

PRESTAÇÃO DE CONTAS  
GABRIEL MONTEIRO

AGÊNCIA:3062-7  
CONTA CORRENTE: 37576-4  
CONVÊNIO Nº 001/2025

MAIO/2025

[www.ahbb.org.br](http://www.ahbb.org.br)

[contato@ahbb.org.br](mailto:contato@ahbb.org.br)

14 3407 5066

R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 50  
Williams - Garça/SP  
CEP 17.402-064

ANEXO 24 - ÁREA MUNICIPAL  
 REPASSES AO TERCEIRO SETOR  
 DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS - AUXÍLIOS / SUBVENÇÕES / CONTRIBUIÇÕES

ÓRGÃO CONCESSOR: PREFEITURA MUNICIPAL DE GABRIEL MONTEIRO  
 TIPO DE CONCESSÃO: (1) SUBVENÇÃO  
 OBJETO DO CONTRATO DE GESTÃO: O presente convênio tem por objeto a execução, pela conveniada, de serviços médico-hospitalares e ambulatoriais a serem prestados a qualquer indivíduo que deles necessite, observada a sistemática de referência do SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS, sem prejuízo da observância do sistema regulador de urgência/emergências, quando for o caso.  
 EXERCÍCIO: 2025  
 ENTIDADE CONVENIADA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL  
 CNPJ: 45.349.461/0007-06  
 ENDEREÇO e CEP: RUA 7 DE SETEMBRO, 529 - BILAC - CEP: 16210-007  
 RESPONSÁVEL(S) PELA ENTIDADE: JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO  
 VALOR TOTAL RECEBIDO: R\$ 84.000,00  
 ORIGEM DOS RECURSOS (1): MUNICIPAL

DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS			
DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	VALORES PREVISITOS (R\$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO
09/05/2025	R\$ 84.000,00	09/05/2025	34.034.297
RECEITA COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS			R\$ 84.000,00
SALDO MÊS ANTERIOR			R\$ 45.261,02
TOTAL			R\$ 129.261,02
RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE			R\$ 180,01

O signatário, na qualidade de representante da entidade beneficiária ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, vem indicar, na forma abaixo detalhada, a aplicação dos recursos recebidos no exercício supra mencionado, na importância total de R\$ 84.000,00 (OITENTA E QUATRO MIL REAIS).

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS			
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA	PERÍODO DE REALIZAÇÃO	ORIGEM RECURSO	VALOR APLICADO
MANUTENÇÃO-CUSTEIO	03/04/2025 a 22/05/2026	MUNICIPAL	R\$ 43.733,44
MANUTENÇÃO-CUSTEIO			R\$ 43.733,44
TOTAL DAS DESPESAS			R\$ 85.707,59
RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO			R\$ 85.707,59
VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR			R\$ 85.707,59
VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEQUINTE			R\$ 85.707,59

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO

Nº	DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO	CREDOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDA	VALOR	MULTIPLAÇOS	VALOR PAGO	Nº DOCUMENTO	DATA DA COMPENSAÇÃO
1	03/04/2025	1.990.258	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 529,24	-	R\$ 529,24	50.201	02/05/2025
2	08/04/2025	1.992.155	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 2.174,71	-	R\$ 2.174,71	50.202	02/05/2025
3	09/04/2025	4.453	WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 4.597,45	-	R\$ 4.597,45	50.701	07/05/2025
4	30/04/2025	HOLERITE	GISLAINE BEZERRA SILVA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 4.191,19	-	R\$ 4.191,19	29.482	09/05/2025
5	30/04/2025	HOLERITE	JEFFERSON LUIS VARGAS	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 2.451,95	-	R\$ 2.451,95	29.482	09/05/2025
6	30/04/2025	HOLERITE	MARCIO HENRIQUE PASCOLAT	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 2.301,09	-	R\$ 2.301,09	29.482	09/05/2025
7	30/04/2025	HOLERITE	VAGNER BISPO ANTONIO	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 2.100,31	-	R\$ 2.100,31	29.482	09/05/2025
8	02/05/2025	289	GESTARE SERVICOS COMBINADOS DE ESCRITORIO LTDA	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS	R\$ 4.090,00	-	R\$ 4.090,00	51.201	12/05/2025
9	02/05/2025	124	NUMERA ASSESSORIA CONTABIL	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS	R\$ 4.090,00	-	R\$ 4.090,00	51.202	12/05/2025
10	02/05/2025	308	TH ENGENHARIA CLINICA HOSPITALAR LTDA	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS	R\$ 600,00	-	R\$ 600,00	51.203	12/05/2025
11	05/05/2025	6.004	MEGA INFO SUPRIMENTOS DE INFORMATICA LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 110,00	-	R\$ 110,00	51.204	12/05/2025
12	10/04/2025	1.044	ROBERTO EUGENIO ME	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS	R\$ 1.464,75	-	R\$ 1.464,75	51.301	13/05/2025
13	06/05/2025	1.051	ROBERTO EUGENIO ME	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS	R\$ 187,00	-	R\$ 187,00	51.302	13/05/2025
14	15/05/2025	841.351.100.216.756	BANCO DO BRASIL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	R\$ 99,00	-	R\$ 99,00	841.351.100.216.756	15/05/2025
15	19/05/2025	553.062.000.036.829	DOCUMENTO DE ARRECADACAO DE RECEITAS FEDERAIS	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 1.110,82	-	R\$ 1.110,82	553.062.000.036.829	19/05/2025
16	19/05/2025	553.062.000.036.829	DOCUMENTO DE ARRECADACAO DE RECEITAS FEDERAIS	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 325,82	-	R\$ 325,82	553.062.000.036.829	19/05/2025
17	03/04/2025	11.170	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 78,58	-	R\$ 78,58	51.901	19/05/2025
18	20/05/2025	553.062.000.036.829	GUIA DO FGTS DIGITAL	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 995,63	-	R\$ 995,63	553.062.000.036.829	20/05/2025
19	20/05/2025	52.001	DOCUMENTO DE ARRECADACAO DE RECEITAS FEDERAIS	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS	R\$ 54,48	-	R\$ 54,48	52.001	20/05/2025
20	08/05/2025	47.534	BIO ANALISE INSTITUTO DE PESQUISAS MEDICAS E ANALISES LTDA	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS	R\$ 306,89	-	R\$ 306,89	52.002	20/05/2025
21	24/04/2025	18.623	BENEFICIOS UPS LTDA-EPP	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 496,04	-	R\$ 496,04	52.003	20/05/2025
22	24/04/2025	21.403	O.M.I COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$ 400,00	R\$ 21,20	R\$ 421,20	52.004	20/05/2025
23	21/05/2025	78	ZANELA SERVICOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA	SERVICOS MEDICOS	R\$ 5.200,00	-	R\$ 5.200,00	52.301	23/05/2025
24	22/05/2025	9	LETICIA LEIKO BOTINI ALMEIDA HASHIHIOTO LTDA	SERVICOS MEDICOS	R\$ 3.900,00	-	R\$ 3.900,00	52.302	23/05/2025
25	22/05/2025	1.998	DRUZIAN E DRUZIAN ATENDIMENTO MEDICO E ODONTOLÓGICO LTDA	SERVICOS MEDICOS	R\$ 1.600,00	-	R\$ 1.600,00	52.303	23/05/2025



Visualizar Pix agrupados



**Consultas - Extrato de conta corrente**

G338121639705301015  
12/06/2025 16:48:36

**Cliente - Conta atual**

Agência 3062-7  
Conta corrente 37576-4 ASSOCIACAO H B BRASIL  
Período do extrato 05 / 2025

**CONVÊNIO Nº 001/2025  
GABRIEL MONTEIRO**

**Lançamentos**

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor RS	Saldo
29/04/2025		0000	00000	000 Saldo Anterior			45.261,02 C
02/05/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boletto COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS	50.201	529,24 D	
02/05/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boletto COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS	50.202	2.174,71 D	42.557,07 C
07/05/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boletto WHITE MARTINS	50.701	4.597,45 D	37.959,62 C
09/05/2025		0000	14175	976 TED-Crédito em Conta 033 0408 12488907000120 FUNDO MUNICIPA	34.094.297	84.000,00 C	
09/05/2025		0000	13134	250 Folha de Pagamento	29.482	11.044,54 D	110.915,08 C
12/05/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 0049 034298678000114 GESTARE SERVI	51.201	4.090,00 D	
12/05/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 1751 053504385000190 NUMERA ASSESS	51.202	4.090,00 D	
12/05/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 0049 042160334000172 TH MANUTENCAO	51.203	600,00 D	
12/05/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boletto MEGA INFO SUPRIMENTOS DE INFOR	51.204	110,00 D	102.025,08 C
13/05/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 0028 006232354000148 ROBERTO EUGEN	51.301	1.464,75 D	
13/05/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 0028 006232354000148 ROBERTO EUGEN	51.302	187,00 D	100.373,33 C
15/05/2025		0000	13113	435 Tarifa Pacote de Serviços Cobrança referente 15/05/2025	841.351.100.216.756	99,00 D	100.274,33 C
19/05/2025		3062	99015	470 Transferência enviada 19/05 16:08 ASSOCIACAO B BRASIL	553.062.000.036.829	1.110,82 D	
19/05/2025		3062	99015	470 Transferência enviada 19/05 16:08 ASSOCIACAO B BRASIL	553.062.000.036.829	325,82 D	
19/05/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boletto SISQUAL WORKFORCE M LTDA	51.901	78,58 D	98.759,11 C
20/05/2025		3062	99015	470 Transferência enviada 20/05 11:43 ASSOCIACAO B BRASIL	553.062.000.036.829	995,63 D	
20/05/2025		0000	13105	375 Impostos RFB-DARF CODIGO DE BARRAS	52.001	54,48 D	
20/05/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 748 3021 051090579000161 BIO ANALISE I	52.002	306,89 D	
20/05/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boletto BENEFICIOS UPS LTDA	52.003	496,04 D	
20/05/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boletto	52.004	421,20 D	96.484,87 C

## O M I COMERCIO E MANUTENCAO DE

23/05/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	52.301	5.200,00 D	
			237 0028 048813852000124 ZANELA SERVIC			
23/05/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	52.302	3.900,00 D	
			748 0703 058301840000174 LETICIA LEIKO			
23/05/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	52.303	1.600,00 D	85.784,87 C
			033 0139 033823072000198 DRUZIAN E DRU			
28/05/2025	3062	99015	870 Transferência recebida	553.062.000.036.829	180,01 C	85.964,88 C
			28/05 14:51 ASSOCIACAO B BRASIL			
30/05/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	53.001	257,29 D	85.707,59 C
			756 3216 046700642000102 VINICIUS GUIL			
31/05/2025	0000	00000	999 S A L D O			85.707,59 C

\*\*\* A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA \*\*\*

-----  
OBSERVAÇÕES:  
-----

Transação efetuada com sucesso por: JF677659 JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO.

**CONVÊNIO Nº 001/2025  
GABRIEL MONTEIRO**

**RioClarense**  
**COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA**  
 FAMILIO MARCONATO 1000 GALPAO 72 e 27 - JARDIM PRIMAVERA - JAGUARIUNA - SP  
 P 13916-074 - 193525800

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRONICA  
**0 - ENTRADA**  
**1 - SAÍDA**  
 Nº. 1990258 FL 1 / 1  
 SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO  
**3525 0467 7291 7800 0491 5500 1001 9902 5811 7724 7716**  
 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  
**135250879461600 03/04/2025 17:04:24**

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**VENDA DENTRO ESTADO**  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL  
**195060142110**  
 INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO  
 CNPJ  
**67.729.178/0004-91**

DESTINATÁRIO-REMETENTE  
 NOME / RAZÃO SOCIAL  
**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**  
 ENDEREÇO  
**R DR ORLANDO T SANTOS 50**  
 BAIRRO / DISTRITO  
**WILLIAMS**  
 CEP  
**17402-064**  
 MUNICÍPIO  
**GARÇA**  
 FONE / FAX  
**1836591243**  
 UF  
**SP**  
 DATA DA EMISSÃO  
**03/04/2025**  
 DATA DA ENTRADA/SAÍDA  
**03/04/2025**  
 HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1990258/1	01/05/2025	529,24						

CÁLCULO DO ICMS  
 BASE DE CÁLCULO DO ICMS  
**205,82**  
 VALOR DO ICMS  
**37,05**  
 BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST  
**0,00**  
 VALOR DO ICMS SUBSTITUTO  
**0,00**  
 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS  
**529,24**  
 VALOR DO FRETE  
**0,00**  
 VALOR DO SEGURO  
**0,00**  
 VALOR DO DESCONTO  
**0,00**  
 OUTRAS DESPESAS  
**0,00**  
 VALOR DO IPI  
**0,00**  
 VALOR TOTAL DA NOTA  
**529,24**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS  
 NOME / RAZÃO SOCIAL  
**NIKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.**  
 ENDEREÇO  
**R MARIA CERON VOLPE 2260**  
 MUNICÍPIO  
**SAO JOSE DO RIO PRETO**  
 UF  
**SP**  
 FRETE POR CONTA  
**0 - Por conta do emitente**  
 CÓDIGO ANTT  
 PLACA DO VEÍCULO  
 UF  
**SP**  
 CNPJ  
**15.066.184/0001-60**  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL  
**647598751114**  
 QUANTIDADE  
**0,00**  
 ESPÉCIE  
**VOLUME(S)**  
 MARCA  
 NÚMERO  
**0,00428**  
 PESO BRUTO  
**1,908**  
 PESO LÍQUIDO  
**1,908**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
												ICMS	IPI
1429	TRAMADOL 100MG/2ML,CLORIDRATO (CRISTALIA) L: 50 018255 Q: 400,0000 F: 22/08/24 V: 22/08/2027 *** Portaria 344/9 8 A 2	30049039	020	5102	AP	400,00	1,3231	529,24	205,82	37,05	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN  
 INSCRIÇÃO MUNICIPAL  
**550516029**  
 VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS  
**0,00**  
 BASE DE CÁLCULO DO ISSQN  
**0,00**  
 VALOR DO ISSQN  
**0,00**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 LOCAL DE ENTREGA: CNPJ:45349461000102- RUA 7 DE SETEMBRO 529 Bairro/Distrito: CENTRO Município: BILAC CEP: 2106000 UF: SP País: BRASIL. UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO CEBITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. | Reducao na base de calculo conforme Artigo 3o, inciso XIV do Anexo II do RICMS/SP (Conv.ICMS-128/94) | DATA ENTREGA: 04/04/2025 Pedido: 3121120 Autorizacao de compra(Pedido Cliente): 3121120 \*\*\* 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 AFE: 1.22375-2 \*\* ASS: 1302/16 Validade: 06/05/2025 TIPO ENTREGA: EXPRESSA LOCAL DE ENTREGA: Endereço: RUA 7 DE SETEMBRO 529 Bairro/Distrito: CENTRO Município: BILAC CEP: 16210000 UF: SP País: BRASIL(Codigo Interno Emitente: 08 Nome Fantasia: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL)

**CONVÊNIO Nº 001/2025**  
**GABRIEL MONTEIRO**

RESERVADO AO FISCO

**GABRIEL MONTEIRO**

**AHBB**  
 Hospital Padre Bernardo  
 Bilac-SP



**GABRIEL MONTEIRO**  
**AHBB**  
 Hospital Padre Bernardo  
 Bilac-SP

12/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:49:14  
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.576-4

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090171153600101450854177910680000052924  
BENEFICIARIO:  
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS  
NOME FANTASIA:  
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD  
CNPJ: 67.729.178/0004-91  
PAGADOR:  
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D  
CNPJ: 45.349.461/0001-02

=====

NR. DOCUMENTO	50.201
NOSSO NUMERO	17115360001450854
CONVENIO	01711536
DATA DE VENCIMENTO	01/05/2025
DATA DO PAGAMENTO	02/05/2025
VALOR DO DOCUMENTO	529,24
VALOR COBRADO	529,24

=====

NR.AUTENTICACAO D.F50.3F7.746.DC7.369

=====

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

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

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

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

**CONVÊNIO Nº 001/2025**  
**GABRIEL MONTEIRO**





COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA  
PC EMILIO MARCONATO 1000 GALPAO 22 e 27 - JARDIM PRIMAVERA - JAGUARUNA - SP  
CEP 15916-074 - 1935225800

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA



0 - ENTRADA 1  
1 - SAÍDA  
Nº. 1992155 FL 1 / 2  
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO  
3525 0467 7291 7800 0491 5500 1001 9921 5516 9846 6507

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA DENTRO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
135250931770788 08/04/2025 16:58:09

INSCRIÇÃO ESTADUAL 395060142110 INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO CNPJ 67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE  
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ / CPF 45.349.461/0001-02 DATA DA EMISSÃO 08/04/2025  
ENDEREÇO R DR ORLANDO T SANTOS 50 BAIRRO / DISTRITO WILLIAMS CEP 17402-064 DATA DA ENTRADA/SAÍDA 08/04/2025  
MUNICÍPIO GARÇA FONE / FAX 1836591243 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1992155/1		06/05/2025	2.174,71						

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	
		2.121,29		307,63		0,00		0,00		2.174,71	
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		2.174,71	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS  
NOME / RAZÃO SOCIAL NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP. FRETE POR CONTA 0 - Por conta do emitente CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ 15.066.184/0001-60  
ENDEREÇO R MARIA CERON VOLPE 2260 MUNICÍPIO SAO JOSE DO RIO PRETO UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL 647598751114  
QUANTIDADE 9,00 ESPÉCIE VOLUME(S) MARCA NUMERO 0,16099 PESO BRUTO 62,061 PESO LÍQUIDO 62,061

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI	
026494	ATADURA GESSADA 15CMX3M (CREMER) L: 352262452L Q: 20,0000 F: 01/12/24 V: 30/12/2027 *Isencao conf. Anexo I, Ar t. 16, Inc. I, RICMS/2000-SP (Conv.126/10), nFCI: 8056C656-948C -4F98-8583-99B12B451536	90211099	540	5102	RO	20,00	2,6712	53,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
023764	ADESIVO HIPOALERGICO P/COLETA SANGUE (AMP) L: 07 825 Q: 500,0000 F: 01/02/25 V: 28/02/2028	30059090	000	5102	UN	500,00	0,0293	14,65	14,65	2,64	0,00	18,00	0,00
035584	LUVA CIRURGICA ESTERIL 8,0 (BE CARE) L: 200924 Q: 200,0000 F: 01/09/24 V: 30/09/2029	40151200	200	5102	PR	200,00	1,1501	230,02	230,02	41,40	0,00	18,00	0,00
035265	ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10CM X 4,5M (CREMER) L : 8563505A Q: 24,0000 F: 01/01/25 V: 30/01/2027	30051030	000	5102	RO	24,00	8,7021	208,85	208,85	37,59	0,00	18,00	0,00
033352	COLETOR DE URINA SISTEMA FECHADO 2000ML (LABOR I MPORT) L: 2409SC02 Q: 26,0000 F: 01/05/24 V: 30/05/2029 L: 2409S C05 Q: 4,0000 F: 01/06/24 V: 30/05/2029	39269030	000	5102	UN	30,00	3,0317	90,95	90,95	16,37	0,00	18,00	0,00
021223	NOREPINEFRINA 8MG, HEMITARTARATO (HIPOLABOR) (I TEM GENERICO) L: AB-040/24M Q: 50,0000 F: 14/09/24 V: 2 8/02/2026, nFCI: 91D0489B-DAC6-4E80-8171-5AA7E69CC121	30049099	500	5102	AP	50,00	1,045	52,25	52,25	6,27	0,00	12,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 550516029	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00	VALOR DO ISSQN 0,00

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
LOCAL DE ENTREGA: CNPJ:45349461000102- RUA 7 DE SETEMBRO 529 Bairro/Distrito. CENTRO Município: BILAC CEP: 16210000 UF: SP País: BRASIL. UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. PEDIDO 55977 DATA ENTREGA: 09/04/2025 Pedido: 3124795 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 3124795 \*\*\* O pagamento devera ser realizado através do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato através 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 Aliquota ICMS 13,30% cf. art.54, Inc.XVII, RICMS/SP Dec.45490/00. LOCAL DE ENTREGA: Endereço: RUA 7 DE SETEMBRO 529 Bairro/Distrito: CENTRO Município: BILAC CEP: 16210000 UF: SP País: BRASIL(Codigo Interno Emitente: 4768 Nome Fantasia: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL)

**RESERVADO AO FISCO**

**GABRIEL MONTEIRO**

**CONVÊNIO Nº 001/2025**  
**GABRIEL MONTEIRO**

**AHBB**  
Hospital Padre Bernardo  
Bilac-SP

Identificação do emittente

**Rioclarensense**  
**COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA**  
 PC F MILIO MA CONATO 1000 GALPAO 22 e 27 - JARDIM PRIMAVERA - JAGUARIUNA - SP  
 CEP 13916-074 - 1935225800

**DANFE**

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA 1  
 1 - SAIDA

Nº. 1992155 FL 2 / 2  
 SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO  
 3525 0467 7291 7800 0491 5500 1001 9921 5516 9846 6507

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  
 135250931770788 08/04/2025 16:58:09

NATUREZA DA OPERAÇÃO

**VENDA DENTRO ESTADO**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

395060142110

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

CNPJ

67.729.178/0004-91

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR	VALOR	B.CALC.	VALOR	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
												ICMS	IPI
022633	BROMETO DE N-BUTILESC 4MG/ML+DIPIRONA MONOIDR ATADA 500MG/ML (FARMACE) (ITEM GENERICO) L: HC23 M222 Q: 200,0000 F: 0 1/11/24 V: 31/12/2025	30039099	000	5102	AP	200,00	1,32	264,00	264,00	31,68	0,00	12,00	0,00
025578	AGUA PARA INECAO 10ML (FARMACE) L: 24M11067D Q: 400,0000 F: 25/12/24 V: 25/11/2026	30039099	000	5102	AP	400,00	0,2089	83,56	83,56	15,04	0,00	18,00	0,00
035229	CLORETO DE SODIO GLICOSE 500ML S. FECHADO (FARMA RIN) L: G101124B Q: 32,0000 F: 01/11/24 V: 01/11/2026	30049099	000	5102	FR	32,00	5,3469	171,10	171,10	20,53	0,00	12,00	0,00
001598	CIMETIDINA 300MG (HYPOFARMA) L: 24111928 Q: 100,0000 F: 23/12/24 V: 30/11/2026	30049062	000	5102	AP	100,00	1,1782	117,82	117,82	21,21	0,00	18,00	0,00
025810	DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML (FARMACE) L: DC24M 101 Q: 100,0000 F: 23/01/25 V: 30/11/2026, nFCI: 9C0B9936-C4 F9-43C6 -9DC4-E03CD245301B	30039047	300	5102	AP	100,00	0,8003	80,03	80,03	14,41	0,00	18,00	0,00
022820	BROMOPRIDA 10MG/2ML (HIPOLABOR) (ITEM GENERICO) L: AT-045/24M Q: 200,0000 F: 04/12/24 V: 30/11/2026, nFCI: 2 67610C 1-E76D-4277-944C-FE95371D0215	30049045	500	5102	AP	200,00	1,155	231,00	231,00	27,72	0,00	12,00	0,00
026700	HIDROCORTISONA 100MG,SUCCINATO SODICO (BLAU) (I TEM GENERICO) L: 25021973 Q: 100,0000 F: 22/01/25 V: 31/0 1/2027, nF CI: 0CA1473C-FCE5-45E7-A0AD-C0CBF7E7AB6B	30043210	500	5102	FA	100,00	2,97	297,00	297,00	35,64	0,00	12,00	0,00
030020	CETOPROFENO 100MG IM (HIPOLABOR) (ITEM GENERICO ) L: BG-005/25 Q: 200,0000 F: 31/01/25 V: 31/12/2026, nFCI: 13 IC442 1-095A-44DC-B4DB-CF89CA88DB53	30049029	500	5102	AP	200,00	1,107	221,40	221,40	26,57	0,00	12,00	0,00
025190	AGUA OXIGENADA 1000ML (VIC PHARMA) L: M39100 Q: 12,0000 F: 07/11/24 V: 06/11/2026	30039099	000	5102	L	12,00	4,8884	58,66	58,66	10,56	0,00	18,00	0,00

**CONVÊNIO Nº 001/2025  
 GABRIEL MONTEIRO**

**GABRIEL MONTEIRO**

**AHBB**  
 Hospital Padre Bernardo  
 Bilac-SP

12/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:49:14  
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.576-4

=====

00190000090171153600101452228172110730000217471

BENEFICIARIO:

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS

NOME FANTASIA:

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD

CNPJ: 67.729.178/0004-91

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

=====

NR. DOCUMENTO	50.202
NOSSO NUMERO	17115360001452228
CONVENIO	01711536
DATA DE VENCIMENTO	06/05/2025
DATA DO PAGAMENTO	02/05/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.174,71
VALOR COBRADO	2.174,71

NR.AUTENTICACAO D.2E7.ED7.F2A.194.06F

=====

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

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

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

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

**CONVÊNIO Nº 001/2025**  
**GABRIEL MONTEIRO**



WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA  
R JOAO COSTA MARTIN  
DISTR INDUSTRIAL  
BAURU  
080007099000

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica  
1 - ENTRADA  
1 - SAIDA  
SÉRIE 629  
FOLHA 1 / 1

CHAVE DE ACESSO  
3525 0435 8204 4800 9516 5562 9000 0044 5316 1067 8524  
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
Venda prod. estab. efet. fora estabelecimento  
INSCRIÇÃO ESTADUAL 209072186110  
DESTINATÁRIO/REMETENTE  
NOME RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE D  
ENDEREÇO AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES  
MUNICÍPIO LINS

PROTÓTIPO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
135250937428168 2025-04-09T08:00:46-03:00  
CNPJ 35.820.448/0095-16  
INSCRIÇÃO ESTADUAL 45.349.461/0001-02  
COMPLEMENTO 303  
FONE/FAX 1435325198  
UF SP  
CEP 16400-400  
DATA DA EMISSÃO 09.04.2025  
DATA DA VENTURA 09.04.2025  
HORA DA SAIDA 08:00:08

FATURA  
NÚMERO 4453  
VENCIMENTO 07/05/2025  
VALOR 4.597,45  
NÚMERO 001  
VENCIMENTO 07/05/2025  
VALOR 4.597,45

CÁLCULO DO IMPOSTO  
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 4.597,45  
VALOR DO ICMS 827,54  
VALOR DO SEGURO 0,00  
DESCONTO 0,00  
VALOR DO FRETE 576,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS  
RAZÃO SOCIAL CAVI ARMAZENS GERAIS LTDA  
ENDEREÇO AVENIDA GOVERNADOR MARIO COVAS 3848 FUNDOS  
QUANTIDADE 6.000  
ESPÉCIE Unidade  
MARCA

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS  
CÓD. PROD. 40000197  
DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS OXIGENIO MEDICINAL CIL T 10M3  
QTD 40.000  
UN 1072, OXIGENIO COMPRIMIDO, 2.2 (5 1)  
V.UNIT 82,4780  
V.TOTAL 3.299,12  
BC.ICMS 3.847,69  
V.ICMS 692,58  
V.IPI 0,00

CÁLCULO DO ISSQN  
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 19138  
VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS  
BASE DE CÁLCULO DO ISSQN  
VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS  
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
CENTRO/DEPOSITO: 2460/U963, Tipo de Ordem: WOR, VEICULO: 3237, VIAGEM: 868267 Cont. Pto.: D028 028 Dias Data Líquida. Código do cliente: 0060014358, Nome do cliente: ASSOC BEN BILAC, Endereço: RUA 7 DE SETEMBRO - 529 - CENTRO, BILAC, SP, CEP: 16210-000. Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados e estivados para suportar os riscos das operações de transporte e que atendem as exigências da regulamentação. - Item: 40000197 Lote: 2509700882 Cilindro: 041662964 - Item: 40000197 Lote: 2509700882 Cilindro: 037225146 - Item: 40000197 Lote: 2509700882 Cilindro: 041662964 - Item: 40000563 Lote: 2509300773 Cilindro: 039252454 - Item: 40000563 Lote: 2509300773 Cilindro: 039239082.

RESERVADO AO FISCO  
VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS  
BASE DE CÁLCULO DO ISSQN  
VALOR DO ISSQN

RECEBEMOS DE ( WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA ) OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO  
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR  
DATA DE RECEBIMENTO  
Nº 4453 - SÉRIE 629



CONVÊNIO Nº 001/2025  
GABRIEL MONTEIRO

GABRIEL MONTEIRO

12/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:49:14  
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.576-4

=====

BCC BRADESCO S.A.

-----

23792373044101133733839027642907510740000459745

BENEFICIARIO:

WHITE MARTINS

NOME FANTASIA:

WHITE MARTINS

CNPJ: 35.820.448/0001-36

BENEFICIARIO FINAL:

WHITE MARTINS

CNPJ: 35.820.448/0001-36

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

-----

NR. DOCUMENTO 50.701

DATA DE VENCIMENTO 07/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 07/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 4.597,45

VALOR COBRADO 4.597,45

-----

NR.AUTENTICACAO D.52D.FEF.A3D.04A.78D

-----

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de

produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais canais de

atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,

outros produtos e servicos de Ouvidoria.

**CONVÊNIO Nº 001/2025**  
**GABRIEL MONTEIRO**

**RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA**

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
Empregados					
5299	GISLAINE BEZERRA SILVA	430924823	369.408.918-70	26479-2	4.191,19
3702	JEFFERSON LUIS VARGAS	477678579	403.509.928-78	11263-1	2.451,95
6154	MARCIO HENRIQUE PASCOLAT	41839044	330.286.868-56	3278-6	2.301,09
8699	VAGNER BISPO ANTONIO	26820947	310.857.888-06	12104-5	2.100,31
Empregados: 4	Estagiários: 0	Contribuintes: 0		Total da Empresa:	11.044,54

BILAC, 06/05/2025

Responsável: \_\_\_\_\_

**CONVÊNIO Nº 001/2025  
GABRIEL MONTEIRO**

**CONVÊNIO Nº 001/2025  
 GABRIEL MONTEIRO**

Empregados - C. Custos: 26

**EXTRATO MENSAL**

Nome:	5299 GISLAINE BEZERRA SILVA	Situação:	Trabalhando	CPF:	369.408.918-70	Adm:	13/10/2021
Função:	Celetista	CC:	26	Depto:	4	Horas Mês:	220,00
cargo:	690 ENFERMEIRO (A) RT	C.B.O.:	223505	Filial:	1	Salário:	4.685,85
1 HORAS NORMAIS	220,00	4.685,85 P	998 I.N.S.S.	10,18	508,10 D		
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999 IMPOSTO DE RENDA	22,50	290,16 D		
1 Proventos:	4.989,45	Descontos:	798,26	Informativa:	399,15	Informativa Dedutora:	0
1 Base INSS:	4.989,45	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.989,45	Valor FGTS:	399,15
						<b>Líquido:</b>	<b>4.191,19</b>
						Base IRRF:	4.291,76

Nome:	3702 JEFFERSON LUIS VARGAS	Situação:	Trabalhando	CPF:	403.509.928-78	Adm:	16/08/2020
Função:	Celetista	CC:	26	Depto:	4	Horas Mês:	220,00
cargo:	19 TECNICO DE ENFERMAGEM EM HOSPITAL 2	C.B.O.:	322205	Filial:	1	Salário:	2.200,04
1 HORAS NORMAIS	110,00	1.100,02 P	998 I.N.S.S.	8,15	217,47 D		
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	110,00	1.100,02 P					
8699 MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	2,81 P					
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO C	0,00	21,73 P					
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	151,80 P					
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	151,80 P					
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	35,31	141,24 P					
0 Proventos:	2.669,42	Descontos:	217,47	Informativa:	213,55	Informativa Dedutora:	0
0 Base INSS:	2.669,42	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.669,42	Valor FGTS:	213,55
						<b>Líquido:</b>	<b>2.451,95</b>
						Base IRRF:	2.451,95

Período igual ou inferior a 15 dias: 15/04/2025 a 29/04/2025

Nome:	6154 MARCIO HENRIQUE PASCOLAT	Situação:	Trabalhando	CPF:	330.286.868-56	Adm:	02/05/2022
Função:	Celetista	CC:	26	Depto:	4	Horas Mês:	220,00
cargo:	18 TECNICO DE ENFERMAGEM EM HOSPITAL 1	C.B.O.:	322205	Filial:	1	Salário:	2.200,04
1 HORAS NORMAIS	220,00	2.200,04 P	998 I.N.S.S.	8,09	202,55 D		
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P					
0 Proventos:	2.503,64	Descontos:	202,55	Informativa:	200,29	Informativa Dedutora:	0
0 Base INSS:	2.503,64	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.503,64	Valor FGTS:	200,29
						<b>Líquido:</b>	<b>2.301,09</b>
						Base IRRF:	2.301,09

Nome:	8699 VAGNER BISPO ANTONIO	Situação:	Trabalhando	CPF:	310.857.888-06	Adm:	11/07/2024
Função:	Celetista	CC:	26	Depto:	101	Horas Mês:	180,00
cargo:	953 CONTROLADOR DE ACESSO	C.B.O.:	517410	Filial:	1	Salário:	1.536,97
1 HORAS NORMAIS	330,00	1.536,97 P	998 I.N.S.S.	8,00	182,70 D		
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO C	0,00	88,49 P					
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P					
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	103,63	353,95 P					
0 Proventos:	2.283,01	Descontos:	182,70	Informativa:	182,64	Informativa Dedutora:	0
0 Base INSS:	2.283,01	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.283,01	Valor FGTS:	182,64
						<b>Líquido:</b>	<b>2.100,31</b>
						Base IRRF:	1.675,81

Total Geral Proventos:	12.445,52	Total Geral Descontos:	1.400,98
		Líquido Geral:	11.044,54

**Resumo por Rubrica**

1 HORAS NORMAIS	880,00	9.522,88 P	998 I.N.S.S.	34,42	1.110,82 D
16 INSALUBRIDADE 20%	80,00	1.062,60 P	999 IMPOSTO DE RENDA	22,50	290,16 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	138,94	495,19 P			
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	110,00	1.100,02 P			
8699 MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	2,81 P			
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO C	0,00	110,22 P			
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	151,80 P			
				<b>Líquido Geral:</b>	<b>11.044,54</b>

Empregados - C. Custos: 26

**EXTRATO MENSAL**

**INSS**

Salário contribuição empregados:	12.445,52
Salário contribuição contribuintes:	0,00
Previdente:	0,00
INSS total:	12.445,52
Empregados:	1.110,82
Empresa:	0,00
INSS:	0,00
Contribuintes:	0,00
Contribuintes:	0,00
INSS:	1.110,82
INSS Receita Bruta:	0,00
Salário Família:	65,00
Salário Maternidade:	0,00
Contribuintes pagos a Cooperativas:	0,00

**FGTS, PIS e ISS**

Base do FGTS:	12.445,52
Valor do FGTS:	995,63
Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Base FGTS Rescisório:	0,00
Valor FGTS Rescisório:	0,00
Base FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Valor FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Base PIS:	0,00
Valor PIS:	0,00
Base ISS:	0,00
Valor ISS:	0,00

**IRRF conforme competência do cálculo**

Base IRRF Mensal:	10.720,61
Valor IRRF Mensal:	290,16
Base IRRF Férias:	0,00
Valor IRRF Férias:	0,00
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	0,00
Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	290,16
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

**IRRF conforme competência do pagamento**

Base IRRF Mensal:	10.782,21
Valor IRRF Mensal:	325,82
Base IRRF Férias:	0,00
Valor IRRF Férias:	0,00
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	0,00
Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	325,82
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

**Situações**

Empregados:	4	Demitido:	0
Estagiários:	0	Transferido:	0
Trabalhando:	4	Férias:	0
Estado direitos integrais:	0	Mandato sindical:	0
Estado acidente de trabalho:	0	Aposentadoria:	0
Estado serviço militar:	0	Partic. curso/programa de qualificação:	0
Salário maternidade:	0	Ausência justificada:	0
Salário maternidade INSS:	0	Outros afastamentos:	0
Envelhecimento:	0	Admissões:	0
Envelhecimento Profissional:	0	No. Contribuintes:	0
Envelhecimento sem vencimento:	0		

**CONVÊNIO Nº 001/2025  
GABRIEL MONTEIRO**



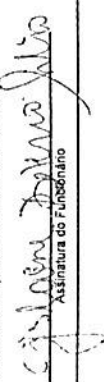
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Faixa
5299	GISLAINE BEZERRA SILVA ENFERMEIRO (A) RT	223505	4	1
		Admissão:	* 13/10/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	4.685,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	10,18		508,10
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		290,16

BANCO DO BRASIL 1		Agência: 6918 - 3	
Conta corrente: 26479-2			
		Total de Vencimentos	Total de Descontos
		4.989,45	798,26
		Valor Líquido →	4.191,19

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
4.685,85	4.989,45	4.989,45	399,15	4.291,76	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

  
 Assinatura do Funcionário

Data

**CONVÊNIO Nº 001/2025**  
**GABRIEL MONTEIRO**



ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL  
 CNPJ: 45.349.461/0007-06

CC: GABRIEL MONTEIRO  
 Mensalista

Folha Mensal  
 Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fórmula
3702	JEFFERSON LUIS VARGAS TECNICO DE ENFERMAGEM EM HOSPITAL 2	322205	4	1
		Admissão:	16/08/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	110,00	1.100,02		
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	110,00	1.100,02		
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEGRAL	0,00	2,81		
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO DSR	0,00	21,73		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	151,80		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	151,80		
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	35,31	141,24		
998	I.N.S.S.	8,15		217,47	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			2.669,42	217,47	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 11263-1			<b>Valor Líquido</b> ➡	2.451,95	
			<b>Agência: 6790 - 3</b>		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.200,04	2.669,42	2.669,42	213,55	2.451,95	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

\*\*\* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 05 DE MAIO \*\*\*

**CONVÊNIO Nº 001/2025  
 GABRIEL MONTEIRO**



ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL  
CNPJ: 45.349.461/0007-06

CC: GABRIEL MONTEIRO  
Mensalista

Folha Mensal  
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fórmula
6154	MARCIO HENRIQUE PASCOLAT TECNICO DE ENFERMAGEM EM HOSPITAL 1	322205	4	1

Admissão: 02/05/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.200,04	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	8,09		202,55
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>
			2.503,64	202,55
			<b>Valor Líquido</b> →	2.301,09

BANCO BILAC 1  
conta: 3278-6

Agência: 5826 - 2

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.200,04	2.503,64	2.503,64	200,29	2.301,09	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

**CONVÊNIO Nº 001/2025**  
**GABRIEL MONTEIRO**



Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8699	VAGNER BISPO ANTONIO CONTROLADOR DE ACESSO	517410	101	1
		Admissão:	11/07/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	330,00	1.536,97	
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO DSR	0,00	88,49	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	103,63	353,95	
998	I.N.S.S.	8,00		182,70

BANCO DO BRASIL 1		Agência: 6790 - 3	
Conta: 12104-5			
		Total de Vencimentos	Total de Descontos
		2.283,01	182,70
		Valor Líquido →	2.100,31

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.536,97	2.283,01	2.283,01	182,64	1.675,81	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

**CONVÊNIO Nº 001/2025**  
**GABRIEL MONTEIRO**







PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS  
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA  
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA  
Código de Verificação  
191686514Y



Nº Nota  
289  
Série 2  
Nº RPS:  
-  
Data de Emissão  
02/MAI/2025 - 09:35:07  
Competência  
05/2025

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social/Nome: **GESTARE SERVICOS COMBINADOS DE ESCRITORIO LTDA**  
Nome Fantasia: \_\_\_\_\_ Insc. Municipal: **92592** Insc. Estadual: \_\_\_\_\_  
CNPJ/CPF: **34.298.678/0001-14**  
Endereço: **RUA QUINZE DE NOVEMBRO, 2696** CEP: **13.560-240**  
Complemento **LOC.. Q.. 002 L.. 029** Bairro: **CENTRO** País: **BRASIL**  
Município: **São Carlos** UF: **SP** Telefone: \_\_\_\_\_  
E-mail: **CONTABILIDADE@GESTARECSC.COM.BR**

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social/Nome: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**  
CNPJ/CPF: **45.349.461/0007-06** Insc. Municipal: \_\_\_\_\_ Insc. Estadual: \_\_\_\_\_  
Endereço: **R SETE DE SETEMBRO, 529** CEP: **16.210-000**  
Complemento: **SALA 01** Bairro: **CENTRO** País: **BRASIL**  
Município: **BILAC** UF: **SP** Telefone: **(14) 3532-5198**  
E-mail: **CONTABILIDADE2@AHBB.ORG.BR**

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Serviços Administrativos

abr/25

**CONVÊNIO Nº 001/2025  
GABRIEL MONTEIRO**

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 4.090,00**

Local de Prestação: **SÃO CARLOS - SP**

Local de Incidência : **SÃO CARLOS**

Cod. CNAE: 8211300 - Ativ. Serviço: 17.12 - Serviços combinados de escritório e apoio administrativo

Valor do INSS Retido (R\$) 0,00	Valor do IRRF Retido (R\$) 0,00	Valor do CSLL Retido (R\$) 0,00	Valor do PIS Retido (R\$) 0,00	Valor do COFINS Retido (R\$) 0,00	
Vlr Deduções (R\$) 0,00	Outras Retenções (R\$) 0,00	Base de Cálculo do ISS (R\$) 4.090,00	Alíquota 3,00	Valor do ISS (R\$) 122,70	Valor Líquido da Nota (R\$) 4.090,00

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

Empresa optante do Simples Nacional.

A autenticação da NFS-e pode ser confirmada no Site: [www.saocarlos.sp.gov.br/](http://www.saocarlos.sp.gov.br/) RECEBEMOS DO(A) **GESTARE SERVICOS COMBINADOS DE ESCRITORIO LTDAOS SERVIÇOS** CONSTANTES NA NFS-e

Código de Verificação:  
**191686514Y**

Número da Nota:  
**289**

Local

Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
12/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.49.14  
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.576-4

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 0049-3 - SAO CARLOS SP

CONTA: 52.941-5

FAVORECIDO: GESTARE SERVICOS COMBINADOS DE ESCR

CPF/CNPJ: 34.298.678/0001-14

VALOR: R\$ 4.090,00

DEBITO EM: 12/05/2025

=====

DOCUMENTO: 051201

AUTENTICACAO SISBB: D.EF3.83B.A9A.876.2A6

**CONVÊNIO Nº 001/2025**  
**GABRIEL MONTEIRO**



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS  
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA  
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA  
Código de Verificação  
1917164561



Nº Nota 124
Série 2
Nº RPS: -
Data de Emissão 02/MAI/2025 - 11:16:34
Competência 05/2025

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social/Nome: **NUMERA ASSESSORIA CONTABIL**  
Nome Fantasia:  
CNPJ/CPF: **53.504.385/0001-90**  
Endereço: **RUA JOAO BATISTA CARRI, 134**  
Complemento:  
Município: **São Carlos**  
E-mail: **KELBELTRAMI@GMAIL.COM**

Insc. Municipal: **102712**  
Insc. Estadual:  
Bairro: **PARQUE**  
UF: **SP**  
CEP: **13.568-410**  
País: **BRASIL**  
Telefone:

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social/Nome: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**  
CNPJ/CPF: **45.349.461/0007-06**  
Endereço: **R SETE DE SETEMBRO, 529**  
Complemento:  
Município: **BILAC**  
E-mail: **CONTABILIDADE2@AHBB.ORG.BR**

Insc. Municipal:  
Insc. Estadual:  
Bairro: **CENTRO**  
UF: **SP**  
CEP: **16.210-000**  
País: **BRASIL**  
Telefone: **(14) 3532-5198**

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Serviços Administrativos  
abr/25

**CONVÊNIO Nº 001/2025  
GABRIEL MONTEIRO**

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 4.090,00**

Local de Prestação: **SÃO CARLOS - SP**

Local de Incidência : **SÃO CARLOS**

Cod. CNAE: 8211300 - Ativ. Serviço: 17.12 - Serviços combinados de escritório e apoio administrativo

Valor do INSS Retido (R\$) 0,00	Valor do IRRF Retido (R\$) 0,00	Valor do CSLL Retido (R\$) 0,00	Valor do PIS Retido (R\$) 0,00	Valor do COFINS Retido (R\$) 0,00	
Vlr Deduções (R\$) 0,00	Outras Retenções (R\$) 0,00	Base de Cálculo do ISS (R\$) 4.090,00	Alíquota 2,00	Valor do ISS (R\$) 81,80	Valor Líquido da Nota (R\$) 4.090,00

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

Empresa optante do Simples Nacional.

A autenticação da NFS-e pode ser confirmada no Site: [www.saocarlos.sp.gov.br/](http://www.saocarlos.sp.gov.br/) RECEBEMOS DO(A) NUMERA ASSESSORIA CONTABÍLIOS SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e

Código de Verificação:  
**1917164561**

Número da Nota:  
**124**

Local

Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
12/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.49.14  
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.576-4

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 1751-5 - SAO CARLOS PB A W FABER

CONTA: 99.790-7

FAVORECIDO: NUMERA ASSESSORIA CONTABIL

CPF/CNPJ: 53.504.385/0001-90

VALOR: RS 4.090,00

DEBITO EM: 12/05/2025

=====

DOCUMENTO: 051202

AUTENTICACAO SISBB: F.986.D43.2BC.7FA.5F4

**CONVÊNIO Nº 001/2025**  
**GABRIEL MONTEIRO**

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

**NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e**

Número da Nota

**0000308**

Data e Hora de Emissão

**02/05/2025 12:55:40**

Código de Verificação

**SBLQ-NEV2**

20250502947160334000172

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ: 42.160.334/0001-72

Inscrição Municipal: 6.958.531-8

Nome/Razão Social: TH ENGENHARIA CLINICA HOSPITALAR LTDA

Endereço: AV PAULISTA 1765, ANDAR 7 - BELA VISTA - CEP: 01311-930

Município: São Paulo

UF: SP

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ: 45.349.461/0007-06

Inscrição Municipal: ----

Endereço: Rua RUA SETE DE SETEMBRO 529, SALA 01 - CENTRO - CEP: 16210-000

Município: Bíliac

UF: SP

E-mail: ger.rh@ahbb.org.br

**INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ: ----

Nome/Razão Social: ----

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**Engenharia Clinica  
abr/25**CONVÊNIO Nº 001/2025  
GABRIEL MONTEIRO****VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 600,00**

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
<b>07498 - Conserto, restauração, manutenção e conservação de máquinas, equipamentos, elevadores e congêneres.</b>				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	*	*	*	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	-	

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional;

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
12/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.49.14  
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.576-4

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 0049-3 - SAO CARLOS SP

CONTA: 59.420-3

FAVORECIDO: TH MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS MEDIC

CPF/CNPJ: 42.160.334/0001-72

VALOR: RS 600,00

DEBITO EM: 12/05/2025

=====

DOCUMENTO: 051203

AUTENTICACAO SISBB: C.6DA.653.060.AF5.CBD

**CONVÊNIO Nº 001/2025**  
**GABRIEL MONTEIRO**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BIRIGUI**

16200-029 - RUA OSWALDO CRUZ - CENTRO - BIRIGUI - SP

**Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e**

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão:	Chave:
	6004	05/05/2025	QKRH-GVIO

**MEGA INFO SUPRIMENTOS DE INFORMATICA LTDA**

16200-001 - R BARAO DO RIO BRANCO, 1836 B - CENTRO  
 BIRIGUI - SP - CEP: 16200-001  
 CNPJ/CPF: 09.239.145/0001-14      Inscr. Estadual/RG: 214.174.044.116  
 Email: MEGAINFO.BGI@CEREALISTALS.COM.BR  
 Telefone: (18) 3634-2980      CCM 23183

Local de Prestação do Serviço: Birigui

Local de Incidência do Serviço: BIRIGUI

Natureza Operação: Prestação de Serviços

Competência: 05/2025

Atividade: 01.07 - Suporte técnico em informática, inclusive instalação, configuração e manutenção de programas de computação e bancos de dados

**Dados do Tomador de Serviço****ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

RUA SETE DE SETEMBRO, 529 - SALA 01 - CENTRO

BILAC - SP - - CEP: 16210-000

CNPJ/CPF: 45.349.461/0007-06

Inscrição Estadual/RG: ISENT0

Inscrição Municipal:

E-mail:

End. Cobrança:

**Dados do Intermediário**

---CEP:	CNPJ/CPF:	Inscrição Estadual/RG:	Inscrição Municipal:
---------	-----------	------------------------	----------------------

Qtd	Un Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	Recarga de toner HP 435A	55,00	55,00
1	Recarga de toner HP 2612A	55,00	55,00

Valor Aprox. Tributos: R\$ 6.60 (6.00%) Fonte simples

**CONVÊNIO Nº 001/2025  
GABRIEL MONTEIRO**

**AHBB**  
Hospital Padre Bernardo  
Bilac-SP

**GABRIEL MONTEIRO-SP**

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Total dos Serviços	110,00
Total de Deduções	0,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,01%
Desc. Incondicionado	0,00
Desc. Condicionado	0,00

**Total da Nota**

110,00

**RETENÇÕES**

ISS	0,00	IRRF	0,00	PIS	0,00	COFINS	0,00	CSLL	0,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00
-----	------	------	------	-----	------	--------	------	------	------	------	------	--------	------

**Total Líquido**

110,00

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: [www.birigui.sp.gov.br](http://www.birigui.sp.gov.br)

12/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:49:14  
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.576-4

-----  
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.  
-----

03399452638300000000601131401018110770000011000

BENEFICIARIO:

MEGA INFO SUPRIMENTOS DE INFOR

NOME FANTASIA:

MEGA INFO SUPRIMENTOS DE INFORMATIC

CNPJ: 09.239.145/0001-14

BENEFICIARIO FINAL:

MEGA INFO SUPRIMENTOS DE INFORMATIC

CNPJ: 09.239.145/0001-14

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BR

CNPJ: 45.349.461/0007-06  
-----

NR. DOCUMENTO 51.204

DATA DE VENCIMENTO 10/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 12/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 110,00

VALOR COBRADO 110,00  
-----

NR.AUTENTICACAO 0.C8F.B46.BDC.CA7.089  
-----

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

**CONVÊNIO Nº 001/2025  
GABRIEL MONTEIRO**





**PREFEITURA MUNICIPAL DE BILAC**  
**Secretaria Municipal da Fazenda**  
**Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e**

Número da Nota  
1044

Data de Emissão  
10/04/2025

Data e Hora da  
Competência  
10/04/2025 às 17:35:16

Código de Verificação  
8020-7194-9844



SEMIMAGEM

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CNPJ C6 232 354/0001-48 Cód. Mobiliário 4500118 Insc. Mun. 4500118  
 Nome ROBERTO EUGENIO ME  
 Logradouro -SETE DE SETEMBRO Número 00529  
 Bairro CENTRO CEP 16210-007  
 Município BILAC UF SP

**Autenticação**



Situação Optante do Simples Nacional  
 Telefones (+55) 3059-1243 ; robertoeugenio@br@hotmail.com  
 E-Mail's

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ 45.349.461/0007-05 RG/IE  
 Inscrição Mun. 4500472 Cód. Mobiliário 6300672  
 Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL FILIA  
 E-mail rlima@ahbb.org.br; Telefone  
 Inf. Comp. Número 529  
 Logradouro RUA -SETE DE SETEMBRO CEP 16210-007  
 Bairro CENTRO UF SP  
 Município BILAC País BRASIL  
 Complemento SALA 01

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Serviço	Descrição	Vir. Unitário	Qtde	Desconto	Total
1	SERVIÇO	2.929,5000	1,00	0,00	2.929,50

Valor Total dos Serviços - R\$2.929,50

**INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

55-RAIOS-X FEITOS NA AREA DE RADIOLOGIA MÉDICA NO PERÍODO DE 01 A 31 DE MARÇO DE 2025  
 ESTÃO SENDO ENTREGUE JUNTO A NOTA FISCAL OS PEDIDO DS MÉDICOS JUNTO COM A FAA( FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL)

**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\$ 2.929,50**

Atividade 01 02-Análises clínicas, patológicas, eletrocardiograma, radioterapia, quimioterapia, ultrassonografia, re  
 Operação Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos Dedução de Materiais/Equipamentos Não Responsável pelo imposto  
 Situação da Nota Fiscal Local do Serviço Prestador dos Serviços  
 Simples Nacional Dentro do Município  
 Aliquota (%) Base de Cálculo (R\$) Vir. Total das Deduções (R\$) Vir. Total Retido (R\$) Vir. do ISS (R\$)  
 2,0000 2.929,50 0,00 0,00 53,59

**VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 2.929,50**

**OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)**

Outras informações sobre a nota

Recebi(emos) do Prestador: ROBERTO EUGENIO ME CNPJ: 06.232.354/0001-48

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 1044 emitida em 10/04/2025 às 17:35:16 - Cód Verif 8020-7194-9844

Condições de Pagamento: Vencimento: 10/04/2025 Valor Total R\$ 2.929,50 Valor Líquido R\$ 2.929,50

Ass: \_\_\_\_\_ em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
 Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

**CONVÊNIO Nº 001/2025**  
**GABRIEL MONTEIRO**

**AHBB**  
 Hospital Padre Bernardo  
 BILAC-SP

**ROBERTO EUGÊNIO**  
**CGC:06.232.354/0001- 48      Inscrição Estadual: Isento**  
**Inscrição Municipal:**  
**Rua: 7 de setembro n.º 529      Telefone: (0\*\*18) 681-1243 Ramal 31**  
**Bilac/SP**  
**Raios-X do SUS Feitos de Urgencia feito em 01 à 31 de Março de 2025**  
**Periodo de 01/02/2025 à 28/02/2025**  
**CNPJ Nº 45.349.461/0001-02**

Nome	Exame	Valor	
1 Elisangela Lima da Silva Ferreira	Coluna Cervical	RS	55,00 Araçatuba
2 Elisangela Lima da Silva Ferreira	Obliqua da coluna cervical	RS	55,00 Araçatuba
3 Elisangela Lima da Silva Ferreira	Coluna Lombo Sacra	RS	57,50 Araçatuba
4 Elisangela Lima da Silva Ferreira	Coluna Dorso-lombar	RS	57,50 Araçatuba
5 Elisangela Lima da Silva Ferreira	Bacia	RS	57,50 Araçatuba
6 Denilson dos Santos Fernandes	Costelas	RS	50,00 Birigui
7 Denilson dos Santos Fernandes	Tórax	RS	61,00 Birigui
8 Enzo Conrado Verissimo Souza	Ossos da Face	RS	50,00 Piacatu
9 Tarcisio Vendrame	Tórax	RS	61,00 Piacatu
10 Carlos Alexandre Brito	Cranio	RS	52,00 Piacatu
11 Carlos Alexandre Brito	Coluna Cervical	RS	55,00 Piacatu
12 Carlos Alexandre Brito	Obliqua da coluna cervical	RS	55,00 Piacatu
13 Carlos Alexandre Brito	Tórax	RS	61,00 Piacatu
14 Carlos Alexandre Brito	Ombro E	RS	43,00 Piacatu
15 Carlos Alexandre Brito	Punho	RS	43,00 Piacatu
16 Carlos Alexandre Brito	Obliqua de punho	RS	43,00 Piacatu
17 Carlos Alexandre Brito	Bacia	RS	50,00 Piacatu
18 Atephanie Karola Borges Brito	Mão	RS	43,00 Piacatu
19 Antonio Mota Mendonça	Tórax	RS	61,00 Piacatu
20 Alerson Lopes	Cranio	RS	52,00 Piacatu
21 Alerson Lopes	Coluna Cervical	RS	55,00 Piacatu
22 Alerson Lopes	Obliquas DA Coluna Cervical	RS	55,00 Piacatu
23 Alerson Lopes	Tórax	RS	61,00 Piacatu
24 Alerson Lopes	Ombro	RS	43,00 Piacatu
25 Alerson Lopes	Clavicula	RS	43,00 Piacatu
26 Alerson Lopes	Mão	RS	43,00 Piacatu
27 Alerson Lopes	Bacia	RS	50,00 Piacatu
28 Alex Willians Lopes Santos	Cranio	RS	52,00 Piacatu
29 Alex Willians Lopes Santos	Coluna Cervical	RS	55,00 Piacatu
30 Alex Willians Lopes Santos	Obliqua da coluna cervical	RS	55,00 Piacatu
31 Alex Willians Lopes Santos	Tórax	RS	61,00 Piacatu
32 Alex Willians Lopes Santos	E Ombro	RS	43,00 Piacatu
33 Alex Willians Lopes Santos	D Ombro	RS	43,00 Piacatu
34 Alex Willians Lopes Santos	Bacia	RS	50,00 Piacatu
35 Willian Silva Moura	Cotovelo	RS	43,00 Piacatu
36 Luiz Carlos Silva	Antebraço	RS	43,00 Piacatu
37 Marcos Dutra Vieira	Tórax	RS	61,00 Piacatu
38 Marcos Dutra Vieira	Tórax	RS	61,00 Piacatu

**CONVÊNIO Nº 001/2025**  
**GABRIEL MONTEIRO**

**AHBB**  
Hospital Padre Bemardino  
Bilac-SP

39	Heythor Eduardo Raimundo	Tórax	RS	61,00	Piacatu
40	Tania Cirstina Gomes Pelegrinelli	Coluna Cervical	RS	55,00	Piacatu
41	Tania Cirstina Gomes Pelegrinelli	Obliqua da coluna cervical	RS	55,00	Piacatu
42	Tania Cirstina Gomes Pelegrinelli	Coluna Lombo Sacra	RS	57,50	Piacatu
43	Tania Cirstina Gomes Pelegrinelli	Coluna Dorsal	RS	55,00	Piacatu
44	Tania Cirstina Gomes Pelegrinelli	Costelas	RS	50,00	Piacatu
45	Tania Cirstina Gomes Pelegrinelli	Tórax	RS	61,00	Piacatu
46	Tania Cirstina Gomes Pelegrinelli	Bacia	RS	50,00	Piacatu
47	Rosangela Leandro Silva Gasparin	Coluna Cervical	RS	55,00	Piacatu
48	Rosangela Leandro Silva Gasparin	Obliqua da coluna cervical	RS	55,00	Piacatu
49	Rosangela Leandro Silva Gasparin	Coluna Lombo Sacra	RS	57,50	Piacatu
50	Rosangela Leandro Silva Gasparin	Coluna Dorsal	RS	55,00	Piacatu
51	Rosangela Leandro Silva Gasparin	Tórax	RS	61,00	Piacatu
52	Rosangela Leandro Silva Gasparin	Bacia	RS	50,00	Piacatu
53	Rosangela Leandro Silva Gasparin	Coxa	RS	50,00	Piacatu
54	Antonio Mota Mendonça	Tórax	RS	61,00	Piacatu
55	João Rigon	Tórax	RS	61,00	G.Monterio

**Total de Exames Nº 55**

**R\$ 2.929,50**

**CONVÊNIO Nº 001/2025  
GABRIEL MONTEIRO**

**AHBB**  
Hospital Padre Bernardo  
Bilac-SP

<b>ROBERTO EUGENIO ME- RAIOS-X REALIZADOS NO MÊS DE MARÇO/2025</b>	
<b>VALOR TOTAL- R\$ 2.929,50</b>	
<b>GABRIEL MONTEIRO</b>	<b>PIACATU</b>
<b>R\$ 1.464,75</b>	<b>R\$ 1.464,75</b>

**CONVÊNIO Nº 001/2025  
GABRIEL MONTEIRO**

[www.ahbb.org.br](http://www.ahbb.org.br)

[contato@ahbb.org.br](mailto:contato@ahbb.org.br)

14 3407 5066

R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 50  
Williams - Garça/SP  
CEP 17.402-064

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
12/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.49.14  
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.576-4

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 0028-0 - BILAC

CONTA: 20.960-0

FAVORECIDO: ROBERTO EUGENIO

CPF/CNPJ: 06.232.354/0001-48

VALOR: R\$ 1.464,75

DEBITO EM: 13/05/2025

DOCUMENTO: 051301

AUTENTICACAO SISBB: A.80F.686.F80.BF8.A27

**CONVÊNIO Nº 001/2025  
GABRIEL MONTEIRO**



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BILAC**  
**Secretaria Municipal da Fazenda**  
**Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e**

Número da Nota  
1051

Data de Emissão  
06/05/2025

Data e Hora da Competência  
06/05/2025 às 08:51:21

Código de Verificação  
4677-8503-6366

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CNPJ 06.232.354/0001-48 Cód. Mobiliário 4500118 Insc. Mun. 4500118  
 Nome ROBERTO EUGENIO ME  
 Logradouro -SETE DE SETEMBRO Número 00529  
 Bairro CENTRO CEP 16210-007  
 Município BILAC UF SP

Autenticação



Situação Optante do Simples Nacional  
 Telefones (18) 3659-1243 ; robertoeugenioobr@hotmail.com  
 E-Mail's

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ 45.349.461/0007-06 RG/IE  
 Inscrição Mun. 4500472 Cód. Mobiliário 6300672  
 Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL FILIA  
 E-mail rlima@ahbb.org.br; Telefone  
 Inf. Comp.  
 Logradouro RUA -SETE DE SETEMBRO Número 529  
 Bairro CENTRO CEP 16210-007  
 Município BILAC UF SP  
 Complemento SALA 01 País BRASIL

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Serviço	Descrição	Vir. Unitário	Qtde	Desconto	Total
1	SERVIÇO	374,0000	1,00	0,00	374,00

Valor Total dos Serviços - R\$374,00

**INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

08-RAIOS-X FEITOS NA AREA DE RADIOLOGIA MÉDICA NO PERÍODO DE 01 À 30 DE ABRIL 2025  
 ESTÃO SENDO ENTRGUE JUNTO A NOTA FISCAL OS PEDIDOS DOS MÉDICOS JUNTO COM AS FAA ( FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL)

**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\$ 374,00**

Atividade

04.02-Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, re

Operação

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Situação da Nota Fiscal

Simples Nacional

Aliquota (%)

2,0000

Base de Cál. (R\$)

374,00

Dedução de Materiais/Equipamentos

Não

Local do Serviço

Dentro do Município

Vir. Total das Deduções (R\$)

0,00

Responsável pelo imposto

Prestador dos Serviços

Vir. Total Retido (R\$)

0,00

Vir. do ISS (R\$)

7,48

**VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 374,00**

**OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)**

Outras informações sobre a nota

Receb(emos) do Prestador: ROBERTO EUGENIO ME CNPJ: 06.232.354/0001-48

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 1051 emitida em 06/05/2025 às 08:51:21 - Cód Verif 4677-8503-6366

Condições de Pagamento: Vencimento: 06/05/2025 Valor Total R\$ 374,00 Valor Líquido R\$ 374,00

Ass: \_\_\_\_\_ em \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

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

**AHBB**  
Hospital Padre Bernardo  
Bilac-SP

**CONVÊNIO Nº 001/2025**  
**GABRIEL MONTEIRO**

**ROBERTO EUGÊNIO**

**CGC:06.232.354/0001- 48      Inscrição Estadual: Isento**

**Inscrição Municipal:**

**Rua: 7 de setembro n.º 529      Telefone: (0\*\*18) 681-1243 Ramal 31**  
**Bilac/SP**

**Raios-X do SUS Feitos de Urgencia feito em 01 à 30 de Abril de 2025**

**Periodo de 01/04/2025 à 30/04/2025**

**CNPJ N° 45.349.461/0001-02**

<b>Nome</b>	<b>Exame</b>	<b>Valor</b>		
1 Fernando Adolfo	Antebraço E	R\$	43,00	Araçatuba
2 Fernando Adolfo	Mão E	R\$	43,00	Araçatuba
3 Marcio Henrique Pascolat	Mão	R\$	43,00	Birigui
4 Romilda Citpriano	Tórax	R\$	61,00	Piacatu
5 Nelson Xavier Melo	Braço	R\$	43,00	Piacatu
6 Nelson Xavier Melo	Mão	R\$	43,00	Piacatu
7 Valdete Vacari Gimenez	Abdômen Simples	R\$	55,00	G.Monteiro
8 Julia Balista de Souza	Mão D	R\$	43,00	Consortio
<b>Total de Exames N° 08</b>		<b>R\$</b>	<b>374,00</b>	

**AHBB**  
Hospital Padre Bernardo  
Bilac-SP

**CONVÊNIO N° 001/2025**  
**GABRIEL MONTEIRO**

**AHBB**  
Hospital Padre Bernardo  
Bilac-SP

<b>ROBERTO EUGENIO ME- RAIOS-X REALIZADOS NO MÊS DE ABRIL/2025</b>	
<b>VALOR TOTAL- R\$ 374,00</b>	
<b>GABRIEL MONTEIRO</b>	<b>PIACATU</b>
<b>R\$ 187,00</b>	<b>R\$ 187,00</b>

**CONVÊNIO Nº 001/2025  
GABRIEL MONTEIRO**

[www.ahbb.org.br](http://www.ahbb.org.br)

[contato@ahbb.org.br](mailto:contato@ahbb.org.br)

14 3407 5066

R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 50  
Williams - Garça/SP  
CEP 17.402-064



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
12/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.49.14  
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.576-4

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 0028-0 - BILAC

CONTA: 20.960-0

FAVORECIDO: ROBERTO EUGENIO

CPF/CNPJ: 06.232.354/0001-48

VALOR: R\$ 187,00

DEBITO EM: 13/05/2025

=====

DOCUMENTO: 051302

AUTENTICACAO SISBB: B.3B9.4D2.2E9.5D3.513

**CONVÊNIO Nº 001/2025  
GABRIEL MONTEIRO**

CNPJ <b>45.349.461/0001-02</b>	Razão Social <b>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL</b>		
Período de Apuração <b>Abril/2025</b>	Data de Vencimento <b>20/05/2025</b>	Número do Documento <b>07.16.25138.5946020-1</b>	Pagar este documento até <b>20/05/2025</b>
Observações <b>Nº Recibo Declaração: 50000344083115</b>			Valor Total do Documento <b>609.289,37</b>

Composição do Documento de Arrecadação					
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:04/2025 Vencimento:20/05/2025	415.224,02			415.224,02
1099	CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20 02 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20% PA:04/2025 Vencimento:20/05/2025	112,25			112,25
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 07 IRRF - RD TRB ASSAL PAIS/AUS NO EXT A SERV PAIS PA:04/2025 Vencimento:20/05/2025	193.953,10			193.953,10
<b>Totais</b>		<b>609.289,37</b>			<b>609.289,37</b>

**CONVÊNIO Nº 001/2025  
GABRIEL MONTEIRO**

SENA (Versão:5.2.3) Página: 1/1 18/05/2025 18:06:47

85810006092 0 89370385251 6 40071625138 3 59460201177 9

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85810006092 0 89370385251 6 40071625138 3 59460201177 9



CNPJ: 45.349.461/0001-02  
Número: 07.16.25138.5946020-1  
Pagar até: 20/05/2025  
Valor: 609.289,37

Pague com o PIX



**DEMONSTRATIVO DO DOCUMENTO DE ARRECAÇÃO DE RECEITAS  
FEDERAIS DO INSS E IRRF REFERENTE A ABRIL/2025**

<b>CENTRO DE CUSTO</b>	<b>INSS</b>	<b>IRRF</b>
<b>TABOÃO DA SERRA MISTA</b>	<b>R\$ 122.865,07</b>	<b>R\$ 122.134,13</b>
<b>GARÇA HSL</b>	<b>R\$ 46.725,85</b>	<b>R\$ 7.286,68</b>
<b>GARÇA MÉDIA</b>	<b>R\$ 49.522,09</b>	<b>R\$ 13.488,11</b>
<b>GARÇA UTI</b>	<b>R\$ 12.134,36</b>	<b>R\$ 3.370,20</b>
<b>ITÁPOLIS SANTA CASA</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>ITÁPOLIS</b>	<b>R\$ 8.963,31</b>	<b>R\$ 2.531,04</b>
<b>SÃO CARLOS</b>	<b>R\$ 360,55</b>	<b>-</b>
<b>BILAC</b>	<b>R\$ 6.771,32</b>	<b>R\$ 1.816,03</b>
<b>GABRIEL MONTEIRO</b>	<b>R\$ 1.110,82</b>	<b>R\$ 325,82</b>
<b>PIACATU</b>	<b>R\$ 1.103,72</b>	<b>R\$ 171,76</b>
<b>LOUVEIRA</b>	<b>R\$ 28.791,79</b>	<b>R\$ 12.671,78</b>
<b>SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS</b>	<b>R\$ 15.606,53</b>	<b>R\$ 4.445,54</b>
<b>PA SÃO DIMAS</b>	<b>R\$ 16.190,96</b>	<b>R\$ 2.003,42</b>
<b>ARAGUARI</b>	<b>R\$ 50.322,43</b>	<b>R\$ 23.188,48</b>
<b>TIMOTEO</b>	<b>R\$ 54.867,47</b>	<b>R\$ 520,11</b>
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 415.336,27</b>	<b>R\$ 193.953,10</b>
<b>TOTAL INSS E IRRF</b>	<b>R\$ 609.289,37</b>	

**CONVÊNIO Nº 001/2025  
GABRIEL MONTEIRO**[www.ahbb.org.br](http://www.ahbb.org.br)[contato@ahbb.org.br](mailto:contato@ahbb.org.br)

14 3407 5066

R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 50  
Williams - Garça/SP  
CEP 13.402-007

**Empresa:** 106 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL  
**CNPJ:** 45.349.461/0007-06  
**Cálculo:** Folha Mensal, Complementar e CCT  
**Competência:** 04/2025  
**Complemento:** Todos

**Página:** 1/1  
**Emissão:** 17/05/2025  
**Horas:** 17:52:29

**RELAÇÃO DE BASES DO INSS**

Código	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
<b>Folha Mensal</b>							
<b>EMPREGADOS</b>							
5299	GISLAINE BEZERRA SILVA	4.989,45	0,00	0,00	0,00	10,18	508,10
3702	JEFFERSON LUIS VARGAS	2.669,42	0,00	0,00	0,00	8,15	217,47
6154	MARCIO HENRIQUE PASCOLAT	2.503,64	0,00	0,00	0,00	8,09	202,55
8699	VAGNER BISPO ANTONIO	2.283,01	0,00	0,00	0,00	8,00	182,70
	Empregados:	4	Total:	12.445,52	0,00	0,00	1.110,82
	Contribuintes:	0	Total:	0,00	0,00	0,00	0,00
	Total:	4	Total:	12.445,52	0,00	0,00	1.110,82

**Resumo Geral das bases de INSS**

	Base cálculo	Excedente	Segurados	Contribuintes	RAT	Empresa	Deduções	Terceiros	Total
<b>Total</b>	12.445,52	0,00	1.110,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.110,82

**CONVÊNIO Nº 001/2025**  
**GABRIEL MONTEIRO**



## Consultas - Emissão de comprovantes

G3311211538622411  
12/06/2025 11:56:26

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
12/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.56.27  
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.829-6

=====  
Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS  
Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.  
Codigo de Barras 85810006092-0 89370385251-6  
40071625138-3 59460201177-9  
Data do pagamento 19/05/2025  
Numero do Documento 07.16.25138.5946020-1  
Valor Total 609.289,37  
=====

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo  
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011  
=====

DOCUMENTO: 051903  
AUTENTICACAO SISBB: 9.9C6.B3D.15A.E84.404

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

**CONVÊNIO Nº 001/2025**  
**GABRIEL MONTEIRO**

19/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:08:25  
306203062 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.576-4

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	19/05/2025
NR. DOCUMENTO	553.062.000.036.829
VALOR TOTAL	1.110,82

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.829-6  
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.576  
-----  
NR.AUTENTICACAO 8.A1B.B7E.804.6A1.90C

**CONVÊNIO Nº 001/2025  
GABRIEL MONTEIRO**

CNPJ <b>45.349.461/0001-02</b>	Razão Social <b>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL</b>		
Período de Apuração <b>Abril/2025</b>	Data de Vencimento <b>20/05/2025</b>	Número do Documento <b>07.16.25138.5946020-1</b>	Pagar este documento até <b>20/05/2025</b>
Observações <b>Nº Recibo Declaração: 50000344083115</b>			Valor Total do Documento <b>609.289,37</b>

### Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO	415.224,02			415.224,02
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:04/2025 Vencimento:20/05/2025				
1099	CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20	112,25			112,25
	02 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20%				
	PA:04/2025 Vencimento:20/05/2025				
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO	193.953,10			193.953,10
	07 IRRF - RD TRB ASSAL PAIS/AUS NO EXT A SERV PAIS				
	PA:04/2025 Vencimento:20/05/2025				
<b>Totais</b>		<b>609.289,37</b>			<b>609.289,37</b>

**CONVÊNIO Nº 001/2025  
GABRIEL MONTEIRO**

### Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85810006092 0 89370385251 6 40071625138 3 59460201177 9



CNPJ: 45.349.461/0001-02  
Número: 07.16.25138.5946020-1  
Pagar até: 20/05/2025  
Valor: 609.289,37

Pague com o PIX



**DEMONSTRATIVO DO DOCUMENTO DE ARRECAÇÃO DE RECEITAS  
FEDERAIS DO INSS E IRRF REFERENTE A ABRIL/2025**

<b>CENTRO DE CUSTO</b>	<b>INSS</b>	<b>IRRF</b>
<b>TABOÃO DA SERRA MISTA</b>	<b>R\$ 122.865,07</b>	<b>R\$ 122.134,13</b>
<b>GARÇA HSL</b>	<b>R\$ 46.725,85</b>	<b>R\$ 7.286,68</b>
<b>GARÇA MÉDIA</b>	<b>R\$ 49.522,09</b>	<b>R\$ 13.488,11</b>
<b>GARÇA UTI</b>	<b>R\$ 12.134,36</b>	<b>R\$ 3.370,20</b>
<b>ITÁPOLIS SANTA CASA</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>ITÁPOLIS</b>	<b>R\$ 8.963,31</b>	<b>R\$ 2.531,04</b>
<b>SÃO CARLOS</b>	<b>R\$ 360,55</b>	<b>-</b>
<b>BILAC</b>	<b>R\$ 6.771,32</b>	<b>R\$ 1.816,03</b>
<b>GABRIEL MONTEIRO</b>	<b>R\$ 1.110,82</b>	<b>R\$ 325,82</b>
<b>PIACATU</b>	<b>R\$ 1.103,72</b>	<b>R\$ 171,76</b>
<b>LOUVEIRA</b>	<b>R\$ 28.791,79</b>	<b>R\$ 12.671,78</b>
<b>SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS</b>	<b>R\$ 15.606,53</b>	<b>R\$ 4.445,54</b>
<b>PA SÃO DIMAS</b>	<b>R\$ 16.190,96</b>	<b>R\$ 2.003,42</b>
<b>ARAGUARI</b>	<b>R\$ 50.322,43</b>	<b>R\$ 23.188,48</b>
<b>TIMOTEO</b>	<b>R\$ 54.867,47</b>	<b>R\$ 520,11</b>
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 415.336,27</b>	<b>R\$ 193.953,10</b>
<b>TOTAL INSS E IRRF</b>	<b>R\$ 609.289,37</b>	

**CONVÊNIO Nº 001/2025  
GABRIEL MONTEIRO**[www.ahbb.org.br](http://www.ahbb.org.br)[contato@ahbb.org.br](mailto:contato@ahbb.org.br)

14 3407 5066

R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 50  
Williams – Garça/SP  
CEP 13.400-000



RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Código	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
EMPREGADOS										
5299	GISLAINE BEZERRA SILVA	Mensal 03/25	4.989,45	508,10	189,59	1	0,00	22,50	662,77	302,88
3702	JEFFERSON LUIS VARGAS	Mensal 03/25	2.793,70	228,66	0,00	0	0,00	7,50	169,44	22,94
6154	MARCIO HENRIQUE PASCOLAT	Mensal 03/25	2.503,64	202,55	0,00	0	0,00	7,50	169,44	0,00
8699	VAGNER BISPO ANTONIO	Mensal 03/25	2.189,12	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
	Total:		12.475,91	939,31					325,82	
Empregados:	4	Estagiários:	0	Contribuintes:	0	189,59				325,82
<b>Total Geral:</b>										
Empregados:	4	Estagiários:	0	Contribuintes:	0	189,59				325,82

CONVÊNIO Nº 001/2025  
GABRIEL MONTEIRO



## Consultas - Emissão de comprovantes

G3311211538622411  
12/06/2025 11:56:26

---

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
12/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.56.27  
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.829-6

=====

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS

Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.

Codigo de Barras 85810006092-0 89370385251-6

40071625138-3 59460201177-9

Data do pagamento 19/05/2025

Numero do Documento 07.16.25138.5946020-1

Valor Total 609.289,37

-----

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo

Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

-----

DOCUMENTO: 051903

AUTENTICACAO SISBB: 9.9C6.B3D.15A.E84.404

---

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

**CONVÊNIO Nº 001/2025**  
**GABRIEL MONTEIRO**

19/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:08:25  
306203062 SEGUNDA VIA 0013

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.576-4



=====

DATA DA TRANSFERENCIA	19/05/2025
NR. DOCUMENTO	553.062.000.036.829
VALOR TOTAL	325,82

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.829-6  
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.576  
=====

NR.AUTENTICACAO	8.555.171.7DD.28B.76E
-----------------	-----------------------

**CONVÊNIO Nº 001/2025  
GABRIEL MONTEIRO**

 <b>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO</b> <b>SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA</b> <b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e</b> RPS Nº 11170, emitido em 03/04/2025 20250518n14454963000170	Número da Nota <b>00011170</b>			
	Data e Hora de Emissão <b>03/04/2025 10:21:38</b> Código de Verificação <b>ZUIR-GF5L</b>			
<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>				
	CPF/CNPJ: <b>14.454.963/0001-70</b> Inscrição Municipal: <b>4.396.776-0</b> Nome/Razão Social: <b>SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA</b> Endereço: <b>AV PAULISTA 1636, ANDAR 10 - BELA VISTA - CEP: 01310-200</b> Município: <b>São Paulo</b> UF: <b>SP</b>			
<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>				
Nome/Razão Social: <b>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL</b> CPF/CNPJ: <b>45.349.461/0007-06</b> Inscrição Municipal: <b>----</b> Endereço: <b>RUA SETE DE SETEMBRO 529, SALA01 - CENTRO - CEP: 16210-000</b> Município: <b>Bilac</b> UF: <b>SP</b> E-mail: <b>financeiro@louveira.ahbb.org.br</b>				
<b>INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS</b>				
CPF/CNPJ: <b>----</b> Nome/Razão Social: <b>----</b>				
<b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>				
ALUGUEL DE SOFTWARE - mensalidade e cloud conforme BILAC GABRIEL MONTEIRO Referente ao período: abril de 2025 FORMA DE PAGAMENTO: BOLETO BANCARIO COM VENCIMENTO PARA 18/05/2025  <div style="text-align: center; font-weight: bold; font-size: 1.2em;"> <b>CONVÊNIO Nº 001/2025</b>  <b>GABRIEL MONTEIRO</b> </div>				
<b>VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 78,58</b>				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
<b>02800 - Licenciamento ou cessão de direito de uso de programas de computação, inclusive distribuição.</b>				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	78,58	2,90%	2,27	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	<b>IBPT</b>	
<b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>				
(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 11170, emitido em 03/04/2025; (3) NFS-e quitada em 08/05/2025;				

12/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:49:14  
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.576-4

-----  
ITAU UNIBANCO S.A.  
-----

34191090082070398730373744260008210850000007858

BENEFICIARIO:

SISQUAL WORKFORCE M LTDA

NOME FANTASIA:

SISQUAL WORKFORCE M LTDA

CNPJ: 14.454.963/0001-70

BENEFICIARIO FINAL:

SISQUAL WORKFORCE M LTDA

CNPJ: 14.454.963/0001-70

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC

CNPJ: 45.349.461/0007-06  
-----

NR. DOCUMENTO 51.901

DATA DE VENCIMENTO 18/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 19/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 78,58

VALOR COBRADO 78,58  
-----

NR.AUTENTICACAO 1.97B.4D9.546.B93.7C3  
-----

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

**CONVÊNIO Nº 001/2025**  
**GABRIEL MONTEIRO**

Pagar este documento até

**20/05/2025**

às 21:59:59 (Brasília)

Valor a recolher

**375.321,15**

CPF/CNPJ do Empregador  
45.349.461

Nome/Razão Social do Empregador  
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Núm. de Pág.  
1

Identificador  
0125051971069123-3

Tag  
FGTS MENSAL 04.2025

## Composição do Documento

### Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
04/2025	1393	371.631,67	0,00	0,00	0,00	371.631,67
03/2025	34	3.318,17	0,00	0,00	371,31	3.689,48
<b>Total FGTS:</b>		<b>374.949,84</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>371,31</b>	<b>375.321,15</b>

### Informações de recolhimentos do Consignado

Não há informações de recolhimentos do Consignado

**Total da Guia: 375.321,15**

**CONVÊNIO Nº 001/2025  
GABRIEL MONTEIRO**

### Observações

Data de geração da Guia: 19/05/2025 às 22:55:28 - Página 1/1

O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>



PIX Copia e Cola:

002010102122690001@br.gov.bcb.pix#qrcode.ceixa.gov.br/api/v2/cobv/5e2de9d00ea3419e8ea67bb5876a2938;20400053039865802DR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL60080rae111e62070501\*\*\*63046055

Payload Location:

pix-qrcode.ceixa.gov.br/api/v2/cobv/5e2de9d00ea3419e8ea67bb5876a2938

**DEMONSTRATIVO DA GUIA DO FGTS DIGITAL REFERENTE A  
ABRIL/2025**

<b>CENTRO DE CUSTO</b>	<b>VALOR FGTS</b>
BILAC	R\$ 6.227,84
PIACATU	R\$ 1.015,08
GABRIEL MONTEIRO	R\$ 995,63
GARÇA HSL	R\$ 42.474,13
GARÇA MÉDIA	R\$ 42.790,18
GARÇA UTI	R\$ 10.517,38
TABOÃO UMTS	R\$ 107.649,98
ITÁPOLIS	R\$ 7.572,12
ITÁPOLIS SANTA CASA	R\$ 338,62
LOUVEIRA	R\$ 30.558,72
SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS	R\$ 13.405,89
UPA SÃO DIMAS	R\$ 16.904,57
ARAGUARI	R\$ 43.400,44
TIMOTEO	R\$ 51.470,57
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 375.321,15</b>

**CONVÊNIO Nº 001/2025  
GABRIEL MONTEIRO**

[www.ahbb.org.br](http://www.ahbb.org.br)  
[contato@ahbb.org.br](mailto:contato@ahbb.org.br)  
14 3407 5066

R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 50  
Williams - Garça/SP  
CEP 17.402-064



## Consultas - Emissão de comprovantes

G3311211538622411  
12/06/2025 11:57:04

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
12/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.57.04  
3062703062 0001

## Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.829-6  
=====

PAGAMENTO VIA QR CODE  
-----

ID: E0000000020250520171811088966909  
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0003-74  
VALOR: R\$375.321,15  
TARIFA: R\$0,00  
DATA: 20/05/2025 - 14:51:05  
COD PRODUTO: 9df7064d929946ada4318d24813a4640  
DEVEDOR: CIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL  
CNPJ DO DEVEDOR: 45.\*\*\*.\*\*\*/\*-02

-----

PAGO PARA: Caixa Economica Federal  
CNPJ: 360.305/0001-04  
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL

-----

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

-----

Notificacao enviada em: 20/05/2025 - 14:51:06

-----

DOCUMENTO: 052001  
AUTENTICACAO SISBB: 7.2DA.610.4C1.117.5C3

-----

Central de Atendimento BB  
4004 0001  
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB  
0800 729 0722  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-  
tos e servicos.

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala  
0800 729 0088  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao  
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

-----

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

**CONVÊNIO Nº 001/2025  
GABRIEL MONTEIRO**



20/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:43:06  
306203062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.576-4

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	20/05/2025
NR. DOCUMENTO	553.062.000.036.829
VALOR TOTAL	995,63

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.829-6  
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.576

-----  
NR.AUTENTICACAO 4.C5B.753.3DC.646.3EF

**CONVÊNIO Nº 001/2025  
GABRIEL MONTEIRO**



# Receita Federal

## Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ <b>45.349.461/0001-02</b>	Razão Social <b>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL</b>		
Período de Apuração <b>Abril/2025</b>	Data de Vencimento <b>20/05/2025</b>	Número do Documento <b>07.16.25136.2234401-8</b>	Pagar este documento até <b>20/05/2025</b>
Observações <b>Nº Recibo Declaração: 50000344083115</b>			Valor Total do Documento <b>54,48</b>

### Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	13,29			13,29
	06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ				
	PA:04/2025 Vencimento:20/05/2025				
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	41,19			41,19
	07 RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV				
	PA:04/2025 Vencimento:20/05/2025				
<b>Totais</b>		<b>54,48</b>			<b>54,48</b>

**CONVÊNIO Nº 001/2025  
GABRIEL MONTEIRO**

### Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85860000000 4 54480385251 0 40071625136 7 22344018402 0



CNPJ: 45.349.461/0001-02  
 Número: 07.16.25136.2234401-8  
 Pagar até: 20/05/2025  
 Valor: 54,48

Paque com o PIX



**DEMONSTRATIVO DA DARF DE RECOLHIMENTO**

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NÚMERO DOCUMENTO	DATA DOCUMENTO	VALOR DOCUMENTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
PIS/COFINS/CSLL	BIO ANALISE INSTITUTO DE PESQUISAS MEDICAS E ANALISES LTDA	51.090.579/0001-61	47300	03/04/2025	R\$ 885,80	R\$ 41,19	20/05/2025	GABRIEL MONTEIRO
<b>TOTAL</b>						<b>41,19</b>		

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NÚMERO DOCUMENTO	DATA DOCUMENTO	VALOR DOCUMENTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
IRRF - NOTA	BIO ANALISE INSTITUTO DE PESQUISAS MEDICAS E ANALISES LTDA	51.090.579/0001-61	47300	03/04/2025	R\$ 885,80	R\$ 13,29	20/05/2025	GABRIEL MONTEIRO
<b>TOTAL</b>						<b>R\$ 13,29</b>		

**CONVÊNIO Nº 001/2025  
GABRIEL MONTEIRO**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
12/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.49.14  
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.576-4  
=====

Convenio	RFB-DARF	CODIGO DE BARRAS	
Agente Arrecadador:	CNC 001	Banco do Brasil S.A.	
Codigo de Barras	85860000000-4	54480385251-0	
	40071625136-7	22344018402-0	
Data do pagamento		20/05/2025	
Numero do Documento		07.16.25136.2234401-8	
Valor Total		54,48	

-----

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

-----

DOCUMENTO: 052001  
AUTENTICACAO SISBB: 4.4E2.FFA.5C6.6F8.1E9

**CONVÊNIO Nº 001/2025**  
**GABRIEL MONTEIRO**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BIRIGUI**

16200-029 - RUA OSWALDO CRUZ - CENTRO - BIRIGUI - SP

**Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e**Instituto de Pesquisas Médicas  
e Análises Clínicas Ltda.

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão:	Chave:
	47534	08/05/2025	PPGI-JRKQ

**BIO ANALISE INSTITUTO DE PESQUISAS MEDICAS  
E ANALISES LTDA.**R SAUDADES, 237 - CENTRO  
BIRIGUI - SP - CEP: 16200-005

CNPJ/CPF: 51.090.579/0001-61

Inscr. Estadual/RG:

Email: laboratorio@bioanalisebirigui.com.br

Telefone: (18) 3642-3954 CCM 3645

Local de Prestação do Serviço: Birigui

Local de Incidência do Serviço: BIRIGUI

Natureza Operação: Prestação de Serviços

Competência: 05/2025

Atividade: 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontossocorros, ambulatórios e congêneres.

**Dados do Tomador de Serviço**

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RUA 7 DE SETEMBRO, 529 - CENTRO

BILAC - SP - Brasil - CEP: 16.210-007

CNPJ/CPF: 45.349.461/0007-06

Inscrição Estadual/RG:

Inscrição Municipal:

E-mail:

End. Cobrança:

**Dados do Intermediário**

CNPJ/CPF:

Inscrição Estadual/RG:

Inscrição Municipal:

- - - - CEP:

Qtd	Un Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	EXAMES LABORATORIAIS	327,01	327,01
Valor Aprox. Tributos: R\$ 27.31 (8.35%)			

**CONVÊNIO Nº 001/2025  
GABRIEL MONTEIRO****AHBB**  
Hospital Padre Bernardo  
Bilac-SP**GABRIEL MONTEIRO-9**

Observação: BANCO SICREDI 748- AG. 3021 - CC 20120-0

Total dos Serviços	327,01
Total de Deduções	0,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,00% 6,54
Desc. Incondicionado	0,00
Desc. Condicionado	0,00

Total da Nota	RETENÇÕES								Total Líquido
327,01	ISS 0,00	IRRF 4,91	PIS 2,13	COFINS 9,81	CSLL 3,27	INSS 0,00	OUTROS 0,00	306,89	

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: [www.birigui.sp.gov.br](http://www.birigui.sp.gov.br)

**BIOANALISE****CNPJ: 51090579000161****ESTATÍSTICA EXAMES POR CONVÊNIOS**Convênio: **AHBB** - *Gabriel Monteiro*Período de **01/04/2025 à 30/04/2025**

PG.1

<b>Código</b>	<b>Exame</b>	<b>Descrição</b>	<b>QTD</b>	<b>V. Unit</b>	<b>V. Total</b>
CKMB		CREATINO FOSFOQUINASE - F	2	22,00	44,00
CPK		CREATINO FOSFOQUINASE (C.	2	13,37	26,74
CRE		CREATININA	6	3,74	22,44
HG		HEMOGRAMA COMPLETO	6	7,00	42,00
K		POTÁSSIO	5	3,74	18,70
NA		SODIO	4	3,74	14,96
PCR		PROTEINA C REATIVA, QUANT	5	15,35	76,75
TGO		TRANSAMINASE GLUTAMICA OX	1	3,74	3,74
TGP		TRANSAMINASE GLUTAMICA PI	1	3,74	3,74
TROP		TROPONINA I	2	9,70	19,40
URE		UREIA	6	3,74	22,44
URINA		URINA DE JATO MÉDIO	6	5,35	32,10

Paciente(s) :10

Exame(s) :46

Valor Total:R\$ 327,01

**CONVÊNIO Nº 001/2025  
GABRIEL MONTEIRO**

**BIOANALISE****Relatorio Paciente por Convenio Detalhado****Convenio: AHBB - GABRIEL MONTEIRO****Unidade: Todos****Periodo de 01/04/2025 a 30/04/2025****Pag.1**

17/04/2025	0212002	ANTONIO MOREIRA	Valor R\$
		TROPONINA I	9,70
		UREIA	3,74
		POTÁSSIO	3,74
		CREATINO FOSFOQUINASE (C.P.K.)	13,37
		CREATINO FOSFOQUINASE - FRAÇÃO MB	22,00
		CREATININA	3,74

-----  
Qtd. Exames: 6

HOSPITAL BILAC

Total: 56,29

27/04/2025	0213618	CECILIA CRISPIM LEITE	Valor R\$
		HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
		CREATININA	3,74
		POTÁSSIO	3,74
		SODIO	3,74
		UREIA	3,74
		PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA	15,35

**CONVÊNIO Nº 001/2025  
GABRIEL MONTEIRO**-----  
Qtd. Exames: 6

HOSPITAL BILAC

Total: 37,31

20/04/2025	0212357	DAVI LUCCA DOS SANTOS AZEVEDO	Valor R\$
		HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
		URINA DE JATO MÉDIO	5,35
		PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA	15,35
		CREATININA	3,74
		SODIO	3,74
		UREIA	3,74
		POTÁSSIO	3,74

-----  
Qtd. Exames: 7

HOSPITAL BILAC

Total: 42,66

21/04/2025	0212414	DAVI LUCCA DOS SANTOS AZEVEDO	Valor R\$
		HEMOGRAMA COMPLETO	7,00

-----  
Qtd. Exames: 1

HOSPITAL BILAC

Total: 7,00

01/04/2025	0208661	DOLORES DIAS DE FREITAS	Valor R\$
		HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
		CREATININA	3,74
		UREIA	3,74
		PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA	15,35
		URINA DE JATO MÉDIO	5,35

-----  
Qtd. Exames: 5

RG: 24.435.498-4

HOSPITAL BILAC

Total: 35,18

01/04/2025	0208763	DOLORES DIAS DE FREITAS	Valor R\$
		URINA DE JATO MÉDIO	5,35

**BIOANALISE**

Relatorio Paciente por Convenio Detalhado

Convenio: AHBB - GABRIEL MONTEIRO

Unidade: Todos

Periodo de 01/04/2025 a 30/04/2025

Pag.2

RG: 24.435.498-4  
HOSPITAL BILAC

Qtd. Exames: 1  
Total: 5,35

02/04/2025 0208932      DOLORES DIAS DE FREITAS      Valor R\$  
URINA DE JATO MÉDIO      5,35

RG: 24.435.498-4  
HOSPITAL BILAC

Qtd. Exames: 1  
Total: 5,35

09/04/2025 0210358      ELAINE CORDEIRO DOS REIS SANTOS      Valor R\$  
HEMOGRAMA COMPLETO      7,00  
CREATININA      3,74  
POTÁSSIO      3,74  
SODIO      3,74  
UREIA      3,74  
PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA      15,35  
URINA DE JATO MÉDIO      5,35

HOSPITAL BILAC

Qtd. Exames: 7  
Total: 42,66

11/04/2025 0210838      EUGENIO DA SILVA SANTOS      Valor R\$  
HEMOGRAMA COMPLETO      7,00  
PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA      15,35  
URINA DE JATO MÉDIO      5,35  
UREIA      3,74  
TRANSAMINASE GLUTAMICA PIRUVICA      3,74  
TRANSAMINASE GLUTAMICA OXALACETICA      3,74  
SODIO      3,74  
POTÁSSIO      3,74  
CREATININA      3,74

HOSPITAL BILAC

Qtd. Exames: 9  
Total: 50,14

23/04/2025 0212792      JOANA DE FATIMA ALVES GARCIA      Valor R\$  
CREATINO FOSFOQUINASE (C.P.K.)      13,37  
CREATINO FOSFOQUINASE - FRAÇÃO MB      22,00  
TROPONINA I      9,70

RG: 19.847.410-6  
HOSPITAL BILAC

Qtd. Exames: 3  
Total: 45,07

**CONVÊNIO Nº 001/2025  
GABRIEL MONTEIRO**

Qtd. Pacientes: 10  
Qtd. Exames: 46  
Desconto: 0,00  
Acrescimo: 0,00  
Valor do Convenio: 327,01



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
12/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.49.14  
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.576-4

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 3021-X - SICREDI BIRIGUI

CONTA: 20.120-0

FAVORECIDO: BIO ANALISE INSTITUTO DE PESQUISAS

CPF/CNPJ: 51.090.579/0001-61

VALOR: RS 306,89

DEBITO EM: 20/05/2025

=====

DOCUMENTO: 052002

AUTENTICACAO SISBB:

3.34F.E7C.8E5.6C8.007

**CONVÊNIO Nº 001/2025**  
**GABRIEL MONTEIRO**

**SECRETARIA DO MUNICIPIO DE SAO PAULO**

Secretaria Municipal de Finanças

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**

RPS Nº 2214005 Série 1, emitido em 24/04/2025

NUMERO NOTA **18623**DATA E HORA DA EMISSAO  
**24/04/2025 14:55:36**CODIGO DE APROVEITAMENTO  
**XDRTMUDB****PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF / CNPJ **17.359.884/0001-78** INSCRIÇÃO MUNICIPAL **68898843**  
 NOME / RAZÃO **BENEFICIOS UPS LTDA -EPP**  
 ENDEREÇO **Rua Pedro Toledo, 15**  
 MUNICIPIO **São Paulo** TELEFONE **47669180**  
 COMPLEMENTO **Complemento conjunto 15**

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF / CNPJ **45.349.461/0007-06** INSCRIÇÃO MUNICIPAL  
 NOME / RAZÃO **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL** E-MAIL **ger.rh@ahbb.org.br**  
 ENDEREÇO **RUA SETE DE SETEMBRO - CENTRO - CEP: 16210000, 529**  
 MUNICIPIO **Bilac** TELEFONE **30111234**  
 COMPLEMENTO **SALA 01**

LOCAL DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS)

**São Paulo**

LOCAL DA INCIDÊNCIA DOS SERVIÇOS)

**São Paulo****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

NOTA REFERENTE AO SERVIÇO NO FORNECIMENTO DE VALE ALIMENTAÇÃO - GABRIEL MONTEIRO

TOTAL BENEFICIOS: 495,04

TOTAL DO PEDIDO Nº 54967 : 496,04

**CONVÊNIO Nº 001/2025  
GABRIEL MONTEIRO****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
<b>R\$0,00</b>	<b>R\$0,00</b>	<b>R\$0,00</b>	<b>R\$0,00</b>	<b>R\$0,00</b>
VALOR DEDUÇÃO	DESCONTO INCONDICIONADO	DESCONTO CONDICIONADO	OUTRAS RETENÇÕES	
<b>R\$0,00</b>	<b>R\$0,00</b>	<b>R\$0,00</b>	<b>R\$0,00</b>	
TOTAL LIQUIDO DA NOTA	BASE DE CALCULO ISS	ALÍQUOTA ISS (%)	VALOR DO ISS	VALOR DO ISS RETIDO
<b>R\$0,00</b>	<b>100,00</b>	<b>0,00%</b>	<b>R\$0,00</b>	<b>R\$0,00</b>

**OUTRAS INFORMAÇÕES**



## Fatura

**Data de Emissão:** 24/04/2025**Nro.:** 11012**Departamento:** GABRIEL MONTEIRO

- 45.349.461/0007-06

### Benefícios

**Prestador**

BENEFICIOS UPS LTDA EPP

CNPJ: 17.359.884/000178

**ENDEREÇO:** RUA PEDRO DE TOLEDO 130, CONJ 15**CEP:** 04039-000**BAIRRO:** VILA CLEMENTINO**MUNICIPIO:** SÃO PAULO**Tomador**

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0007-06

**ENDEREÇO:** RUA SETE DE SETEMBRO 50**CEP:** 16210-000**BAIRRO:** CENTRO**MUNICIPIO:** Bilac

### DESCRIÇÃO DA FATURA

FATURA REFERENTE A DESPESA DE VALE ALIMENTAÇÃO DO PEDIDO Nº 54967.

### TIPO DE BENEFÍCIOS NO PEDIDO

Vale Alimentação -

Período de 01/04/2025 até 30/04/2025

### Itens

TOTAL DO BENEFICIO:	R\$ 496,04
REPASSE:	R\$ 0,00
OUTRAS TAXAS:	R\$ 0,00
DESCONTO GESTÃO UP:	R\$ 0,00
TAXA GESTÃO UP:	R\$ 0,00
TAXA DE EMISSÃO DO CARTAO:	R\$ 0,00
TAXA DE ENTREGA:	R\$ 0,00
Acertos/Pedidos Extras:	R\$ 0,00
TOTAL DA FATURA:	R\$ 496,04

### Observações:

**CONVÊNIO Nº 001/2025  
GABRIEL MONTEIRO**

**CONVÊNIO Nº 001/2025**  
**GABRIEL MONTEIRO**



CNPJ: 45.349.461/0007-06 Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Departamento:

**GABRIEL MONTEIRO**

Pedido: 54967

Período: 01/04/2025 até 30/04/2025

**Total Benefícios: R\$ 496,04**

Matricula: 5299

CPF:369.408.918-70

Escala: GERAL ☑ 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

Nome: GISLAINE BEZERRA SILVA

Local de Trabalho: GABRIEL MONTEIRO - BILAC

Departamento: GABRIEL MONTEIRO

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 124,01	1	R\$ 124,01	R\$ 124,01
			<b>Total: R\$ 124,01</b>

Assinatura: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Matricula: 3702

CPF:403.509.928-78

Escala: GERAL ☑ 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

Nome: JEFFERSON LUIS VARGAS

Local de Trabalho: GABRIEL MONTEIRO - BILAC

Departamento: GABRIEL MONTEIRO

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 124,01	1	R\$ 124,01	R\$ 124,01
			<b>Total: R\$ 124,01</b>

Assinatura: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Matricula: 6154

CPF:330.286.868-56

Escala: GERAL ☑ 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

Nome: MARCIO HENRIQUE PASCOLAT

Local de Trabalho: GABRIEL MONTEIRO - BILAC

Departamento: GABRIEL MONTEIRO

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 124,01	1	R\$ 124,01	R\$ 124,01
			<b>Total: R\$ 124,01</b>

Assinatura: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Matricula:

CPF:310.857.888-06

Escala: GERAL ☑ 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

Nome: VAGNER BISPO ANTONIO

Local de Trabalho: GABRIEL MONTEIRO - BILAC

Departamento: GABRIEL MONTEIRO

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 124,01	1	R\$ 124,01	R\$ 124,01
			<b>Total: R\$ 124,01</b>

Assinatura: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**CONVÊNIO Nº 001/2025**  
**GABRIEL MONTEIRO**

**Total Parcial de Benefícios: R\$ 496,04****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\$ 496,04**

**Emissão: 25/04/2025 07:15**

**CONVÊNIO Nº 001/2025  
GABRIEL MONTEIRO**

12/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:49:14  
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.576-4

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081077173014921443850009210870000049604

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: 45.349.461/0007-06

NR. DOCUMENTO 52.003

DATA DE VENCIMENTO 20/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 20/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 496,04

VALOR COBRADO 496,04

NR.AUTENTICACAO 4.027.8CC.39F.CBE.797

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

**CONVÊNIO Nº 001/2025**  
**GABRIEL MONTEIRO**



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA**  
**Secretaria Municipal da Fazenda**  
**Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e**

Número da Nota 21403
Data de Emissão 24/04/2025
Data e Hora da Competência 24/04/2025 às 17:03:47
Código de Verificação 3009-6455-2899

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

	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						

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ	45.349.461/0007-06	RG/IE	
Inscrição Mun.		Cód. Mobiliário	0
Nome	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEDICENTE DO BRASIL		
E-mail			
Inf. Comp.			
Logradouro	R SETE DE SETEMBRO	Número	529
Bairro	CENTRO	CEP	16210-000
Município	BILAC	UF	SP
Complemento	SALA 01	Pais	BRASIL

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Serviço	Descrição	Vir. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
353	ALUGUEL DE IMPRESSORA/IMPRESSÃO MONOCROMATICA	400,0000	1,00	0,00	0,00	400,00

Valor Total dos Serviços - R\$400,00

**INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

CONSUMO-MARÇO						
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\$ 400,00**

Atividade 7733100-Aluguel de máquinas e equipamentos para escritório	Dedução de Materiais/Equipamentos Não	Responsável pelo imposto Prestador dos Serviços
Operação Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos	Local do Serviço Dentro do Município	
Situação da Nota Fiscal Sem incidência de ISS	Vir. Total das Deduções (R\$)	Vir. Total Retido (R\$)
Aliquota (%) 0,0000	Base de Cálculo (R\$) 0,00	Vir. do ISS (R\$) 0,00

**VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 400,00**

**OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)**

O crédito gerado estará disponível somente após o recolhimento do ISS desta NF-e.

Ass: \_\_\_\_\_ em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

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

---

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 21403 emitida em 24/04/2025 às 17:03:47 - Cód Verif 3009-6455-2899  
Condições de Pagamento: **Vencimento: 24/04/2025** Valor Total R\$ 400,00 Valor Líquido R\$ 400,00

**CONVÊNIO Nº 001/2025**  
**GABRIEL MONTEIRO**



12/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:49:14  
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.576-4

=====

74891125110135763021704567821048810770000040000

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: 45.349.461/0007-06

-----

NR. DOCUMENTO 52.004

DATA DE VENCIMENTO 10/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 20/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 400,00

JUROS/MULTA 21,20

VALOR CORRADO 421,20

-----

NR.AUTENTICACAO 2.53A.D81.8C2.94A.3F1

-----

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de

produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais canais de

atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,

outros produtos e servicos de Ouvidoria.

**CONVÊNIO Nº 001/2025**  
**GABRIEL MONTEIRO**



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BILAC**  
**Secretaria Municipal da Fazenda**  
**Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e**

Número da Nota 78
Data de Emissão 21/05/2025
Data e Hora da Competência 21/05/2025 às 16:48:10
Código de Verificação 6768-1568-2592

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CNPJ 48.813.852/0001-24 Cód. Mobiliário 6301671 Insc. Mun. 4501061  
 Nome ZANELA SERVIÇOS MÉDICOS E HOSPITALARES LTDA  
 Logradouro RUA-D. PEDRO II Número 229  
 Bairro CENTRO CEP 16210-031  
 Município BILAC UF SP

Autenticação



Situação Opante do Simples Nacional  
 Telefones (18) 3659-9200  
 E-Mail's societario@escritorioipiranga.com.br

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ 45.349.461/0007-06 RG/IE  
 Inscrição Mun. 4500472 Cód. Mobiliário 6300672  
 Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL FILIA  
 E-mail contabilidade@ahbb.org.br; Telefone  
 Inf. Comp.  
 Logradouro RUA --SETE DE SETEMBRO Número 529  
 Bairro CENTRO CEP 16210-007  
 Município BILAC UF SP  
 Complemento SALA 01 País BRASIL

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Serviço	Descrição	Vir. Unitário	Qtde.	Desconto	Total
1	SERVIÇO	5.200,0000	1,00	0,00	5.200,00

Valor Total dos Serviços - R\$5.200,00

**INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

4 plantões de 12 horas, referente ao mês de Abril/2025, realizados pela Dra. Élina

DADOS BANCÁRIOS: C/C 4906-9 AGE 0028 BANCO BRADESCO CHAVE PIX CNPJ 48.813.852/0001-24

**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\$ 5.200,00**

Atividade  
04.01-MEDICINA E BIOMEDICINA.

Operação  
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Situação da Nota Fiscal  
Simples Nacional

Aliquota (%) Base de Cálcl. (R\$)  
2,6700 5.200,00

Dedução de Materiais/Equipamentos  
Não

Local do Serviço  
Dentro do Município

Vir. Total das Deduções (R\$)  
0,00

Responsável pelo imposto  
Prestador dos Serviços

Vir. Total Retido (R\$)  
0,00

Vir. do ISS (R\$)  
138,84

**VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 5.200,00**

**OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)**

Outras informações sobre a nota

Recebi(emos) do Prestador: ZANELA SERVIÇOS MÉDICOS E HOSPITALARES LTDA CNPJ: 48.813.852/0001-24

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 78 emitida em 21/05/2025 às 16:48:10 - Cód Verif 6768-1568-2592  
 Condições de Pagamento: Vencimento: 21/05/2025 Valor Total R\$ 5.200,00 Valor Líquido R\$ 5.200,00

Ass: \_\_\_\_\_ em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
 Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

GABRIEL MONTEIRO-SP

AHB  
Hospital Padre Bernardo  
Bilac-SP

CONVÊNIO Nº 001/2025  
GABRIEL MONTEIRO



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
12/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.49.14  
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.576-4

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 0028-0 - BILAC

CONTA: 4.906-9

FAVORECIDO: ZANELA SERVICOS MEDICOS E HOSPITALA

CPF/CNPJ: 48.813.852/0001-24

VALOR: R\$ 5.200,00

DEBITO EM: 23/05/2025

DOCUMENTO: 052301

AUTENTICACAO SISBB: 1.931.5F3.A1D.1CA.9F2

**CONVÊNIO Nº 001/2025  
GABRIEL MONTEIRO**

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

**NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e**

RPS Nº 9 Série 1, emitido em 22/05/2025

Número da Nota

**00000009**

Data e Hora de Emissão

**22/05/2025 02:03:09**

Código de Verificação

**C8JM-MNTM**

250522058301840000174

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **58.301.840/0001-74**Inscrição Municipal: **1.597.242-9**Nome/Razão Social: **LETICIA LEIKO BOTINI ALMEIDA HASHIMOTO LTDA**Endereço: **AVENIDA PAULISTA 1636, - BELA VISTA - CEP: 01310-200**Município: **SAO PAULO**UF: **SP****TOMADOR DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **45.349.461/0007-06**Inscrição Municipal: **----**Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**Endereço: **RUA SETE DE SETEMBRO 529, - CENTRO - CEP: 16210-000**Município: **Bilac**UF: **SP**E-mail: **apanini@ahbb.org.br****INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **----**Nome/Razão Social: **----****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS****PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS.**

Serviços prestados pelos sócios no exercício de profissão regulamentada por legislação federal, dispensados da retenção de INSS, conforme previsto na IN RFB nº 2110, artigo 115, inciso III, parágrafos 2º e 3º.

**EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL**

plantão de 12 horas, referente ao mês de Abril/2025, realizados pela Dra. Leticia

**AHBB**  
Hospital Padre Bernardo  
Bilac-SP

**GABRIEL MONTEIRO-SP**

**VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 3.900,00**

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
<b>4030 - Medicina e biomedicina</b>				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
<b>0,00</b>	<b>3.900,00</b>	<b>2,01 %</b>	<b>78,39</b>	<b>0,00</b>
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	<b>R\$78,39(2,01%) / IBPT</b>	

**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 22/05/2025;

**CONVÊNIO Nº 001/2025**  
**GABRIEL MONTEIRO**



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
12/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.49.14  
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.576-4

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 0703-X - SICREDI GUARAPUAVA

CONTA: 73.817-2

FAVORECIDO: LETICIA LEIKO BOTINI ALMEIDA HASHIM

CPF/CNPJ: 58.301.840/0001-74

VALOR: R\$ 3.900,00

DEBITO EM: 23/05/2025

DOCUMENTO: 052302

AUTENTICACAO SISBB: 6.A96.AE5.1F9.1F8.534

**CONVÊNIO Nº 001/2025**  
**GABRIEL MONTEIRO**



# PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA

Secretaria Municipal da Fazenda  
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota  
1998

Data de Emissão  
22/05/2025

Data e Hora da  
Competência  
22/05/2025 às 14:39:43

Código de Verificação  
2044-7656-9088

### PRESTADOR DE SERVIÇOS



SEM IMAGEM

CNPJ 33.823.072/0001-98 Cód. Mobiliário 90573 Insc. Mun. 90573  
 Nome DRUZIAN E DRUZIAN ATENDIMENTO MEDICO E ODONTOLOGICO LTDA RG/IE ISENTA  
 Logradouro RUA-GENERAL OSÓRIO Número 28  
 Bairro CENTRO CEP 16010-290  
 Município ARAÇATUBA UF SP

Situação Optante do Simples Nacional  
 Telefones (18) 3636-4430  
 E-Mail's c.druzian@hotmail.com

Autenticação



### TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 45.349.461/0007-06 RG/IE  
 Inscrição Mun. Cód. Mobiliário 0  
 Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEDICENTE DO BRASIL  
 E-mail Telefone  
 Inf. Comp.  
 Logradouro R SETE DE SETEMBRO Número 529  
 Bairro CENTRO CEP 16210-000  
 Município BILAC UF SP  
 Complemento SALA 01 País BRASIL

### DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vir. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
1	CONSULTA MEDICA EM PRONTO SOCORRO	1.600,0000	1,00	0,00	0,00	1.600,00

Valor Total dos Serviços - R\$1.600,00

### INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

1.600,00 referente a coordenação e remoção do mês de Abril/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\$ 1.600,00**

Atividade 8630501-Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos

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  
 Simples Nacional Fora do Município BILAC - SP  
 Aliquota (%) Base de Cálculo (R\$) Vir. Total das Deduções (R\$) Vir. Total Retido (R\$) Vir. do ISS (R\$)  
 2,0000 1.600,00 0,00 0,00 32,00

**VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 1.600,00**

### OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

O crédito gerado estará disponível somente após o recolhimento do ISS desta NF-e.

Recebi(emos) do Prestador: DRUZIAN E DRUZIAN ATENDIMENTO MEDICO E ODONTOLOGICO LTDA CNPJ: 33.823.072/0001-98

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 1998 emitida em 22/05/2025 às 14:39:43 - Cód Verif 2044-7656-9088

Condições de Pagamento: Vencimento: 22/05/2025 Valor Total R\$ 1.600,00 Valor Líquido R\$ 1.600,00

Ass: \_\_\_\_\_ em \_\_\_\_\_

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

CONVÊNIO Nº 001/2025  
GABRIEL MONTEIRO

AHBB  
Hospital Padre Bernardo  
Bilac-SP

GABRIEL MONTEIRO



## DECLARAÇÃO

Eu, Matheus Druzian, portador do CRM 205.468, declaro para os devidos fins que realizei uma transferência de urgência e emergência na ambulância do Hospital Padre Bernardo de Bilac, na qualidade de médico responsável no mês de abril de 2025.

Atesto que todas as transferências foram executadas seguindo os protocolos médicos estabelecidos e com a devida atenção à segurança e ao bem-estar dos pacientes.

Bilac, 05 de maio de 2025.

Dr. Matheus Druzian  
CRM-SP. 205.468  
MÉDICO

CONVÊNIO Nº 001/2025  
GABRIEL MONTEIRO

Matheus Druzian

CRM-205.468

Rodrigo de Lima Messias  
Diretor Administrativo  
AHBB- Hospital Padre Bernardo  
Bilac - SP

Rodrigo de Lima Messias

Diretor Administrativo

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
12/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.49.14  
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.576-4

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

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

AGENCIA: 0139-2 - MIRANDOPOLIS

CONTA: 13.003.850-5

FAVORECIDO: DRUZIAN E DRUZIAN ATENDIMENTO MEDIC

CPF/CNPJ: 33.823.072/0001-98

VALOR: R\$ 1.600,00

DEBITO EM: 23/05/2025

DOCUMENTO: 052303

AUTENTICACAO SISBB: 4.9C2.4F7.A1D.4EF.D9B

**CONVÊNIO Nº 001/2025**  
**GABRIEL MONTEIRO**

EMISSÃO: 20/05/2025 - DEST. / REM.: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R\$ 257,29		NF-e Nº 000.001.367 SÉRIE 001
IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.001.367 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	 CHAVE DE ACESSO 3525 0546 7006 4200 0102 5500 1000 0013 6712 5778 0379 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
--	--

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB 1010069119	CNPJ / CPF 46.700.642/0001-02
---	----------------------------------

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL RUA SETE DE SETEMBRO, 529 BILAC (14)3532-5198 SP	CNPJ / CPF 45.349.461/0007-06	DATA DA EMISSÃO 20/05/2025	DATA SAÍDA / ENTRADA 20/05/2025	HORA DA SAÍDA 15:26:52
--	----------------------------------	-------------------------------	------------------------------------	---------------------------

NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
1367	257,29	0,00	257,29

VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	80,91	257,29

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	257,29

FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
----------------------------------	-------------	------------------	----	------------

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
11	VOLUME				

CODIGO DO PROD. SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0000000149	FRANGO EM TIRINHAS	16023220	0102	5102	kg	8,066	19,50	157,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000000007	CARNE MOIDA	02013000	0102	5102	kg	3,087	32,40	100,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONVÊNIO Nº 001/2025  
GABRIEL MONTEIRO



GABRIEL MONTEIRO-SP

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL ; postos: Valor Aproximado dos Tributos R\$: 34,60 Federal, 46,31 Estadual e 0,00 Municipal - Fonte: IBPT/empresometro.com.br (8524C6).	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
12/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.49.14  
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.576-4

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 3216-6 - COOPCRED

CONTA: 3.219-0

FAVORECIDO: VINICIUS GUILHERME MARTINS ACOUGUE

CFF/CNPJ: 46.700.642/0001-02

VALOR: R\$ 257,29

DEBITO EM: 30/05/2025

DOCUMENTO: 053001

AUTENTICACAO SISBB: F.1BE.74E.BF4.8C4.938

**CONVÊNIO Nº 001/2025  
GABRIEL MONTEIRO**