000	29/05/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Garca	(014)3532-5198	SP		15:15:58

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**
MUNICÍPIO		**UF**	**FONE / FAX**

FATURA/DUPLICATAS
336720/1 - 28/06/25 - 692,05

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
692,05	117,29	0,00	0,00	692,05

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	692,05

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE	0				12.270.745/0001-50
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
R SAO PAULO. 41	SANTOS			SP	633.751.854.115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3				0,0000	1,2000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC UNI	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
20978 56039390	KIT CIRURGICO PARA CESAREA STD (222258) Marca: HEALTH QUALITY Modelo: UN Lote: 0842050101 - 24/03/2028 Qtde: 7.00 Numero da FCI:	200 5102	UN	7,0000	64,9000	0,0000	454,30	454,30	81,77	0,00	18,00	0,00
19803 30049099	(-) BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 10 MG/ML X 20ML SOL ORAL Marca: HIPOLABOR Princípio Ativo: BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA Modelo: FRASCO C/20 ML Lote: 0244/25 - 28/02/2027 Qtde: 20.00 Numero da FCI: / CEST: 13.002.01	000 5102	FA	20,0000	6,0600	0,0000	121,20	121,20	14,54	0,00	12,00	0,00
9635 39173240	TUBO SILICONE N.204 PCT C/15 MT COD: 1694313 Marca: MEDICONE Modelo: PCT C/15 MT Lote: 25.03.131000 - 30/12/2050 Qtde: 1.00 Numero da FCI:	000 5102	PCT	1,0000	116,5500	0,0000	116,55	116,55	20,98	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO: 14084 / / Local Entrega: N - - - - / Obs: ID 390239086 - Entrega 30/05/2025 - colocar nos dados adicionais da nota Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) / Regime Especial conforme portaria CAT 198/09 Tributo aproximado R$: 22,76 Federal R$: 20,98 Estadual Fonte: IBPT /	

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090281563400700109281170511260000069205
BENEFICIARIO:
CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR L
NOME FANTASIA:
CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA.
CNPJ: 04.192.876/0001-38
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	62.515
NOSSO NUMERO	28156340000109281
CONVENIO	02815634
DATA DE VENCIMENTO	28/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	25/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	692,05
VALOR COBRADO	692,05

NR.AUTENTICACAO F.7A1.45E.6C2.64D.F1F

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.

SUPERMÉDICA
DISTRIBUIDORA HOSPITALAR

SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR LTDA
RUA C 159 N 686 QD 297 LT 08-09-18-19-20
JARDIM AMERICA
GOIANIA/GO - CEP: 74.255-140
Telefone: (62) 3928-8989

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saida [1]

Nº 000.334.809
Série 001
Folha 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
5225 0506 0656 1400 0138 5500 1000 3348 0912 5462 9614

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA P/CONS FINAL INTERES	152258955274617 27/05/2025 15:11:33

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
106039750	809011270115	06.065.614/0001-38

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA	C.N.P.J. / C.P.F.	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	27/05/2025 15:11

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS. N 70. SALA 06	VILA WILLIAMS	17.400-000	27/05/2025

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO	HORA DA SAÍDA
GARCA	(67) 3562-5680	SP	ISENTO	

001	26/06/2025	691,93															

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
501,97	20,07	0,00	0,00	691,93

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	691,93

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J. / C.P.F.
AQUILA TRANSPORTES DE CARGAS LTDA - GO	0				03.608.196/0002-70

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD BR-060 QD 01 LT 01 BL A COND SOLUCAO	APARECIDA DE GOIANIA	GO	104672510

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				3,000	3,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0005998	EQUIPO TRANSF. SANGUE CAM. DUP. L.L C/10 | Desconto de desoneracao 0 | marcar LAMEDID	79125011	09/01/2030	28539090	440	6.108	PCT	5	0,00	37,9922	0,00	189,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0013513	AGULHA P/RAQUI DESC.23G 3 1/2 C/25 (90X6) | Desconto de desoneracao 0 | marcar UNISSIS	23D132	31/03/2028	90183219	200	6.108	CX	2	0,00	118,4311	0,00	236,86	236,86	9,47	0,00	4,00	0,00
0013304	+AGULHA P/RAQUI DESC.25G 3 1/2 C/25 (90X5) | Desconto de desoneracao 0 | marcar UNISSIS	24H296	31/07/2029	90183219	200	6.108	CX	2	0,00	132,5569	0,00	265,11	265,11	10,60	0,00	4,00	0,00

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
"OS MEDICAMENTOS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LÍCITA E AUTÊNTICA, EM CONFORMIDADE COM O ART. 7º DA RDC 430 DE 08 DE OUTUBRO DE 2020". A SUPERMEDICA NÃO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR. Isencao do ICMS conforme Convenio 01/1999 Valor ICMS UF destinatario R$ 70,28 Valor ICMS UF remetente R$ 0,00 Valor FCP R$ 0,00 Total a recolher R$ 70,28 PEDIDO 0866446 N NOTA 4629618 - Praca de Pagamento Aparecida de Goiania - Go. | DADOS BANCARIOS BANCO DO BRASIL, AG.4148-3 C/C 41.297-X MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H, EXCETO QUANDO S SANTA CASA DE GARCA HOSP SAO LUCAS HSL	

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

bionexo
Relatório Itens Confirmados

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil - Garça/SP
45.349.461/0009-60

Data do Relatório
28/05/2025 12:45

AHBB - Garça/SP

Título: Cotação nº 1816 Mensal Hospitalar

ID:390239086 | ID Upload:390239050 | Tipo de cotação:Cotação PDC | Criada por:Anderson Carrijo

Data de Criação	Vencimento	Forma de Pagamento
23/05/2025 às 7h58m	23/05/2025 às 18h0m	28 ddl

Endereço: R Dr Orlando T Dos Santos 70 - Garça, SP Cep: 17400-000

Observações:

A NF deverÃ ser faturada para: AHBB AssociaÃ§Ã£o Hospitalar Beneficente do Brasil CNPJ 45.349.461/0009-60. Informar numero do pedido no campo observaÃ§Ã£o da NF. NÃ£o aceitaremos quantidades superior ao solicitado. SerÃ£o devolvidos itens com menos de 12 (doze) meses do vencimento. *** HORÃRIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H ÃS 12H E DAS 14H AS 17H, EXCETO QUANDO SOLICITADO *** Whatsapp: (14) 3407-5062 Email e Skype: compras.garca@ahbb.org.br

Termos e Condições:

colocar nos dados adicionais da nota Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)

Fornecedores confirmados: 18 | Participantes da cotação: 117

Fornecedor e CNPJ	Contato	Envio	Pagamento	Faturamento (R$)
Medicamental Hospitalar Ltda 31.378.288/0004-09	Nome: ws_medicamental_rj E-mail: sandra.feliciano@medicamental.com.br Telefone: (16) 3505-4900	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	500,0000
Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda 09.944.371/0003-68	Nome: ws_sulmedic_sp2 E-mail: coord.vendas2@sulmedic.com Telefone: (47) 3473-8845	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	30 ddl	800,0000
Supermedica Distribuidora Hospitalar Ltda - Me 06.065.614/0001-38	Nome: IZABELA FERNANDES E-mail: cotacao24@supermedica.com.br Telefone: (62) 3928-8989	Entrega: 5 Dias Frete: CIF	30 ddl	2,0000
Bioline Fios Cirurgicos Ltda 37.844.479/0002-33	Nome: Anderson Del Vecchio E-mail: anderson@biolinefios.com.br Telefone: (62) 3703-2217	Entrega: 7 Dias Frete: CIF	30 ddl	700,0000
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG 11.206.099/0001-07	Nome: Webservice Supermed E-mail: coordenador04@supermed.net.br	Entrega: 3 Dias Frete: CIF	28 ddl	650,0000
Crismed Comercial Hospitalar Ltda 04.192.876/0001-38	Nome: Webservice Crismed E-mail: rute.comercial@crismed.com.br Telefone: (13) 3228-2305	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	30 ddl	650,0000
Dimaster - Comercio De Produtos Hospitalares Ltda 02.520.829/0004-93	Nome: Siliane Dacko - SP E-mail: vendas7@dimaster.com.br Telefone: (54) 3523-2600	Entrega: 2 Dias Frete: CIF	28 ddl	1.000,0000

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
*Referência: 27/03/2025 - Qtd.100.00 | Preço R$6,9900 \| Variação da Última Compra: ↑4.29% \| R$ 0,3000 | R$ 30,0000 Confirmado por: Anderson Carrijo em 26/05/2025 às 16h18m					
90104765 - ISOFARMA - AGUA PARA INJECAO SOL INJ CX 200 AMP POLIET INC X 10 ML	AGUA PARA INJECAO 10ML-FARMACE-CX	Marca: AGUA PARA INJECAO 10ML-FARMACE-CX Embalagem: 200	1.000,0	0,1850	185,0000
*Referência: 28/04/2025 - Qtd.1000.00 | Preço R$0,1850 \| Variação da Última Compra:0.00% \| R$ 0,0000 | R$ 0,0000 Confirmado por: Anderson Carrijo em 26/05/2025 às 16h18m					
90174330 - NORIPURUM EV 20 MG/ML SOL INJ (SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO)	SUCROFER 20MG/ML - SAC.HIDROXIDO DE FERRO-SOL INJ-IV 05FR 5ML-UNIAO QUIMICA	Marca: UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S A Embalagem: SUCROFER 20MG/ML - SAC.HIDROXIDO DE FERRO-SOL INJ-IV 05FR 5ML-UNIAO QUIMICA - SUCROFER 20MG/ML - CX - SOLUCAO INJETAVEL - UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S A CX com 5	30,0	9,7900	293,7000
*Referência: 28/04/2025 - Qtd.30.00 | Preço R$9,0000 \| Variação da Última Compra: ↑8.78% \| R$ 0,7900 | R$ 23,7000 Confirmado por: Anderson Carrijo em 26/05/2025 às 16h18m					
70714274 - SONDA FOLEY 2 VIAS NR.18	SONDA FOLEY DE SILICONE 2 VIAS 18FR - CAIXA COM 10UN-MEDIX BRASIL	Marca: MEDIX BRASIL LTDA Embalagem: embalagem com 10	10,0	1,9900	19,9000
*Referência: 22/05/2025 - Qtd.10.00 | Preço R$2,1390 \| Variação da Última Compra: ↓6.97% \| R$ 0,1490 | R$ 1,4900 Confirmado por: Anderson Carrijo em 26/05/2025 às 16h18m					

Supermedica Distribuidora Hospitalar Ltda - Me

06.065.614/0001-38

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 2,0000	CIF	5 Dias	30 ddl

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
3	--	R$ 683,9350	↓36.41 % | R$ 391,5650

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
70016070 - AGULHA RAQUI AZUL 23G - UNISIS	AGULHA P/RAQUI DESC.23G 3 1/2 (90X6) C/25	Marca: UNISIS Embalagem: CX com 25	50,0	4,5772	228,8600
*Referência: 27/03/2025 - Qtd.50.00 | Preço R$11,7300 \| Variação da Última Compra: ↓60.98% \| R$ 7,1528 | R$ 357,6400 Confirmado por: Anderson Carrijo em 26/05/2025 às 16h18m Justificativa: Anderson Carrijo, 25/05/2025 às 20h54min -- Marca não homologada (Padronizada)					
70016119 - AGULHA RAQUI LARANJA 25G - UNISIS	AGULHA P/RAQUI DESC.25G 3 1/2 (90X5) C/25	Marca: UNISSIS Embalagem: CAIXA com 25	50,0	5,3023	265,1150
*Referência: 27/03/2025 - Qtd.50.00 | Preço R$6,2900 \| Variação da Última Compra: ↓15.70% \| R$ 0,9877 | R$ 49,3850 Confirmado por: Anderson Carrijo em 26/05/2025 às 16h18m Justificativa: Anderson Carrijo, 25/05/2025 às 20h54min -- Marca não homologada (Padronizada)					
77515609 - EQUIPO TRANSFUSAO DE SANGUE CAMARA DUPLA LUER LOCK - MARCA LAMEDID	EQUIPO TRANSF. SANGUE CAM. DUP. L.L C/10	Marca: LAMEDID Embalagem: PACOTE com 10	50,0	3,7992	189,9600
*Referência: 27/03/2025 - Qtd.50.00 | Preço R$3,4900 \| Variação da Última Compra: ↑8.86% \| R$ 0,3092 | R$ 15,4600 Confirmado por: Anderson Carrijo em 26/05/2025 às 16h18m Justificativa: Anderson Carrijo, 26/05/2025 às 15h03min -- Fornecedores não atingem faturamento mínimo					

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:48
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090370675000100036673176711240000069193
BENEFICIARIO:
SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA HOSP
NOME FANTASIA:
SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA HOSPITALA
CNPJ: 06.065.614/0001-38
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BR
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	62.516
NOSSO NUMERO	37067500000036673
CONVENIO	03706750
DATA DE VENCIMENTO	26/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	25/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	691,93
VALOR COBRADO	691,93

NR.AUTENTICACAO 2.C39.64D.703.0F6.610

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.

QUÍRON PHARMA

QUIRON PHARMA LTDA
R ADA NEGRI, 261
SANTO AMARO
SÃO PAULO - SP CEP: 04755-000
TEL: (011)3375-9409 / FAX:

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída **1**

Nº 000.003.525
SÉRIE 001
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
3525 0529 3490 6100 0140 5500 1000 0035 2511 0446 1905

Consulta de autenticidade no protal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS.	135251419897813 28/05/2025 08:36

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
118.883.304.116		29.349.061/0001-40

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	27/05/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	VILA WILLIAMS		17400-000	
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GARÇA	(014)3593-5198	SP	NÃO CONTRIBUINTE	15:05

FATURA/DUPLICATA

001 24/06/2025 1825,00		

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.825,00	219,00	0,00	0,00	1.825,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**1.825,00**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BR4 TRANSPORTES	0 - EMITENTE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1,00				13,50	13,50

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	BC ST	V. ST	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
491	CEFTRIAXONA DISSODICA 1G PO INJ IV (100) FA - BLAU GENERICO LOTE: 0025010738 VALIDADE: 30/12/2026 FABRICAÇÃO: 10/12/2024 PMC: 0,0000 NUMERO REGISTRO: 1163701740061	30042059	000	5102	FA	500,000	3,6500	1.825,0000	1825,00	219,00	0,00	0,00	0,00	12	0

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO: 390239442.1 ID UPLOAD: 390239130 COTAÇÃO Nº 1817 MENSAL UTI ENDEREÇO DE ENTREGA: RUA DR ARLINDO T DOS SANTOS 70 - CEP: 17400-000 - GARCA -SÃO PAULO/SP HORÁRIO: SEG A SEX 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H. Item tributado com aliquota zero de pis e confins conforme lei 10.147/2000,	

QUÍRON PHARMA

QUIRON PHARMA LTDA
R ADA NEGRI, 261
SANTO AMARO
SÃO PAULO - SP CEP: 04755-000
TEL: (011)3375-9409 / FAX:

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.003.525
SÉRIE 001
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
3525 0529 3490 6100 0140 5500 1000 0035 2511 0446 1905

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS	**135251419897813 28/05/2025 08:36**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
118.883.304.116		29.349.061/0001-40

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Sem incidência de ICMS ST Empresa optante pelo REGIME ESPECIAL de Distribuidor Hospitalar através do número 099815/2022 conforme portaria CAT 116/2017.

Eventuais problemas ou divergências na entrega do medicamento devem
ser notificados imediatamente a esta empresa através do nosso canal
de Serviço Atendimento ao Consumidor - SAC (11 3375 9409)
CONTATO@QUIRONPHARMA.COM ou www.quironpharma.com/contato

bionexo
Relatório Itens Confirmados

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil - Garça/SP
45.349.461/0009-60

Data do Relatório
28/05/2025 12:45

AHBB - Garça/SP

Título: Cotação nº 1817 Mensal UTI

ID:390239442 | ID Upload:390239130 | Tipo de cotação:Cotação PDC | Criada por:Anderson Carrijo

Data de Criação	Vencimento	Forma de Pagamento
23/05/2025 às 8h0m	23/05/2025 às 18h0m	28 ddl

Endereço: R Dr Orlando T Dos Santos 70 - Garça, SP Cep: 17400-000

Observações:

A NF deverÂ ser faturada para: AHBB AssociaÃ§Ã£o Hospitalar Beneficente do Brasil CNPJ 45.349.461/0009-60. Informar numero do pedido no campo observaÃ§Ã£o da NF. NÃ£o aceitaremos quantidades superior ao solicitado. SerÃ£o devolvidos itens com menos de 12 (doze) meses do vencimento. *** HORÁRIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H ÀS 12H E DAS 14H AS 17H, EXCETO QUANDO SOLICITADO *** Whatsapp: (14) 3407-5062 Email e Skype: compras.garca@ahbb.org.br

Termos e Condições:

colocar nos dados adicionais da nota Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)

Fornecedores confirmados: 21 | Participantes da cotação: 124

Fornecedor e CNPJ	Contato	Envio	Pagamento	Faturamento (R$)
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda 11.206.099/0004-41	Nome: WebService Supermed Aruja E-mail: coordenador02@supermed.net.br; coordenador03@supermed.net.br; coordenador04@supermed.net.br; coordenador05@supermed.net.br	Entrega: 2 Dias Frete: CIF	28 ddl	650,0000
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda 08.231.734/0001-93	Nome: ws_futuramedicamentos E-mail: vendas@futuramedicamentos.com.br	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	500,0000
Ativa Comercial Hospitalar Ltda. 04.274.988/0001-38	Nome: Webservices Ativa E-mail: suporte7@geweb.com.br	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	500,0000
Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda 09.944.371/0003-68	Nome: ws_sulmedic_sp2 E-mail: coord.vendas2@sulmedic.com Telefone: (47) 3473-8845	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	30 ddl	800,0000
MCW - Produtos Médicos e Hospitalares Ltda 94.389.400/0001-84	Nome: BRUNA MARTINS E-mail: vendas21@mcwdistribuidora.com.br Telefone: (51) 3717-1343	Entrega: 5 Dias Frete: CIF	30 ddl	1.500,0000
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP 67.729.178/0004-91	Nome: ws_rioclarense91 E-mail: bionexo@rioclarense.com.br Telefone: (19) 3522-5800	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	500,0000
Inovamed Hospitalar Ltda 12.889.035/0002-93	Nome: Usuario Ws Inovamed Hospitalar Ltda E-mail: cotacao@inovamedhospitalar.com Telefone: (51) 3393-2800	Entrega: 2 Dias Frete: CIF	28 ddl	1.000,0000

Fornecedor e CNPJ	Contato	Envio	Pagamento	Faturamento (R$)
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG 11.206.099/0001-07	Nome: Webservice Supermed E-mail: coordenador04@supermed.net.br	Entrega: 3 Dias Frete: CIF	28 ddl	650,0000
Crismed Comercial Hospitalar Ltda 04.192.876/0001-38	Nome: Webservice Crismed E-mail: rute.comercial@crismed.com.br Telefone: (13) 3228-2305	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	30 ddl	650,0000
PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES LTDA 30.461.442/0001-04	Nome: Web Service Precision E-mail: coordenacao@precisionhospitalar.com.br Telefone: (16) 3482-2500	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	500,0000
Medicamental Hospitalar Ltda 31.378.288/0004-09	Nome: ws_medicamental_rj E-mail: sandra.feliciano@medicamental.com.br Telefone: (16) 3505-4900	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	500,0000
CBS Medico Cientifica S/A 48.791.685/0001-68	Nome: ws_cbsmedico_sp E-mail: vendas@cbsmed.com.br Telefone: (11) 3347-2700	Entrega: 2 Dias Frete: CIF	28 ddl	600,0000
Intensivemed Importação e Comércio Ltda 02.937.303/0001-60	Nome: Elizabeth do Carmo E-mail: vendas@intensivemed.com.br Telefone: (31) 3411-4060	Entrega: 0 Dias Frete: CIF	30 ddl	0,0000
Biomedical Equip. e Prods. Médico-Cirúrgicos Ltda 51.943.645/0001-07	Nome: Carlos Sousa E-mail: vendas@biomedical.ind.br Telefone: (11) 3944-5555	Entrega: 3 Dias Frete: CIF	28 ddl	450,0000
QUIRON PHARMA LTDA 29.349.061/0001-40	Nome: ANGELITA QUÍRON PHARMA E-mail: plataformas@quironpharma.com Telefone: (11) 3375-9409	Entrega: 2 Dias Frete: CIF	28 ddl	1.000,0000
F e F Distribuidora De Produtos Farmaceuticos Ltda 10.854.165/0018-22	Nome: ws_uniao_rj E-mail: alsoliveira@uniaoquimica.com.br Telefone: (11) 5586-2000	Entrega: 5 Dias Frete: CIF	28 ddl	600,0000
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA 05.847.630/0001-10	Nome: Webservice Soma Sp E-mail: coordenador1.sp@somahospitalar.com.br Telefone: (11) 4122-9800	Entrega: 2 Dias Frete: CIF	28 ddl	700,0000
NOXTER DO BRASIL LTDA 30.408.297/0001-90	Nome: Usuario Ws Noxter E-mail: paulo.garcia@noxter.net Telefone: (11) 3542-1732	Entrega: 3 Dias Frete: CIF	Pagto Antecipado	550,0000
CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA 44.734.671/0022-86	Nome: ws_cristalia86 E-mail: carolina.silva@cristalia.com.br Telefone: (19) 3863-9816	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	2.000,0000
Dipha Distribuidora Pharmaceutica Ltda 44.672.062/0001-15	Nome: ws_dipha_sp E-mail: paula@dipha.com.br	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	500,0000
Servimed Comercial Ltda - SP 44.463.156/0001-84	Nome: ws_servimed_spbr E-mail: centralhospitalar@servimed.com.br	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	200,0000

Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda

11.206.099/0004-41

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 450,0000	CIF	3 Dias	28 ddl

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
1	--	R$ 630,0000	0.00 % | R$ 0,0000

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
79190340 - CATETER PARA SUBCLAVIA CVC DUPLO LUMEN 7FX20CM	Cateter para Subclavia Duplo Lumen para CVC, 7Fr x 20cm BW	Marca: Biomedical Equipamentos Produtos Medico-Cirurgicos LTDA Embalagem: UNIDADE com 1	15,0	42,0000	630,0000

*Referência: 28/04/2025 - Qtd.15.00 | Preço R$42,0000 | Variação da Última Compra:0.00% | R$ 0,0000 | R$ 0,0000
Confirmado por: Anderson Carrijo em 26/05/2025 às 16h18m
Justificativa: Anderson Carrijo, 25/05/2025 às 10h26min --

- Marca não homologada (Padronizada)
- Documentação pendente

QUIRON PHARMA LTDA

29.349.061/0001-40

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 1.000,0000	CIF	2 Dias	28 ddl

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
1	--	R$ 1.825,0000	↓ 1.97 % | R$ 36,6500

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
90018516 - CEFTRIAXONA SODICA 1 G PO P/ SOL INJ IV CT 50 FA VD INC (EMB HOSP)	CEFTRIAXONA DISSODICA HEMIEPTAIDRATADA	Marca: BLAU Embalagem: 1000 MG PO SOL INJ/INFUS IV CX 100 FA VD III TRANS com 100	500,0	3,6500	1.825,0000

*Referência: 22/05/2025 - Qtd.500.00 | Preço R$3,7233 | Variação da Última Compra: ↓ 1.97% | R$ 0,0733 | R$ 36,6500
Confirmado por: Anderson Carrijo em 26/05/2025 às 16h18m

F e F Distribuidora De Produtos Farmaceuticos Ltda

10.854.165/0018-22

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 600,0000	CIF	5 Dias	28 ddl

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
3	--	R$ 2.092,0000	↑ 1.75 % | R$ 35,9000

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
90067282 - CITRATO DE FENTANILA 0.05 MG/ML AMP 10 ML	UNIFENTAL 78,5MCG/MLX25AP 10ML P344/98-A-UNIÃO QUÍMICA	Marca: UNIFENTAL 78,5MCG/MLX25AP 10ML P344/98-A-UNIÃO QUÍMICA Embalagem: 25	400,0	2,7000	1.080,0000

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:48
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SAFRA S.A.

42297028000005853571700002340024611220000182500
BENEFICIARIO:
QUIRON PHARMA LTDA
NOME FANTASIA:
QUIRON PHARMA LTDA
CNPJ: 29.349.061/0001-40
BENEFICIARIO FINAL:
QUIRON PHARMA LTDA
CNPJ: 29.349.061/0001-40
PAGADOR:
R ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	62.517
DATA DE VENCIMENTO	24/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	25/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.825,00
JUROS/MULTA	37,10
VALOR COBRADO	1.862,10

NR.AUTENTICACAO 1.3BA.839.9A9.07F.963

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

NOTA FISCAL Nº 000010851 **SÉRIE** 32

RECEBEMOS DE MESSER GASES LTDA. OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

MESSER
Gases for Life

MESSER GASES LTDA
ENDEREÇO: Avenida José Fortunato Molina 2, 89
BAIRRO: Distrito Industrial I
MUNICÍPIO: Bauru **UF:** SP
TELEFONE: (14)3203-4366
CEP: 17034-310

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000010851
SÉRIE 32 **FOLHA** 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0660 6192 0200 5700 5503 2000 0108 5115 6050 6315

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

DADOS DA NF-e

NATUREZA DE OPERAÇÃO			
Venda prod. estab. efet. fora estabelecimento			
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**	**PROTOCOLO / DATA E HORA DE AUTORIZAÇÃO**
209.132.694.113		60.619.202/0057-00	135251522912920 / 06.06.2025 - 11:09:44

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASIL STA CASA GARCA HOSP SAO LUCAS HSL		CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 06.06.2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA DE SAÍDA / ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000	
MUNICÍPIO	**TELEFONE / FAX**	**UF** / **INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GARCA	014-35325198	SP ISENTO	

FATURA

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO	Nº ORDEM	1º VENCIMENTO	VALOR	Nº ORDEM	2º VENCIMENTO	VALOR
21 dias da data		27.06.2025	371,87			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DOS PRODUTOS
371,87	66,94	0,00	0,00	357,75

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
14,12	0,00	0,00	0,00	0,00	371,87

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ / CPF
DUEFRATELLI TRANSPORTES LTDA	0	00188903	AAW4484	PR	77.792.174/0003-20
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
V MG FRANCISCO VIEIRA CAL 380, SL03	SERTAOZINHO			SP	664130373118

VOLUME(S)	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
7	Cilindro			63,560 KG	6,860 KG

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST	V. ICMS	V. IPI	% ICMS	% IPI
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

CÁLCULO ISS

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISS	VALOR DO ISS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ICMS REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2.652 de 1.994
Código do Cliente: 0100010210 , NÚMERO DO EMPENHO/PEDIDO: Garça. , Lacres: 0000396802 Nro Contentor: 2(0192)62-031 .
Outras Informações: BRCFAA2GJB = 7,000 CYL .
"Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados, e estavam aptos para expedição e para as condições de transporte e que atendem às exigências da regulamentação"

RESERVADO AO FISCO

Matheus Silva Múfalo
RG [illegible]6-5

U.T.I.

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:48
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090084131696293980466910009111250000037187
BENEFICIARIO:
MESSER GASES LTDA
NOME FANTASIA:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
BENEFICIARIO FINAL:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	62.518
DATA DE VENCIMENTO	27/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	25/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	371,87
VALOR COBRADO	371,87

NR.AUTENTICACAO 2.EDC.44D.268.9D1.AEF

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE pH7 Com e Repres. de Prod. Para Diag Ltda OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 02/06/2025 VALOR TOTAL: R$ 563,56 DESTINATÁRIO: Associacao Hospitalar Beneficente do Brasil - Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70 Williams Garca-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.017.825
Série 000

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

pH7 Com e Repres. de Prod. Para Diag Ltda
Rua Carlos Gomes, 172
CENTRO - 09715-130
Sao Bernardo do Campo - SP Fone/Fax: 1143388666

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº. 000.017.825
Série 000
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0659 9201 3200 0184 5500 0000 0178 2519 9623 1236
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda	**135251473110692 - 02/06/2025 14:01:03**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
635452162114			**59.920.132/0001-84**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
Associacao Hospitalar Beneficente do Brasil			**45.349.461/0009-60**	**02/06/2025**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70	**Williams**		**17400-000**	**02/06/2025**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
Garca	**SP**			**14:01:02**

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	30/06/2025
Valor	R$ 563,56

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	563,56
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. TOT. TRIB.**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	563,56

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0-Por conta do Rem				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	NAO				

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
109416V	DiaCell A1,B (2x10ml) 199936821(JUL/25)	38221300	0/40	5102	UN	1,0000	201,7700	201,77	0,00	0,00	0,00		0,00	
109510V	Coombs Control IgG (1x10ml) 199964941(JUL/25)	38221300	0/40	5102	UN	1,0000	160,0200	160,02	0,00	0,00	0,00		0,00	
109792V	DiaCell I-II (2x10ml) 199940031(JUL/25)	38221300	0/40	5102	UN	1,0000	201,7700	201,77	0,00	0,00	0,00		0,00	

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: Termo de Fomento 0132023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) (Pis e Cofins tributado a aliquota zero, conforme Inciso III do artigo 1 do Decreto n 64262008 e Solucao ConsultaRFB n 072013) e Portaria Conjunta CGECAF n 012023, Instrucao Normativa n 21452023, Instrucao Normativa n 4752004 e Instrucao Normativa n 12342012 com as retencoes Federais: PIS (0,65%)=R$ 3,66 COFINS (3%)=R$ 16,91 CSLL (1%)=R$ 5,64 IRRF (12%)=R$ 6,76 Pedido:17805 Valor Aproximado dos Tributos : R$ 0,00	

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:48
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO DO BRASIL

00190000090275349100601013422173811280000056356
BENEFICIARIO:
PH 7 COMERCIO E REPRESENTACOES
NOME FANTASIA:
PH 7 COMERCIO E REPRESENTACOES PROD
CNPJ: 59.920.132/0001-84
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	62.519
NOSSO NUMERO	27534910001013422
CONVENIO	02753491
DATA DE VENCIMENTO	30/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	25/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	563,56
VALOR COBRADO	563,56

NR.AUTENTICACAO B.FA7.CAB.CA5.256.B4D

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 29/05/2025 VALOR TOTAL: R$ 793,63 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6 VILA WILLIAMS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NFe Nº. 000.117.049
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
RUA XV DE NOVEMBRO, 450 - GP 02
CENTRO - 27175-000
PIRAÍ - RJ Fone/Fax: 1635054900
www.medicamental.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.117.049
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3325 0531 3782 8800 0409 5500 1000 1170 4911 5309 0310
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	233250197967275 - 29/05/2025 17:03:33

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
11864252	819016879114	31.378.288/0004-09

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	29/05/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000	29/05/2025

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
GARCA	SP	1434075066		18:03:00

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc	26/06/2025
Valor	R$ 793,63

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CALC ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CALC ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
793,63	95,24	0,00	0,00	0,00	0,00	793,63

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	793,63

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI	0-Remetente				12.270.745/0004-00

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO,2200 GP 11B KM 2.2 - SP110-330	SUMARE	SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	Volumes			0,710	0,710

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
27756	ALBUREX 20% SOL INF IV FA 50ML/CSL BEHRING Lote: P100664614 Qt: 5 Val: 15/08/26	30021236	700	6108	UN	5	158,7260	793,63	793,63	95,24			12,00	

Bruno Joaquim dos Santos
502.835.398-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
PEDIDO BIONEXO 391041212
Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)
HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H
PD: 15308186 FICHAS 1/1 1 VOLUME(S)
PEDIDO DE COMPRA PDC#391041212#BIONEXO
ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br
AFE: AUTORZ/MS: 1.18507.0
AE: AUTORIZ/MS: 1.18508.3
AFE 1.18.507-0- AE 1.18.508-3
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R$ 141,50 Estadual: R$ 174,60 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) Venda para consumo final
Regime Diferenciado de Tributação instituido pelo Decreto 36.450/2004, através do processo SEI-220010/000386/2020 e SEI-040196/000077/2023.
Valor ICMS-DIFAL p/estado destino: R$ 47,61
ROTA: CD RIBEIRAO PRETO

RESERVADO AO FISCO

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:48
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO DO BRASIL

00190000090313677300300319959177611240000079363
BENEFICIARIO:
MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 31.378.288/0001-66
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	62.520
NOSSO NUMERO	31367730000319959
CONVENIO	03136773
DATA DE VENCIMENTO	26/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	25/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	793,63
VALOR COBRADO	793,63

NR.AUTENTICACAO 7.4C9.4BC.537.05D.41F

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Identificação do Emitente

INOVAMED HOSPITALAR LTDA -

RUA PARTICULAR - 110 - IPIRANGA - SETOR IND - POUSO ALEGRE - MG - 37556-348

Telefone: (54) 2106-7930

E-mail: inovamed@inovamedhospitalar.com

DANF-e

Documento Auxiliar da Nota Fiscal

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 30424
SÉRIE 1

1

FL 1 of 1

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal

CHAVE DE ACESSO
3125 0512 8890 3500 0293 5500 1000 0304 2418 7133 4339

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQ OU RECEB DE TERC, DEST A NAO CONTRIB

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	Protocolo de Autorização (Data e Hora)
0029273030149	813027187112	12.889.035/0002-93	131256677553350 27/05/2025 11:01:25

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
9281 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	27/05/2025
LOGRADOURO	**NÚMERO**	**COMPLEMENTO**	**BAIRRO/DISTRITO**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	70		VILA WILLIAMS	27/05/2025

CEP	MUNICÍPIO	Telefone/Fax	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
17400-000	GARCA	(14)3532-5198	SP		

FATURA

Nº	Venc	Valor
1	24/06/25	2.076,39

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.076,39	249,17	0,00	0,00	0,00	2.076,39

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.076,39

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS	0 - Emitente		PC1234	MG	12.270.745/0004-00

LOGRADOURO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 - JARDIM MANCHESTER	SUMARE	SP	671.495.090.114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
6			6	29,64	29,64

ENDEREÇO DE ENTREGA

LOGRADOURO	NÚMERO	COMPLEMENTO	BAIRRO	CEP	MUNICÍPIO	UF
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS	70	*	VILA WILLIAMS	17400-000	GARCA	SP

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Cod.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD.	V. UN.	V. TOTAL	PMC	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST	PERC. IPI	V. IPI
1171	**MIDAZOLAM 5 MG/ML IM/IV 10ML AMP (B1)(G) MIDAZOLAM (B1)** PRINCIPIO ATIVO: MIDAZOLAM CX C/100 AMP FAB: HIPOLABOR GEN: PO) EAN: 7898123907480 REG. MS: 1134301430086 FCI: DDF723C8-249A-4C0B-93BB-A627B0408557 FAB: 24/01/2025 VAL: 31/12/2026 LT: AP-005/25M BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000	30049099	500	6108	AM	200	2,6149	522,98	0,00	522,98	62,76	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1322	**MALEATO DE ENALAPRIL 10MG CP HOSP (G) MAL DE ENALAPRIL** PRINCIPIO ATIVO: MAL DE ENALAPRIL CX C/500 CP FAB: 1FARMA GEN: PO) EAN: 7898075315425 REG. MS: 1048100980147 FCI: FAB: 16/01/2025 VAL: 15/07/2026 LT: 2503816 BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000	30049067	000	6108	CP	500	0,0345	17,25	1,27	17,25	2,07	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3056	**LUVA LATEX CIRURGICA C/ PO 6,5 SENSITEX LUVA** PRINCIPIO ATIVO: LUVA PROCEDIMENTO CIRURGICO CX C/200 PAR FAB: MUCAMBO S/A CORREL: NT) EAN: 7896098810613 REG. MS: 10092410023 FCI: FAB: 10/03/2025 VAL: 30/03/2028 LT: 2509 BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000	40151200	500	6108	PA	200	1,5296	305,92	0,00	305,92	36,71	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3088	**LUVA LATEX CIRURGICA C/ PO 7,5 SENSITEX LUVA** PRINCIPIO ATIVO: LUVA PROCEDIMENTO CIRURGICO CX C/200 PAR FAB: MUCAMBO S/A CORREL: NT) EAN: 7896098801062 REG. MS: 10092410023 FCI: FAB: 21/02/2025 VAL: 28/02/2028 LT: 2507 BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000	40151200	500	6108	PA	800	1,5378	1.230,24	0,00	1.230,24	147,63	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00
							FIM DOS PRODUTOS		2.076,39							

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DE ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:
VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA R$: 379,15 (18.26%)
/ BIO ID 390239442 /TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIP /DE GARCA COTACAO 1817 UTI ID UPLOAD 390239130
OBSERVACAO:
DEPOSITO BANCO DO BRASIL - FL AG 5122-5 CC 16000-8-PIX BB: 12.889.035/0002-93
NCM: 4015 - MERCADORIA DESTINADA PARA USO HOSPITALAR E/ OU LABORATORIAL
VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R$92.17 + FCP R$0.00; DIFAL DA UF ORIGEM R$0.00.

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

RESERVADO AO FISCO

MEDICAMENTOS GENERICOS (GEN) - MEDICAMENTOS SIMILARES (SIMI) - MEDICAMENTOS CORRELATOS (CORREL) - MEDICAMENTOS ETICOS (ETIC)

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:48
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO DO BRASIL

00190000090365179700700033009176611220000207639
BENEFICIARIO:
INOVAMED HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
INOVAMED HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 12.889.035/0002-93
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	62.521
NOSSO NUMERO	36517970000033009
CONVENIO	03651797
DATA DE VENCIMENTO	24/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	25/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.076,39
VALOR COBRADO	2.076,39

NR.AUTENTICACAO F.D3B.9A1.89D.ABC.194

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE C B S. MEDICO CIENTIFICA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e N. 001589272 SÉRIE 3

Identificação do emitente

CBS

C.B.S. MEDICO CIENTIFICA LTDA
RUA PALMORINO MONACO, 630
BRAS Cep:03043-000
SAO PAULO/SP
Fone: 551133472700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 001589272
SÉRIE 3
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0548 7916 8500 0168 5500 3001 5892 7217 7551 3470

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC. ADQ. OU RECEBIDA DE TERCEIROS	135251403083028 26/05/2025 17:49:34-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ/CPF
109793403114		48.791.685/0001-68

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	26/05/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6	VILA WILLIAMS	17402-064	26/05/2025

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAIDA
GARCA	1434075065	SP		17:48:00

FATURA

001 25/06/2025 781,41								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
781,41	124,06	0,00	0,00	781,41

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	781,41

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	0-REMETENTE				01.125.797/0001-16

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV. PORTUGAL ,400 GALPAO 1B 2B E 3A	ITAPEVI	SP	373108791115

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
3	CAIXA(S)			8,550	7,200

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
000964	CADARCO SARJADO BRANCO N10 SONI C/10M LOTE: SL DT VAL: 30/01/00	58063100	000	5102	RL	50,0000	2,1760	108,80	108,80	19,58	0,00	18.00%	0.00%
003379	COLETOR DE DRENAGEM 40ML (BRONQUINHO) CPL LOTE: 81237 DT VAL: 01/03/28	90183929	000	5102	UN	20,0000	5,7600	115,20	115,20	20,74	0,00	18.00%	0.00%
011394	DOSADOR ORAL/ENTERAL 10ML MEDIX (80) LOTE: HYOS10-241225 DT VAL: 30/11/29	90183119	200	5102	UN	800,0000	0,3510	280,80	280,80	50,54	0,00	18.00%	0.00%
004977	SERINGA GASOMETRIA 3ML S/AGULHA A-LINE BD BR 365060 (100) LOTE: 4180897 DT VAL: 30/06/2 6	90183119	200	5102	UN	100,0000	2,7661	276,61	276,61	33,20	0,00	12.00%	0.00%

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
83374230			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Protocolo: 135251403083028 390239442.1 Termo de Fomento 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA VOLUME(S): 0001797142/0001797181/ **Cubagem: 0.07954 PV: 870098** Forma de pagamento: BOLETO BASE DE CALCULO PIS/COFINS REDUZIDA CONFORME PARECER SEI N°7698/2021 ME ALIQUOTA ICMS 12% CF. ART.54, RICMS/SP DEC.45.490/00	

DOC: P7 - INTERIOR SP

CBS: 870098

powered by TOTVS

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:48
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080455038007726706640005111230000078141
BENEFICIARIO:
C.B.S MEDICO CIENTIFICA LTDA
NOME FANTASIA:
C.B.S MEDICO CIENTIFICA LTDA
CNPJ: 48.791.685/0001-68
BENEFICIARIO FINAL:
C.B.S MEDICO CIENTIFICA LTDA
CNPJ: 48.791.685/0001-68
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	62.522
DATA DE VENCIMENTO	25/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	25/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	781,41
VALOR COBRADO	781,41

NR.AUTENTICACAO 3.677.AE5.73C.AC5.741

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ALFALAGOS LTDA

AV ALBERTO VIEIRA ROMAO, 1700
Bairro: DISTRITO INDUSTRIAL

37135-516 Alfenas - MG

Fone: (35)3701-0450

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 389.729
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/2

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3125.0505.1945.0200.0114.5500.1000.3897.2911.2871.6543

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

DADOS DA NF-e
131256677577787 - 27/05/2025 11:09:10

NATUREZA DA OPERAÇÃO
6108 VENDA DE MERC ADQ OU REC DESTINADA A NAO CONTRIB.

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
016.189.241.0050	813015151117	05.194.502/0001-14

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ	DATA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL.	45.349.461/0009-60	27/05/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000	27/05/2025

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
Garca	(14)3407-5066	SP		11:09:10

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL	CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENTREGA	45.349.461/0009-60	

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX
Garca	SP	

FATURA/DUPLICATAS

389729/1 - 26/06/25 - 1265,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.265,00	151,80	0,00	0,00	1.265,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.265,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0-EMITENTE, 1-DESTINATÁRIO)	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTD	0				12.270.745/0004-00

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO. 2200	SUMARE	SP	671.495.090.114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
16				106,1800	106,1800

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VLR. DESC UNIT /PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST. Cobrável	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
3134 30049062	(+) CIMETIDINA 150MG/ML AMP Lote: 24101713 - 30/10/2026 Qtde: 100.00 Numero da FCI: / CEST: 13.003.00	000 6108	AMP	100,0000	0,7500	0,0000 0,0000 %	75,00	75,00	9,00 0,00	0,00	12,00	0,00
41513 30049099	(+) SOL FIS CLORETO SODIO 0,9% 250ML SIST FEC Lote: 1A250010 - 31/12/2027 Qtde: 350.00 Numero da FCI: / CEST: 13.003.00	700 6108	UN	350,0000	3,4000	0,0000 0,0000 %	1.190,00	1.190,00	142,80 0,00	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE ALFALAGOS LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 27/05/2025 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL.			**NF-e** **Nº: 389729 SÉRIE: 1** **FOLHA: 2/2**
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR Total NF: 1.265,00	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ALFALAGOS LTDA

AV ALBERTO VIEIRA ROMAO, 1700
Bairro: DISTRITO INDUSTRIAL

37135-516 Alfenas - MG

Fone: (35)3701-0450

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 389.729
SÉRIE: 1
FOLHA: 2/2

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3125.0505.1945.0200.0114.5500.1000.3897.2911.2871.6543

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

DADOS DA NF-e
131256677577787 - 27/05/2025 11:09:10

NATUREZA DA OPERAÇÃO
6108 VENDA DE MERC ADQ OU REC DESTINADA A NAO CONTRIB.

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
016.189.241.0050	813015151117	05.194.502/0001-14

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Banco do Brasil - Agencia:0168-6 - CC:12.160-6 / Confira os volumes no ato da entrega / Nao aceitamos Devolucoes apos 24 Hs da entrega / PEDIDO 390239086 BIONEXO Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)/ Endereco de Entrega Cidade: GARCA SP, Bairro: VILA WILLIAMS, CEP: 17400000, R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, Nro.: 70Complemento: SALA / Pedidos de Venda utilizados: 12866237 / IE DIFAL: 813015151117 Entrega por ordem do destinatario // EMENDA CONSTITUCIONAL 87/2015 / Base de Calculo ICMS destino: R$ 75,00/ ICMS Destino: R$ 4,50 (100% em 2019) / Tributo aproximado R$: 10,09 Federal R$: 83,30 Estadual Fonte: IBPT /

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:48
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO DO BRASIL

00190000090281663800700259096170211240000126500
BENEFICIARIO:
ALFALAGOS LTDA
NOME FANTASIA:
ALFALAGOS LTDA. EPP
CNPJ: 05.194.502/0001-14
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	62.523
NOSSO NUMERO	28166380000259096
CONVENIO	02816638
DATA DE VENCIMENTO	26/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	25/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.265,00
VALOR COBRADO	1.265,00

NR.AUTENTICACAO A.092.D8F.908.AFF.941

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.

F&F LOGÍSTICA DE MEDICAMENTOS

F&F Distribuidora de Produtos Farmacêuticos Ltda

AV do Acesso Oeste, 31 - KM312 GALP03 MOD05 06 E 07 - Penedo
Itatiaia - RJ - CEP: 27.580-000 - FONE: (24) 3512-5680

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 254697
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO 3325 0510 8541 6500 1822 5500 1000 2546 9712 4301 5789

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL
OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROT. DE AUTORIZAÇÃO
Venda merc.adq.rec.terceiros dest.ñ contribuinte	233250193474270 26/05/2025 19:47:12

CRT (Código de Regime)	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	CNPJ/CPF
3 - Regime Normal	11774512	819017100118	10.854.165/0018-22

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D BRASIL	45.349.461/0009-60	26/05/2025

ENDEREÇO	BAIRRO	CEP	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6	VILA WILLIAMS	17.400-000	26/05/2025

MUNICÍPIO	UF	PAÍS	FONE/FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA
GARCA	SP	Brasil			19:47:05

FATURA

NUMERO FATURA	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LIQUIDO
0097001751	2.092,00	0,00	2.092,00

DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	25/06/2025	2.092,00						

FORMA DE PAGAMENTO

FORMA PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR
Boleto Bancario	2.092,00		

VALOR TROCO

CALCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.092,00	178,08	0,00	0,00	2.092,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VLR APROX DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		2.092,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
LOGFAR LOGISTICA LTDA	REMETENTE				05.530.576/0021-28

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD PRESIDENTE DUTRA 25551	QUEIMADOS	RJ	12877722

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	VOLUME			14,050	10,140

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	ORIG/CST	CFOP	UNID	QTDE	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	V TRIB	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0000000000019 01185	UNIFENTAL 78,5MCG/MLX25AP 10ML P344/98-A L 2512267 V 31.03.2027 Q 16.000. SIMILAR POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 194,40. Cod. ANVISA:1049702640131.	30049069	5/00	6108	UN	16,0000	67,5000		1.080,00		1.080,00	129,60	0,00	12,00	0,00
0000000000019 00937	VANCOTRAT 500MG PO INJ X 50 FA L 2509459 V 28.02.2027 Q 4.000. SIMILAR POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 164,16. Cod. ANVISA:1049702420024.	30042071	3/00	6108	UN	4,0000	228,0000		912,00		912,00	36,48	0,00	4,00	0,00
0000000000019 00025	TERBUTIL 0,5MG/ML INJ X 50AMP L 2429322 V 31.07.2026 Q 2.000. REFERENCIA POSITIVA. Vlr. aprox. trib.:18,00. Cod ANVISA: 1049711760029. PMC 458,74.	30049099	5/00	6108	UN	2,0000	50,0000		100,00		100,00	12,00	0,00	12,00	0,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Nao sujeito a IPI. CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANALISE, SOLICITAR POR E-MAIL CERTIFICADO@UNIAOQUIMICA.COM.BR. - ID 390239442 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar). Base calculo ICMS: R$ 2.092,00 Valor ICMS partilha: R$ 198,48 ICMS FECP: R$ 0,00. Num. pedido cliente: 390239442. Ordem de venda: 939777. Remessa: 8003102884.	

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:48
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083371442293984876550009911230000209200
BENEFICIARIO:
F F DISTDE PROD FARM LTDA
NOME FANTASIA:
F F DISTDE PROD FARM LTDA
CNPJ: 10.854.165/0001-84
BENEFICIARIO FINAL:
F F DISTDE PROD FARM LTDA
CNPJ: 10.854.165/0001-84
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	62.524
DATA DE VENCIMENTO	25/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	25/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.092,00
VALOR COBRADO	2.092,00

NR.AUTENTICACAO D.487.D92.10E.BF6.24E

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.

Sulmedic

Identificação do Emitente

SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

AV.MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS BANDEIRANTES, 2400
Complemento: GALPAODEPOSITO 5
DISTRITO INDUSTRIAL Cep:13213-008
JUNDIAI/SP

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

N. 000045066
SÉRIE 3
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0509 9443 7100 0368 5500 3000 0450 6614 4840 4388

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	135251410310963 27/05/2025 11:11:11-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
407872052119		09.944.371/0003-68

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	27/05/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
R DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70, SL6	VILA WILLIAMS	17400-000	27/05/2025

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
GARCA	01434075066	SP		10:06:00

FATURA

001 26/06/2025 1.298,10								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.298,10	233,66	0,00	0,00	1.298,10

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.298,10

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA	0-EMITENTE				12.270.745/0004-00

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO,2200 GALPAO11	SUMARE	SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
7	CX			22,290	20,254

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
C0546	ABAIXADOR DE LINGUA - MADEIRA C/100 UN NAO ESTERIL-MEDIX LOTE:WWW001/23 CS TD - Val:30/10/20 28, Fab: 30/10/2023	44219900	200	5102	CX	15,0000	4,7000	70,50	70,50	12,69	0,00	18,00%	0,00%
M11663X1	DRAMIN B6 DL 3MG/ML+5MG/ML+100MG/ML +100MG/ML - DIMEN+PIRID+GLIC+FRUT-S OL INJ EV-100 AMP 10ML-TAKEDA LOTE:B25A1680 - Val:31/01/2027Resol ucao do Senado Federal num. 13/12, Numero da FCI 5FC3CB9E-A931-4AD0-BD C5-1912EBE2A630., Fab: 31/01/2025	30045090	500	5102	CX	1,0000	729,0000	729,00	729,00	131,22	0,00	18,00%	0,00%
M11902X1	AGUA PARA INJECAO 10ML - SOL INJ IV -200AMP-FARMACE LOTE:25C10219D - Val:03/02/2027, Fa b: 03/03/2025	30049099	000	5102	CX	5,0000	37,0000	185,00	185,00	33,30	0,00	18,00%	0,00%
M11534	SUCROFER 20MG/ML - SAC.HIDROXIDO DE FERRO-SOL INJ-IV 05FR 5ML-UNIAO QUI MICA LOTE:B5H0358A - Val:31/10/2026, Fab	30049099	200	5102	CX	6,0000	48,9500	293,70	293,70	52,87	0,00	18,00%	0,00%

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANALISE, SOLICITAR POR E-MAIL: qualidade@sulmedic.com
Protocolo: 135251410310963
| Pedido:062155 | ID 390239086 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H

RESERVADO AO FISCO

Favor conferir a mercadoria no ato do recebimento. Qualquer irregularidade fazer ressalva no Conhecimento de Fre
Contatar: logisticasp@sulmedic.com
NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES SEM A RESSALVA

powered by TOTVS

Sulmedic

Identificação do emitente

SULMEDIC COMERCIO DE MEDI CAMENTOS LTDA

AV.MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS BANDEIR ANTES, 2400
Complemento: GALPAODEPOSITO 5
DISTRITO INDUSTRIAL Cep:13213-008
JUNDIAI/SP

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA [1]
1-SAÍDA

N. 000045066
SÉRIE 3
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0509 9443 7100 0368 5500 3000 0450 6614 4840 4388

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	135251410310963 27/05/2025 11:11:11-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
407872052119		09.944.371/0003-68

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
	: 09/11/2024												
C0411	SONDA FOLEY DE SILICONE 2 VIAS 18FR - CAIXA COM 10UN-MEDIX BRASIL LOTE:2404418 - Val:30/04/2029, Fab: 30/05/2024	90183929	200	5102	CX	1,0000	19,9000	19,90	19,90	3,58	0,00	18,00%	0,00%

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:48
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO BRADESCO S.A.

23792693072000000367189000132509311240000129810
BENEFICIARIO:
SULMEDIC COMERCIAL
NOME FANTASIA:
SULMEDIC COMERCIAL
CNPJ: 09.944.371/0001-04
BENEFICIARIO FINAL:
SULMEDIC COMERCIAL
CNPJ: 09.944.371/0001-04
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	62.525
DATA DE VENCIMENTO	26/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	25/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.298,10
VALOR COBRADO	1.298,10

NR.AUTENTICACAO 6.F04.ED3.5E6.913.BD1

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA
EMISSÃO: 26/05/2025 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICEN Total NF: 2.254,05	NF-e Nº: 336451 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/2

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
Rua Sao Paulo, 13
Bairro: Vila Belmiro
11075-330 Santos - SP
Fone: (13)3228-2305

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 336.451
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/2

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3525.0504.1928.7600.0138.5500.1000.3364.5110.1047.5740

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

DADOS DA NF-e
135251402761664 - 26/05/2025 17:19:14

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
633.566.329.115		04.192.876/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	26/05/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000	26/05/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Garca	(014)3532-5198	SP		17:19:11

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**
MUNICÍPIO		**UF**	**FONE / FAX**

FATURA/DUPLICATAS
336451/1 - 25/06/25 - 2254,05

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.254,05	367,51	0,00	0,00	2.254,05

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.254,05

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE	0				12.270.745/0001-50
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
R SAO PAULO. 41	SANTOS			SP	633.751.854.115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
9				0,0000	35,1000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC UNI	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
18094 30049099	(-) POLIESTIRENOSSULFONATO DE CALCIO 900 MG/G PO CALNATE Marca: EUROFARMA Principio Ativo: POLIESTIRENOSSULFONATO DE CÁLCIO Modelo: CT C/60 ENV Lote: 934809 - 30/08/2027 Qtde: 1.00 Numero da FCI: / CEST: 13.004.00	000 5102	CX	1,0000	1439,4000	0,0000	1.439,40	1.439,40	259,09	0,00	18,00	0,00
20715 30059090	ALGODAO ORTOPEDICO 20CM X 1.00M UNITEX Marca: UNICENTER PHARMA Modelo: PCT C/12 UN Lote: 160125 - 01/01/2030 Qtde: 4.00 Numero da FCI: / CEST: 13.010.00	000 5102	DZ	4,0000	8,2800	0,0000	33,12	33,12	5,96	0,00	18,00	0,00
20713 30059090	ALGODAO ORTOPEDICO 10CM X 1.00M UNITEX Marca: UNICENTER PHARMA Modelo: FD C/ 90 DZ Lote: 130125 - 01/01/2030 Qtde: 3.00 Numero da FCI: / CEST: 13.010.00	000 5102	DZ	3,0000	4,2000	0,0000	12,60	12,60	2,27	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO: 14081 / / Local Entrega: N - - - - / Obs: Id 390239442 - Entrega 27/05/2025 - colocar nos dados adicionais da nota Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) / Regime Especial conforme portaria CAT 198/09 Tributo aproximado R$: 232,04 Federal R$: 249,16 Estadual Fonte: IBPT /	RECLAMAÇÕES SOMENTE NO ATO DA ENTREGA

RECEBEMOS DE CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA
EMISSÃO: 26/05/2025 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICEN Total NF: 2.254,05	NF-e Nº: 336451 SÉRIE: 1 FOLHA: 2/2

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

Rua Sao Paulo, 13
Bairro: Vila Belmiro
11075-330 Santos - SP

Fone: (13)3228-2305

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 336.451
SÉRIE: 1
FOLHA: 2/2

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3525.0504.1928.7600.0138.5500.1000.3364.5110.1047.5740

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

DADOS DA NF-e
135251402761664 - 26/05/2025 17:19:14

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
633.566.329.115		04.192.876/0001-38

19560 84818099	TORNEIRINHA DESC 3 VIAS ESTERIL LUER LOK Marca: FARMA VISION Modelo: CX C/ 50 UN Lote: C2306106 - 01/05/2028 Qtde: 4.00 Numero da FCI:	000 5102	PCT	4,0000	33,0000	0,0000	132,00	132,00	23,76	0,00	18,00	0,00
17765 90183119	SERINGA DESC 20 ML S/AG SLIP Marca: INJEX Modelo: CX C/300 UN Lote: 6311/25 - 30/01/2030 Qtde: 7.00 Numero da FCI:	000 5102	CX	7,0000	90,9900	0,0000	636,93	636,93	76,43	0,00	12,00	0,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO: 14081 / / Local Entrega: N - - - - / Obs: Id 390239442 - Entrega 27/05/2025 - colocar nos dados adicionais da nota Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) / Regime Especial conforme portaria CAT 198/09 Tributo aproximado R$: 232,04 Federal R$: 249,16 Estadual Fonte: IBPT /	

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:48
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO DO BRASIL

00190000090281563400700109069179311230000225405
BENEFICIARIO:
CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR L
NOME FANTASIA:
CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA.
CNPJ: 04.192.876/0001-38
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	62.526
NOSSO NUMERO	28156340000109069
CONVENIO	02815634
DATA DE VENCIMENTO	25/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	25/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.254,05
VALOR COBRADO	2.254,05

NR.AUTENTICACAO 5.65A.02E.500.9BB.168

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

NFe v4.0 - VERSÃO 6.1

MedCenter Comercial

MED CENTER COMERCIAL LTDA

Rod. Juscelino Kubitscheck de Oliveira, Km 99 - Jd. Santa Edwirges
Pouso Alegre - MG - CEP 37552-484 - FONE (35) 3449-1950
www.medcentercomercial.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 000616600
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO:
3125 0500 8749 2900 0140 5500 1000 6166 0019 4893 0280

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA NAO CONTRIBUINTE - 6108	**131256683551202 29/05/25 15:36:36**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT.	CNPJ
5259495840034	**813015791118**	**00.874.929/0001-40**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	C.N.P.J / C.P.F.	DATA EMISSÃO
(6547) - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	29/05/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTR/SAÍDA
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	VILA WILLIAMS	17400-000	29/05/2025

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
GARCA	1434075066	SP		15:36:17

FATURA / DUPLICATA

001 26/06/2025 1.560,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.560,00	187,20	0,00	0,00	1.560,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR APROX.TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		1.560,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J / C.P.F.
PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI	0 - Emitente			SP	12270745000400

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RODOVIA ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200	SUMARE	SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	VOLUME(S)		659346	1,294 Kg	1,294 Kg

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO NCM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	CX UN	CFOP CST	QUANTIDADE UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	% DESC VLR DESC	VALOR LÍQUIDO	VALOR BRUTO B.CALC ICMS	BC. ICMS ST VL. ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	VL APROX TRIBUTOS	ALÍQUOTAS %ICMS	ALÍQUOTAS %IPI
00956200 3002.15.90	**ALBUMINA HUMANA 20% 50ML IV (B) - 24C19L162B/FAB.01/03/24/VAL.30/03/27 C/ 10 FR**	0 10	6108 000	1 CV	1.560,000000	0,00% 0,00	1.560,00	1.560,00 1.560,00	0,00 0,00	187,20	0,00		12,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
BOLETO PEDIDO 391041212.1 Pedido: 659346 Volume M3: 0,001786 Rota: 8 FAVOR CONFERIR APENAS OS VOLUMES. CASO HOUVER DIVERGENCIA ENTRAR EM CONTATO ATE 48 HORAS FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA OS VOLUMES IDENTIFICADOS COMO FRAGEIS E TERMOLABEIS Valor ICMS UF Destino R$: 93,60	

bionexo
Relatório Itens Confirmados

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil - Garça/SP
45.349.461/0009-60

Data do Relatório
26/06/2025 12:02

AHBB - Garça/SP

Título: Cotação nº 1821 Albumina

ID:391041212 | ID Upload:391040748 | Tipo de cotação:Cotação PDC | Criada por:Anderson Carrijo

Data de Criação	Vencimento	Forma de Pagamento
29/05/2025 às 8h11m	29/05/2025 às 11h0m	28 ddl

Endereço: R Dr Orlando T Dos Santos 70 - Garça, SP Cep: 17400-000

Observações:

A NF deverÃ ser faturada para: AHBB AssociaÃ§Ã£o Hospitalar Beneficente do Brasil CNPJ 45.349.461/0009-60. Informar numero do pedido no campo observaÃ§Ã£o da NF. NÃ£o aceitaremos quantidades superior ao solicitado. SerÃ£o devolvidos itens com menos de 12 (doze) meses do vencimento. *** HORÃRIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H Ã S 12H E DAS 14H AS 17H, EXCETO QUANDO SOLICITADO *** Whatsapp: (14) 3407-5062 Email e Skype: compras.garca@ahbb.org.br

Termos e Condições:

colocar nos dados adicionais da nota Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)

Fornecedores confirmados: 2 | Participantes da cotação: 27

Fornecedor e CNPJ	Contato	Envio	Pagamento	Faturamento (R$)
Med Center Comercial Ltda 00.874.929/0001-40	Nome: Webiservice Medcom E-mail: luiz.godoi@medcentercomercial.com.br Telefone: (35) 3449-1950	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	600,0000
Medicamental Hospitalar Ltda 31.378.288/0004-09	Nome: ws_medicamental_rj E-mail: sandra.feliciano@medicamental.com.br Telefone: (16) 3505-4900	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	500,0000

Med Center Comercial Ltda

00.874.929/0001-40

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 600,0000	CIF	1 Dias	28 ddl

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
1	--	R$ 1.559,9980	↑0.65 % | R$ 9,9980

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
90093070 - ALBUMINA HUMANA GRIFOLS 20% 0.2G/ ML SOL INJ FA VD INC 50ML	ALBUMINA HUMANA 20% 50ML IV (B) - - BLAU	Marca: ALBUMINA HUMANA 20% 50ML IV (B) - - BLAU Embalagem: 10	10,0	155,9998	1.559,9980

*Referência: 28/04/2025 - Qtd.10.00 | Preço R$155,0000 | Variação da Última Compra: ↑0.65% | R$ 0,9998 | R$ 9,9980
Confirmado por: Anderson Carrijo em 29/05/2025 às 12h21m
Justificativa: Anderson Carrijo, 29/05/2025 às 12h20min — Prazo de Entrega não atende a necessidade

Medicamental Hospitalar Ltda

31.378.288/0004-09

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 500,0000	CIF	1 Dias	28 ddl

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
1	--	R$ 793,6335	↑2.40 % | R$ 18,6335

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
90093070 - ALBUMINA HUMANA GRIFOLS 20% 0.2G/ ML SOL INJ FA VD INC 50ML	ALBUREX 20% SOL INF IV FA 50ML	Marca: CSL BEHRING Embalagem: FRASCO com 1	5,0	158,7267	793,6335

*Referência: 28/04/2025 - Qtd.5.00 | Preço R$155,0000 | Variação da Última Compra: ↑2.4% | R$ 3,7267 | R$ 18,6335
Confirmado por: Anderson Carrijo em 29/05/2025 às 12h21m
Justificativa: Anderson Carrijo, 29/05/2025 às 12h21min — Confirmação com mais de um fornecedor

Resumo por fornecedor

Itens confirmados

Fornecedor	Número de Itens	Total (R$)
Med Center Comercial Ltda	1	1.560,00
Medicamental Hospitalar Ltda	1	793,63

Total de fornecedores confirmados	Total de itens confirmados	Total confirmado (R$)
2	2	2.353,6315

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:49:48
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO SAFRA S.A.

42297135000002017609500017277427911240000156000
BENEFICIARIO:
MED CENTER COMERCIAL LTDA
NOME FANTASIA:
MED CENTER COMERCIAL LTDA
CNPJ: 00.874.929/0001-40
BENEFICIARIO FINAL:
MED CENTER COMERCIAL LTDA
CNPJ: 00.874.929/0001-40
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	62.527
DATA DE VENCIMENTO	26/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	25/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.560,00
VALOR COBRADO	1.560,00

NR.AUTENTICACAO 8.E54.57D.8F4.AEF.1E0

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.

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ	Razão Social
45.349.461/0001-02	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento	Pagar este documento até
Abril/2025	28/05/2025	07.16.25176.9793246-7	25/06/2025

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000351874606

Valor Total do Documento: **2.630,28**

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ 06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ PA:04/2025 Vencimento:28/05/2025	576,00	53,22	5,76	634,98
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV 07 RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV PA:04/2025 Vencimento:28/05/2025	1.809,97	167,24	18,09	1.995,30
	Totais	**2.385,97**	**220,46**	**23,85**	**2.630,28**

SENDA (Versão:5.2.5) Página: 1 / 1 25/06/2025 12:49:59

85870000026 0 30280385251 2 76071625176 9 97932467650 8 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85870000026 0 | 30280385251 2 | 76071625176 9 | 97932467650 8

CNPJ:	45.349.461/0001-02
Número:	07.16.25176.9793246-7
Pagar até:	25/06/2025
Valor:	2.630,28

Pague com o PIX

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	14.454.963/0001-70	11172	03/04/2025	R$ 523,90	R$ 24,37	20/05/2025	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584/0001-80	143	28/04/2025	R$ 6.600,00	R$ 306,90	20/05/2025	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	B.S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS - ME	20.798.403/0001-35	352	28/04/2025	R$ 4.800,00	R$ 223,20	20/05/2025	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA	27.089.356/0001-08	283	26/04/2025	R$ 4.800,00	R$ 223,20	20/05/2025	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA	27.089.356/0001-08	282	26/04/2025	R$ 21.000,00	R$ 976,50	20/05/2025	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DFG SERVICOS MEDICOS S/S.	32.592.896/0001-31	196	30/04/2025	R$ 1.200,00	R$ 55,80	20/05/2025	GARCA UTI
						R$ 1.809,97		

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
IRRF A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584/0001-80	143	28/04/2025	R$ 6.600,00	R$ 99,00	20/05/2025	GARCA UTI
IRRF A RECOLHER	B.S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS - ME	20.798.403/0001-35	352	28/04/2025	R$ 4.800,00	R$ 72,00	20/05/2025	GARCA UTI
IRRF A RECOLHER	MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA	27.089.356/0001-08	283	26/04/2025	R$ 4.800,00	R$ 72,00	20/05/2025	GARCA UTI
IRRF A RECOLHER	MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA	27.089.356/0001-08	282	26/04/2025	R$ 21.000,00	R$ 315,00	20/05/2025	GARCA UTI
IRRF A RECOLHER	DFG SERVICOS MEDICOS S/S.	32.592.896/0001-31	196	30/04/2025	R$ 1.200,00	R$ 18,00	20/05/2025	GARCA UTI
						R$ 576,00		

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
ISS A RECOLHER	VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	18.768.041/0001-98	35774	09/04/2025	R$ 2.392,50	R$ 71,78	20/05/2025	GARCA UTI
						R$ 71,78		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.48
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

Convenio	RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Agente Arrecadador:	CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Codigo de Barras	85870000026-0 30280385251-2
	76071625176-9 97932467650-8
Data do pagamento	25/06/2025
Numero do Documento	07.16.25176.9793246-7
Valor Total	2.630,28

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 062528
AUTENTICACAO SISBB: C.682.517.5C8.E1F.2CA

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
8283
Código de Verificação de Autenticidade
JJRCZ408Z
Data e Hora de Emissão da NFS-e
27/05/2025 às 08:51:55
Chave de Acesso
2441935TKTE08BUQRZ3Q31QF3BJE2VLH

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				27/05/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
17.906.589/0001-94		**001880413**	**000016643**	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 441		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-002	**Garça-SP**	**(14) 3406-5179**	**diaglab@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Exames laboratoriais referentes UTI Geral no período de 01/04/2025 a 30/04/2025 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça	9.860,00	R$ 9.860,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.02	**ANALISES CLINICAS,PATOLOGIA,ELETRICIDADE MéDICA,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,**	**2,00%**	**0000040000002**	**8640202**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 9.860,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 9.860,00**	**R$ 197,20**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 9.860,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$1.326,17 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$265,23

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **8283** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **JJRCZ408Z**

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___		

Rosario Aparecido Rosalino
Líder de Faturamento

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.48
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 8.118-3

FAVORECIDO: DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA
CPF/CNPJ: 17.906.589/0001-94
VALOR: R$ 9.860,00
DEBITO EM: 25/06/2025

==========

DOCUMENTO: 062529
AUTENTICACAO SISBB: 7.90B.9DF.210.C1A.99F

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Ibaté

PM. de Ibate

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
63627

Código de Verificação de Autenticidade
8V9352VLJ

Data e Hora de Emissão da NFS-e
03/04/2025 às 12:17:14

Chave de Acesso
512426MY5YZ519OPS51NK2UNLRJ4Q96R

Criada em substituição à NFS-e 63561

Para certificação da autenticidade acesse http://200.205.131.110:5661/issweb/, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível	SPM2330510898	IBATE-SP	SAO CARLOS - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				02/04/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	2 - Não	Não Possui	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

NORDEN PLANO DE SAUDE

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
31.097.886/0001-67	ISENTO	000095568	000061083	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA CONDE DO PINHAL, 739		CENTRO

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14817-000	IBATÉ-SP	(16) 3363-2200	financeiro@meunorden.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			AHBB - HSL

Logradouro	Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6, 06		VILA WILLIAMS

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	GARCA - SP	3516705	16 33632200	jaopinotti@gmail.com

Discriminação dos Serviços

Cobertura para assistencia medica conforme contrato.Em atendimento ao disposto no artigo primeiro da Lei 12.741/2012, informamos a incidencia de tributos sobre os servicos descritos nesta Nota Fiscal: ISS=5%, PIS=0,65%, COFINS=4%

Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.22					
Planos de medicina de grupo ou individual e convênios para prestação de assistência médica.	2,00%	0000040000022			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Calculo	Base de Calculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 5.145,24	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 5.145,24	R$ 102,90	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 5.145,24 — Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-0
Assistente de RH

RECEBI(EMOS) DE **PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **63627** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **8V9352VLJ**.

Data	CPF/RG	Assinatura
/ /		

NORDEN PLANO DE SAÚDE

Norden Plano de Saúde
quarta, 23 de abril de 2025

Competência: 04/2025

AHBB - HSL

Usuário	Nome	CPF	Plano	Inclusão	Idade	Mensalidade	Serviço	Seguro	Coparticipação	Outros	Taxa	Cartão	Total
0821-00024													
0821-00024 00	ANA LUCIA LEAO	19090914803	0045	2025-03-01	53	R$ 192,40	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 192,40
Parcial						**R$192,40**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 192,40**
0821-00027													
0821-00027 00	ANDREA CRISTINA VEJAN	26935491835	0045	2025-02-27	19	R$ 192,40	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 192,40
Parcial						**R$192,40**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 192,40**
0821-00003													
0821-00003 00	ANDREA MARIA MEIRELLES MACHADO PARENTE	26705147822	0045	2024-02-01	48	R$ 192,40	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 192,40
0821-00003 01	REGINALDO LUIZ PARENTE	07715628890	0045	2024-02-01	62	R$ 192,40	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 192,40
0821-00003 02	SAMUEL MACHADO PARENTE	54962346890	0045	2024-02-01	17	R$ 192,40	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 192,40
Parcial						**R$577,20**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 577,20**
0821-00019													
0821-00019 00	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	17409609800	0045	2024-09-01	50	R$ 192,40	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 20,55	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 212,95
Parcial						**R$192,40**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 20,55**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 212,95**
0821-00001													
0821-00001 00	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	82631557891	0045	2024-02-01	67	R$ 192,40	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 192,40
Parcial						**R$192,40**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 192,40**
0821-00026													
0821-00026 00	CAROLAINE PEREIRA DA SILVA	45411683831	0045	2025-03-01	27	R$ 192,40	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 192,40
Parcial						**R$192,40**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 192,40**
0821-00005													
0821-00005 00	DANIEL ANTONIO BONFIM	29813068807	0045	2024-02-01	45	R$ 192,40	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 192,40
Parcial						**R$192,40**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 192,40**
0821-00018													
0821-00018 00	DANIELA DE OLIVEIRA	28693319833	0045	2024-07-01	48	R$ 192,40	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 151,08	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 343,48
Parcial						**R$192,40**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 151,08**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 343,48**
0821-00022													
0821-00022 00	EUGENIO MARTINS LOPES BARBOSA	52672589895	0045	2024-11-01	21	R$ 192,40	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 192,40
0821-00022 01	GABRIELLE BONFIM LOPES BARBOSA	47626586859	0045	2024-11-01	22	R$ 192,40	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 29,97	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 222,37
0821-00022 02	STELLA BONFIM LOPES BARBOSA	60573444803	0045	2024-11-01	2	R$ 192,40	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 28,08	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 220,48
Parcial						**R$577,20**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 58,05**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 635,25**
0821-00021													
0821-00021 00	JOSIMARA MEDINA BENTO	41908039876	0045	2024-10-01	32	R$ 192,40	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 192,40
Parcial						**R$192,40**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 192,40**
0821-00008													
0821-00008 00	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOUZA	37592913814	0045	2024-02-01	36	R$ 192,40	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 192,40
Parcial						**R$192,40**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 192,40**
0821-00010													
0821-00010 00	LUCAS DE LIMA SOARES	48268182890	0045	2024-02-01	23	R$ 192,40	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 192,40
Parcial						**R$192,40**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 192,40**
0821-00025													
0821-00025 00	LUCIA GASPARINI SACCA	29757982881	0045	2025-03-01	44	R$ 192,40	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 192,40
Parcial						**R$192,40**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 192,40**
0821-00023													
0821-00023 00	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	29334892870	0045	2024-12-01	44	R$ 192,40	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 192,40

Usuário	Nome	CPF	Plano	Inclusão	Idade	Mensalidade	Serviço	Seguro	Coparticipação	Outros	Taxa	Cartão	Total
Parcial						**R$192,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 192,10**
0821-00011													
0821-00011 00	MARIANE GOMES LOPES	47558000807	0045	2024-02-01	26	R$ 192,10	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 82,77	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 275,17
Parcial						**R$192,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 82,77**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 275,17**
0821-00020													
0821-00020 00	MICHELI PRADO GOMES	12110957816	0045	2021-10-01	31	R$ 192,10	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 192,10
Parcial						**R$192,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 192,10**
0821-00012													
0821-00012 00	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	41578357861	0045	2024-02-01	30	R$ 192,10	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 192,10
Parcial						**R$192,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 192,10**
0821-00014													
0821-00014 00	ROSY LICERRO	17181235826	0045	2024-02-01	52	R$ 192,10	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 192,10
Parcial						**R$192,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 192,10**
0821-00015													
0821-00015 00	TATIANA LEMES	40572621809	0045	2024-02-01	31	R$ 192,10	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 215,19	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 407,29
Parcial						**R$192,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 215,19**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 407,29**
0821-00017													
0821-00017 00	VITORIA MARIA BARBOSA CATANO DOS SANTOS	42226251854	0045	2024-02-01	23	R$ 192,10	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 192,10
Parcial						**R$192,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 192,10**
Quantidade de Beneficiários : 24													
TOTAL						**R$ 4.617,60**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 527,64**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 5.145,24**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.48
3062703062 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202506251502160544997 98
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0009-60
VALOR: R$5.145,24
TARIFA: R$10,00
DATA: 25/06/2025 - 15:53:14

PAGO PARA: Personal Care Operadora de Saude Sa
CNPJ: 31.097.886/0001-67
CHAVE PIX: 31097886000167
INSTITUICAO: 02398976 SISPRIME DO BRASIL - COOP
AGENCIA: 0045 - CONTA: 00000000000003401782
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 25/06/2025 - 15:53:16

==========

DOCUMENTO: 062530
AUTENTICACAO SISBB: C.7D5.732.793.31B.D9A

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
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 fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Ibaté

PM. de Ibate

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
63628
Código de Verificação de Autenticidade
GY7H27E3O
Data e Hora de Emissão da NFS-e
03/04/2025 às 13:01:15
Chave de Acesso
512439OM7UI4MHL1RIUV5ZD84H8AZG5O

Criada em substituição a NFS-e 63562

Para certificação da autenticidade acesse http://200.205.131.110:5661/issweb/, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível	**SPM2330510898**	**IBATE-SP**	**SAO CARLOS - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				02/04/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Não Possui**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

NORDEN PLANO DE SAUDE

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
31.097.886/0001-67	**ISENTO**	**000095568**	**000061083**	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA CONDE DO PINHAL, 739		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14817-000	**IBATÉ-SP**	**(16) 3363-2200**	**financeiro@meunorden.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**AHBB - HSL**

Logradouro	Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6, 06		**BAIRRODISTRITO**

CEP/Cod Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**16 33632200**	**jaopinotti@gmail.com**

Discriminação dos Serviços

Cobertura para assistencia medica conforme contrato.Em atendimento ao disposto no artigo primeiro da Lei 12.741/2012, informamos a incidencia de tributos sobre os servicos descritos nesta Nota Fiscal: ISS=5%, PIS=0,65%, COFINS=4%

Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.22	**Planos de medicina de grupo ou individual e convênios para prestação de assistência médica.**	**2,00%**	**0000040000022**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 70,64	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 70,64**	**R$ 1,41**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 70,64 — Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-0
Assistente de RH

RECEBI(EMOS) DE **PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **63628** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **GY7H27E3O**

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

NORDEN PLANO DE SAÚDE

Norden Plano de Saúde
quarta, 23 de abril de 2025

Competência: 04/2025

AHBB - HSL

Usuário	Nome	CPF	Plano	Inclusão	Idade	Mensalidade	Serviço	Seguro	Coparticipação	Outros	Taxa	Cartão	Total
0822-00005													
0822-00005-00	LUCAS DE LIMA SOARES	48268182890	0034	2024-02-01	23	R$ 17,66	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 17,66
Parcial						**R$17,66**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 17,66**
0822-00006													
0822-00006-00	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	11578357861	0031	2021-02-01	30	R$ 17,66	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 17,66
Parcial						**R$17,66**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 17,66**
0822-00009													
0822-00009-00	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	14764046822	0034	2024-02-01	53	R$ 17,66	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 17,66
Parcial						**R$17,66**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 17,66**
0822-00008													
0822-00008-00	TATIANA LEMES	40572621869	0034	2024-02-01	31	R$ 17,66	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 17,66
Parcial						**R$17,66**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 17,66**
Quantidade de Beneficiários : 4													
TOTAL						**R$ 70,64**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 70,64**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.48
3062703062 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202506251502497243028 67
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0009-60
VALOR: R$70,64
TARIFA: R$1,00
DATA: 25/06/2025 - 15:53:15

PAGO PARA: Personal Care Operadora de Saude Sa
CNPJ: 31.097.886/0001-67
CHAVE PIX: 31097886000167
INSTITUICAO: 02398976 SISPRIME DO BRASIL - COOP
AGENCIA: 0045 - CONTA: 00000000000003401782
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 25/06/2025 - 15:53:16

==========

DOCUMENTO: 062531
AUTENTICACAO SISBB: 8.5C8.3B5.0BB.1B0.7A4

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
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 fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Ibaté

PM. de Ibate

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
63634

Código de Verificação de Autenticidade
Z7RYCXEDG

Data e Hora de Emissão da NFS-e
03/04/2025 às 14:56:08

Chave de Acesso
5124636SCKSS99YR8X8J4JO8B6KR1MW4

Criada em substituição à NFS-e 63567

Para certificação da autenticidade acesse http://200.205.131.110:5661/issweb/, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível	**SPM2330510898**	**IBATE-SP**	**SAO CARLOS - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				02/04/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Não Possui**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

NORDEN PLANO DE SAUDE

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
31.097.886/0001-67	**ISENTO**	**000095568**	**000061083**	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA CONDE DO PINHAL, 739		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14817-000	**IBATÉ-SP**	**(16) 3363-2200**	**financeiro@meunorden.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**AHBB - UTI**

Logradouro	Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6, 06		**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**16 33632200**	**jaopinotti@gmail.com**

Discriminação dos Serviços

Cobertura para assistencia medica conforme contrato.Em atendimento ao disposto no artigo primeiro da Lei 12.741/2012, informamos a incidencia de tributos sobre os servicos descritos nesta Nota Fiscal: ISS=5%, PIS=0,65%, COFINS=4%

Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.22					
Planos de medicina de grupo ou individual e convênios para prestação de assistência médica.	**2,00%**	**0000040000022**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Calculo	Base de Calculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 986,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 986,00**	**R$ 19,72**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Liquido da NFS-e: R$ 986,00 — Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-0
Assistente de RH

RECEBI(EMOS) DE **PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **63634** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **Z7RYCXEDG**

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___	_____	_____

NORDEN PLANO DE SAÚDE

Norden Plano de Saúde
quarta, 23 de abril de 2025

Competência: 04/2025

AHBB - UTI

Usuário	Nome	CPF	Plano	Inclusão	Idade	Mensalidade	Serviço	Seguro	Coparticipação	Outros	Taxa	Cartão	Total
0827-00001													
0827-00001 00	AILTON FELIX JUNIOR	42229169866	0015	2024-02-01	26	R$ 192,40	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 192,40
Parcial						**R$192,40**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 192,40**
0827-00002													
0827-00002 00	ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	28894218805	0015	2024-02-01	45	R$ 192,40	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 24,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 216,40
Parcial						**R$192,40**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 24,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 216,40**
0827-00003													
0827-00003 00	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEIRA	37916784858	0015	2024-02-01	33	R$ 192,40	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 192,40
Parcial						**R$192,40**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 192,40**
0827-00004													
0827-00004 00	JULIANE GRACIANO RODRIGUES	39225639880	0015	2024-02-01	25	R$ 192,40	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 192,40
Parcial						**R$192,40**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 192,40**
0827-00005													
0827-00005 00	MARIANA MARCELINO	35280182803	0015	2024-02-01	36	R$ 192,40	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 192,40
Parcial						**R$192,40**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 192,40**
Quantidade de Beneficiários : 5													
TOTAL						**R$ 962,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 24,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 986,00**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.48
3062703062 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202506251506045169878 46
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0009-60
VALOR: R$986,00
TARIFA: R$9,76
DATA: 25/06/2025 - 15:53:15

PAGO PARA: Personal Care Operadora de Saude Sa
CNPJ: 31.097.886/0001-67
CHAVE PIX: 31097886000167
INSTITUICAO: 02398976 SISPRIME DO BRASIL - COOP
AGENCIA: 0045 - CONTA: 00000000000003401782
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 25/06/2025 - 15:53:16

==========

DOCUMENTO: 062532
AUTENTICACAO SISBB: 2.CE1.A36.862.6D4.9D3

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
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 fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Ibaté

PM. de Ibate

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
63632

Código de Verificação de Autenticidade
BIJ7NCSNY

Data e Hora de Emissão da NFS-e
03/04/2025 às 13:23:52

Chave de Acesso
512445DT7HRQ1JEZGNKK7GIBBNB5VEZW

Criada em substituição à NFS-e 63568

Para certificação da autenticidade acesse http://200.205.131.110:5661/issweb/, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível	**SPM2330510898**	**IBATE-SP**	**SAO CARLOS - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				02/04/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Não Possui**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

NORDEN PLANO DE SAUDE

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
31.097.886/0001-67	**ISENTO**	**000095568**	**000061083**	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA CONDE DO PINHAL, 739		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14817-000	**IBATÉ-SP**	**(16) 3363-2200**	**financeiro@meunorden.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**AHBB - UTI**

Logradouro	Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6, 06		**BAIRRODISTRITO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**16 33632200**	**jaopinotti@gmail.com**

Discriminação dos Serviços

Cobertura para assistencia medica conforme contrato.Em atendimento ao disposto no artigo primeiro da Lei 12.741/2012, informamos a incidencia de tributos sobre os servicos descritos nesta Nota Fiscal: ISS=5%, PIS=0,65%, COFINS=4%

Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003:		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.22	**Planos de medicina de grupo ou individual e convênios para prestação de assistência médica;**	**2,00%**	**0000040000022**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Calculo	Base de Calculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 35,32	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 35,32**	**R$ 0,71**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 35,32 — Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

Assistente de RH

RECEBI(EMOS) DE **PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **63632** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **BIJ7NCSNY**

Data	CPF/RG	Assinatura
/ /		

NORDEN PLANO DE SAÚDE

Norden Plano de Saúde
quarta, 23 de abril de 2025

Competência: 04/2025

AHBB - UTI

Usuário	Nome	CPF	Plano	Inclusão	Idade	Mensalidade	Serviço	Seguro	Coparticipação	Outros	Taxa	Cartão	Total
0828-00001													
0828-00001 00	ELISANGELA APARECIDA FLIXEIRA	28891218805	0034	2024-02-01	45	R$ 17,66	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 17,66
Parcial						**R$17,66**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 17,66**
0828-00002													
0828-00002 00	JULIANE GRACIANO RODRIGUES	39225639880	0034	2024-02-01	25	R$ 17,66	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 17,66
Parcial						**R$17,66**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 17,66**
Quantidade de Beneficiários : 2													
TOTAL						**R$ 35,32**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 35,32**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.48
3062703062 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202506251506233257366 71
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0009-60
VALOR: R$35,32
TARIFA: R$1,00
DATA: 25/06/2025 - 15:53:15

PAGO PARA: Personal Care Operadora de Saude Sa
CNPJ: 31.097.886/0001-67
CHAVE PIX: 31097886000167
INSTITUICAO: 02398976 SISPRIME DO BRASIL - COOP
AGENCIA: 0045 - CONTA: 00000000000003401782
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 25/06/2025 - 15:53:16

==========

DOCUMENTO: 062533
AUTENTICACAO SISBB: E.9D6.EE3.9FE.54E.AC0

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
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 fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

AHBB | REDE SANTA CASA

NOTA EXPLICATIVA REFERENTE AO VALOR DE RECURSO PRÓPRIO NA CONTA DO CONVÊNIO REALIZADO PELA ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste **explicar que o valor de recurso próprio aplicados pela Entidade no mês de Junho/2025 no valor de R$ 2.243,03 em 02/06/2025 e R$ 43.543,02 em 26/06/2025, foram para honrar seus compromissos, sendo gastos de acordo com o objeto do Plano de Trabalho, levando em consideração as correções realizadas até apresente data pelo departamento de convênios, segue em anexo mensalmente a composição dos aportes e abatimentos de glosas realizada na conta específica do convênio.**

No mais renovamos os votos de estima e consideração e ao mesmo tempo colocamo-nos a disposição, para eventuais dúvidas e esclarecimentos.

Atenciosamente.

Garça, 11 de julho de 2025.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.07.11 11:15:09 -03'00'

www.ahbb.org.br
contato@ahbb.org.br
14 34075066
R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP
CEP 17402 064

Mês	Creditado	Ocorrências	Devoluções	Saldo Bancário	À receber da Prefeitura
jan	R$ 91.723,08	Cobrir Glosas	R$ 51.643,63		
		Saldo de Glosas	R$ 5.979,93		
		Saldoà receber da Prefeitura	R$ 34.099,52		
Total	R$ 91.723,08	Total	R$ 91.723,08	R$ -	R$ 34.099,52
fev	R$ 150.000,00	Cobrir Despesas	R$ 60.509,32		
		Cobrir Glosas	R$ 6.443,12		
Total	R$ 150.000,00	Total	R$ 66.952,44	R$ 83.047,56	R$ 177.656,40
mar	R$ 97.297,72	Cobrir Despesas	R$ 94.853,24		
		Cobrir Glosas	R$ 2.444,48		
Total	R$ 97.297,72	Total	R$ 97.297,72	R$ -	R$ 272.509,64
abr	R$ 72.409,42	Cobrir Despesas	R$ 66.727,26		
		Cobrir Glosas	R$ 5.682,16		R$ 339.236,90
Total	R$ 72.409,42	Total	R$ 72.409,42	R$ -	
mai	R$ 40.700,25	**Cobrir Despesas**	R$ 29.995,15		
		Cobrir Glosas	R$ 5.208,69		
Total	R$ 40.700,25	Total	R$ 35.203,84	R$ 5.496,41	R$ 374.728,46
jun	R$ 45.786,05	**Saldo (+) foi para AHBB**	-R$ 5.852,20		
		Cobrir Glosas	R$ 51.638,25		
Total	R$ 45.786,05	Total	R$ 45.786,05	R$ -	R$ 368.876,26
TOTAL QUE A PREFEITURA DEVE A AHBB APÓS A COMPENSAÇÃO					**R$ 368.876,26**

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.07.11 11:15:20 -03'00'

			ALFALAGOS LTDA			
25/06/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	62.524	2.092,00 D	
			F F DISTDE PROD FARM LTDA			
25/06/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	62.525	1.298,10 D	
			SULMEDIC COMERCIAL			
25/06/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	62.526	2.254,05 D	
			CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR L			
25/06/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	62.527	1.560,00 D	
			MED CENTER COMERCIAL LTDA			
25/06/2025	0000	13105	Impostos	62.528	2.630,28 D	
			RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
25/06/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	62.529	9.860,00 D	
			748 3022 017906589000194 DIAG LAB ANAL			
25/06/2025	0000	13105	Pix - Enviado	62.530	5.145,24 D	
			25/06 15:53 PERSONAL CARE OPERADORA DE			
25/06/2025	0000	13105	Pix - Enviado	62.531	70,64 D	
			25/06 15:53 PERSONAL CARE OPERADORA DE			
25/06/2025	0000	13105	Pix - Enviado	62.532	986,00 D	
			25/06 15:53 PERSONAL CARE OPERADORA DE			
25/06/2025	0000	13105	Pix - Enviado	62.533	35,32 D	
			25/06 15:53 PERSONAL CARE OPERADORA DE			
25/06/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	841.761.100.155.989	13,00 D	
			Cobrança referente 25/06/2025			
25/06/2025	0000	13113	Tarifa Pix Enviado	861.761.200.105.445	21,76 D	6.031,51 C
			Tar. agrupadas - ocorrencia 25/06/2025			
26/06/2025	3062	99015	Transferência recebida	553.062.000.036.049	43.543,02 C	
			26/06 17:15 ASSOCIACAO H B BRASIL			
26/06/2025	0000	13134	Folha de Pagamento	24.069	41.289,61 D	
26/06/2025	0000	13134	Folha de Pagamento	24.070	8.284,92 D	0,00 C
30/06/2025	0000	00000	S A L D O			0,00 C

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

OBSERVAÇÕES:

Há tarifas pendentes de cobrança. Total em 01/07/2025 R$ 51,00. Sujeito à cobrança quando ocorrer saldo positivo na conta corrente. Procure sua agência.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
AGUIDA CRISTINA DA SILVA	10877	103

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
01/12/2023 A 30/11/2024	02/07/2025 A 31/07/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	2.143,57
Média Horas:	34,39
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	422,39
TOTAL BASE CALCULO:	2.600,35

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	2.600,35	P
1/3 das Férias:	866,78	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	309,46	D
Desconto do imposto de Renda:	79,49	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.467,13	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	388,95	D
TOTAL LIQUIDO:	3.078,18	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 3.078,18 (três mil setenta e oito reais e dezoito centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 02/06/2025

AGUIDA CRISTINA DA SILVA

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 3.078,18(três mil setenta e oito reais e dezoito centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 30/06/2025
GARCA

AGUIDA CRISTINA DA SILVA

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.48

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: AGUIDA CRISTINA DA SILVA

CPF/CNPJ: 134.558.308-70

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.770-5

DATA DO PAGAMENTO: 27/06/2025

VALOR: 3.078,18

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.0D1.45A.8AC.5D0.AA2

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ	048447	00317

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
20/05/2024 A 19/05/2025	01/07/2025 A 30/07/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas:	02	Férias:	2.737,96	P
Salário Base:	2.143,57	1/3 das Férias:	912,65	P
Média Horas:	172,00	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	422,39	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	2.737,96	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	331,47	D
		Desconto do imposto de Renda:	75,27	D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	3.650,61	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	406,74	D
		TOTAL LIQUIDO:	3.243,87	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 3.243,87 (três mil duzentos e quarenta e três reais e oitenta e sete centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 30/05/2025

ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 3.243,87(três mil duzentos e quarenta e três reais e oitenta e sete centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 27/06/2025
GARCA

ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.48

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ

CPF/CNPJ: 328.183.728-01

AGENCIA: 0295 CONTA: 90.600-X

DATA DO PAGAMENTO: 27/06/2025

VALOR: 3.243,87

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.6E8.768.06B.2CC.54B

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
APARECIDA DOS SANTOS	61271	119

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
23/06/2024 A 22/06/2025	02/07/2025 A 31/07/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas:	00	Férias:	2.065,72	P
Salário Base:	1.762,12	1/3 das Férias:	688,57	P
Média Horas:	0,00	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	303,60	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	2.065,72	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	225,11	D
		Desconto do Imposto de Renda:	0,00	
		TOTAL DOS PROVENTOS:	2.754,29	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	225,11	D
		TOTAL LIQUIDO:	2.529,18	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.529,18 (dois mil quinhentos e vinte e nove reais e dezoito centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 02/06/2025

APARECIDA DOS SANTOS

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 2.529,18(dois mil quinhentos e vinte e nove reais e dezoito centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 30/06/2025
GARCA

APARECIDA DOS SANTOS

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.48

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: APARECIDA DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 171.870.648-02
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.745-4
DATA DO PAGAMENTO: 27/06/2025
VALOR: 2.529,18
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.216.8E3.268.7A0.808

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
BEATRIZ KETTILEN PEREIRA RAMOS	80307	269

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
01/12/2023 A 30/11/2024	02/07/2025 A 31/07/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas:	00	Férias:	4.252,67	P
Salário Base:	3.796,34	1/3 das Férias:	1.417,56	P
Média Horas:	0,00	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	456,33	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	4.252,67	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	603,41	D
		Desconto do imposto de Renda:	336,57	D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	5.670,23	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	939,98	D
		TOTAL LIQUIDO:	4.730,25	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 4.730,25 (quatro mil setecentos e trinta reais e vinte e cinco centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE.

Data: 02/06/2025

BEATRIZ KETTILEN PEREIRA RAMOS

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 4.730,25(quatro mil setecentos e trinta reais e vinte e cinco centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 30/06/2025
GARCA

BEATRIZ KETTILEN PEREIRA RAMOS

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.48

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BEATRIZ KETTILEM PEREIRA RAMOS
CPF/CNPJ: 346.916.548-36
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.742-X
DATA DO PAGAMENTO: 27/06/2025
VALOR: 4.730,25
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.87F.96B.D83.113.22F

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
CELIA APARECIDA MAXIMIANO	70155000000	00119

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
01/02/2024 A 31/01/2025	02/07/2025 A 31/07/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas:	00	Férias:	2.314,81	P
Salário Base:	1.707,61	1/3 das Férias:	771,60	P
Média Horas:	0,00	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	607,20	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	2.314,81	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	263,77	D
		Desconto do imposto de Renda:	0,00	
		TOTAL DOS PROVENTOS:	3.086,41	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	263,77	D
		TOTAL LIQUIDO:	2.822,64	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.822,64 (dois mil oitocentos e vinte e dois reais e sessenta e quatro centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 02/06/2025

CELIA APARECIDA MAXIMIANO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 2.822,64(dois mil oitocentos e vinte e dois reais e sessenta e quatro centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 30/06/2025
GARCA

CELIA APARECIDA MAXIMIANO

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.48

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CELIA APARECIDA MAXIMIANO
CPF/CNPJ: 306.655.288-84
AGENCIA: 0290 CONTA: 36.910-1
DATA DO PAGAMENTO: 27/06/2025
VALOR: 2.822,64
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.8B2.4C4.0C5.0D2.D28

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
FABIANE FRANCA FERNANDES	74702	354

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
14/12/2023 A 13/12/2024	01/07/2025 A 30/07/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	2.143,57
Média Horas:	387,71
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	422,39
TOTAL BASE CALCULO:	2.953,67

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	2.953,67	P
1/3 das Férias:	984,56	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	365,99	D
Desconto do imposto de Renda:	141,68	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.938,23	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	507,67	D
TOTAL LIQUIDO:	3.430,56	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 3.430,56 (três mil quatrocentos e trinta reais e cinqüenta e seis centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Fabiane F. Fernandes

FABIANE FRANCA FERNANDES

Data: 30/05/2025

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 3.430,56(três mil quatrocentos e trinta reais e cinqüenta e seis centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 27/06/2025
GARCA

Fabiane F. Fernandes

FABIANE FRANCA FERNANDES

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.48

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FABIANE FRANCA FERNANDES
CPF/CNPJ: 319.857.908-23
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.708-X
DATA DO PAGAMENTO: 27/06/2025
VALOR: 3.430,56
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.9CA.BC4.ABE.269.722

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
GISELE MORETTI DE AQUINO	90078	173

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
23/06/2024 A 22/06/2025	01/07/2025 A 30/07/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas:	00	Férias:	2.388,47	P
Salário Base:	1.707,61	1/3 das Férias:	796,16	P
Média Horas:	377,26	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	303,60	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	2.388,47	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	275,56	D
		Desconto do imposto de Renda:	0,00	
		TOTAL DOS PROVENTOS:	3.184,63	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	275,56	D
		TOTAL LIQUIDO:	2.909,07	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.909,07 (dois mil e novecentos e nove reais e sete centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 30/05/2025

GISELE MORETTI DE AQUINO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 2.909,07(dois mil e novecentos e nove reais e sete centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 27/06/2025
GARCA

GISELE MORETTI DE AQUINO

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.48

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GISELE MORETTI DE AQUINO

CPF/CNPJ: 288.043.738-57

AGENCIA: 0295 CONTA: 101.705-5

DATA DO PAGAMENTO: 27/06/2025

VALOR: 2.909,07

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.C23.E41.3B3.68B.12A

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	01992300000	00393

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
09/04/2024 A 08/04/2025	01/07/2025 A 30/07/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas:	00	Férias:	2.565,96	P
Salário Base:	2.143,57	1/3 das Férias:	855,32	P
Média Horas:	0,00	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	422,39	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	2.565,96	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	303,95	D
		Desconto do imposto de Renda:	0,00	
		TOTAL DOS PROVENTOS:	3.421,28	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	303,95	D
		TOTAL LIQUIDO:	3.117,33	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 3.117,33 (três mil cento e dezessete reals e trinta e três centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 30/05/2025

HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 3.117,33(três mil cento e dezessete reais e trinta e três centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 27/06/2025
GARCA

HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.48

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA

CPF/CNPJ: 324.131.048-52

AGENCIA: 0290 CONTA: 37.592-6

DATA DO PAGAMENTO: 27/06/2025

VALOR: 3.117,33

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.F8C.523.6A1.C16.122

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
LUIZ CARLOS PIERRONI	03392	0026

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
18/08/2023 A 17/08/2024	01/07/2025 A 15/07/2025 = 15 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	1.944,31
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	303,60
TOTAL BASE CALCULO:	2.247,91

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	1.123,96	P
1/3 das Férias:	374,65	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	112,39	D
Desconto do imposto de Renda:	0,00	
TOTAL DOS PROVENTOS:	1.498,61	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	112,39	D
TOTAL LIQUIDO:	1.386,22	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 1.386,22 (um mil trezentos e oitenta e seis reais e vinte e dois centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 30/05/2025

LUIZ CARLOS PIERRONI

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 1.386,22(um mil trezentos e oitenta e seis reais e vinte e dois centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 27/06/2025
GARCA

LUIZ CARLOS PIERRONI

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.48

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LUIZ CARLOS PIERRONI

CPF/CNPJ: 015.716.818-25

AGENCIA: 0290 CONTA: 33.683-1

DATA DO PAGAMENTO: 27/06/2025

VALOR: 1.386,22

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.989.CB2.7B0.1FD.BB1

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
ROGERIO APARECIDO ROSALINO	13031	269

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
03/12/2023 A 02/12/2024	01/07/2025 A 20/07/2025 = 20 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas:	00	Férias:	2.026,43	P
Salário Base:	3.039,64	1/3 das Férias:	675,48	P
Média Horas:	0,00	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	0,00	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	3.039,64	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13° Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	220,40	D
		Desconto do imposto de Renda:	0,00	
		TOTAL DOS PROVENTOS:	2.701,91	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	220,40	D
		TOTAL LIQUIDO:	2.481,51	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.481,51 (dois mil quatrocentos e oitenta e um reais e cinq0enta e um centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 30/05/2025

ROGERIO APARECIDO ROSALINO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 2.481,51(dois mil quatrocentos e oitenta e um reais e cinq0enta e um centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 27/06/2025
GARCA

ROGERIO APARECIDO ROSALINO

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.48

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROGERIO APARECIDO ROSALINO

CPF/CNPJ: 317.786.488-86

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.616-4

DATA DO PAGAMENTO: 27/06/2025

VALOR: 2.481,51

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.7D5.659.AF5.CBB.848

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SANTOS	38529	149

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
01/03/2024 A 28/02/2025	02/07/2025 A 31/07/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas:	00	Férias:	2.900,40	P
Salário Base:	2.143,57	1/3 das Férias:	966,80	P
Média Horas:	334,44	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	422,39	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	2.900,40	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	357,46	D
		Desconto do imposto de Renda:	103,86	D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	3.867,20	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	461,32	D
		TOTAL LIQUIDO:	3.405,88	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 3.405,88 (três mil e quatrocentos e cinco reais e oitenta e oito centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 02/06/2025

Rosangela de F. C dos Santos

ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SANTOS

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 3.405,88(três mil e quatrocentos e cinco reais e oitenta e oito centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 30/06/2025
GARCA

Rosangela de F. C dos Santos

ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SANTOS

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.48

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SAN
CPF/CNPJ: 251.196.508-99
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.050-0
DATA DO PAGAMENTO: 27/06/2025
VALOR: 3.405,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.039.2EA.864.0CD.48C

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
THAISA CRISTINA KONDA MORENO	86245	269

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
01/12/2023 A 30/11/2024	01/07/2025 A 30/07/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas:	00	Férias:	4.362,67	P
Salário Base:	3.796,34	1/3 das Férias:	1.454,22	P
Média Horas:	0,00	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	110,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	456,33	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	4.362,67	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	623,94	D
		Desconto do imposto de Renda:	467,19	D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	5.816,89	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	1.091,13	D
		TOTAL LIQUIDO:	4.725,76	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 4.725,76 (quatro mil setecentos e vinte e cinco reais e setenta e seis centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 30/05/2025

THAISA CRISTINA KONDA MORENO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 4.725,76(quatro mil setecentos e vinte e cinco reais e setenta e seis centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 27/06/2025
GARCA

THAISA CRISTINA KONDA MORENO

Fica a ressalva que até a presente data o (a) colaborador (a) não compareceu ao Departamento Pessoal para homologação."

Garça, 10 de julho de 2025

Ana Paula da Silva
RG: [illegible]384-0
Assistente de RH

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.48

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: THAISA CRISTINA KONDA MORENO
CPF/CNPJ: 338.359.298-79
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.592-3
DATA DO PAGAMENTO: 27/06/2025
VALOR: 4.725,76
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.CCD.8AA.709.B74.F33

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
THAYNA APARECIDA DA PAIXAO	013582	454

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
09/02/2024 A 08/02/2025	02/07/2025 A 31/07/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas:	00	Férias:	2.923,75	P
Salário Base:	2.143,57	1/3 das Férias:	974,58	P
Média Horas:	357,79	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	422,39	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	2.923,75	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	361,20	D
		Desconto do imposto de Renda:	107,97	D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	3.898,33	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	469,17	D
		TOTAL LIQUIDO:	3.429,16	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 3.429,16 (três mil quatrocentos e vinte e nove reais e dezesseis centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE, Thayna aparecida da paixão

Data: 02/06/2025

THAYNA APARECIDA DA PAIXAO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 3.429,16(três mil quatrocentos e vinte e nove reais e dezesseis centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 30/06/2025
GARCA

Thayna aparecida da paixão

THAYNA APARECIDA DA PAIXAO

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.48

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: THAYNA APARECIDA DA PAIXAO

CPF/CNPJ: 422.261.238-30

AGENCIA: 0295 CONTA: 102.532-5

DATA DO PAGAMENTO: 27/06/2025

VALOR: 3.429,16

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.6AD.C96.C9A.DBC.D04

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEIRA	031934	317

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
08/10/2023 A 07/10/2024	02/07/2025 A 31/07/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas:	00	Férias:	2.964,63	P
Salário Base:	2.143,57	1/3 das Férias:	988,21	P
Média Horas:	398,67	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	422,39	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	2.964,63	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	367,74	D
		Desconto do imposto de Renda:	143,61	D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	3.952,84	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	511,35	D
		TOTAL LIQUIDO:	3.441,49	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 3.441,49 (três mil quatrocentos e quarenta e um reais e quarenta e nove centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 02/06/2025

FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEIRA

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 3.441,49(três mil quatrocentos e quarenta e um reais e quarenta e nove centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 30/06/2025
GARCA

FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEIRA

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.48

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVE
CPF/CNPJ: 379.167.848-58
AGENCIA: 0290 CONTA: 28.265-0
DATA DO PAGAMENTO: 27/06/2025
VALOR: 3.441,49
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.808.D82.D15.A00.7AF

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
JULIANE GRACIANO RODRIGUES	03744500000	00456

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
01/06/2024 A 31/05/2025	01/07/2025 A 30/07/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas:	00	Férias:	4.566,93	P
Salário Base:	4.246,20	1/3 das Férias:	1.522,31	P
Média Horas:	17,13	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	303,60	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	4.566,93	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Familia:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	662,07	D
		Desconto do imposto de Renda:	583,74	D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	6.089,24	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	1.245,81	D
		TOTAL LIQUIDO:	4.843,43	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 4.843,43 (quatro mil oitocentos e quarenta e três reais e quarenta e três centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 30/05/2025

JULIANE GRACIANO RODRIGUES

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 4.843,43(quatro mil oitocentos e quarenta e três reais e quarenta e três centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 27/06/2025
GARCA

JULIANE GRACIANO RODRIGUES

01/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.49.48

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JULIANE GRACIANO RODRIGUES

CPF/CNPJ: 392.256.398-80

AGENCIA: 0958 CONTA: 16.903-X

DATA DO PAGAMENTO: 27/06/2025

VALOR: 4.843,43

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.A09.930.ABA.E4D.FB6

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.