ORGÃO PUBLICO CONVENIENTE: PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

ENTIDADE CONVENIADA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

CONTRATO: TERMO DE FOMENTO Nº 013/2023 – HOSPITALAR

EXERCÍCIO: 2025

PRESTAÇÃO DE CONTAS

COMPETÊNCIA: JUNHO/2025

PAGAMENTO: JULHO/2025

GARÇA - SÃO PAULO/SP

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

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

ASSUNTOS ESTRATÉGICOS

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

Nº Termo:_____ Vigência:_____

Entidade Beneficiada:_____

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

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

Conferido por:_____ Em: ___/___/____

AHBB | REDE SANTA CASA

Ofício nº 491/2025 **Garça, 11 de julho de 2025.**

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

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

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

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

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

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.08.28 09:28:23 -03'00'

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

4

AHBB | REDE SANTA CASA

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DAS PARCELAS DE EMPENHOS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste **declarar que no mês de Julho de 2025 à Entidade recebeu o valor da parcela 06/12 referente ao Termo de Fomento 013/2023 – Hospitalar, dos empenhos:**

1630/8	FEDERAL	R$ 474.639,34
1631/6	FEDERAL	R$ 48.684,12
1628/17	MUNICIPAL	R$ 30.650,48
1628/16	MUNICIPAL	R$ 437.523,47
1629/6	MUNICIPAL	R$ 8.726,81
1646/8	ESTADUAL	R$ 381.164,78
1628/18	MUNICIPAL	R$ 205.666,95

Declaramos também que no mês em questão recebemos os valores referente a **parcela 03/09, referente ao Mutirão de Cirurgias** conforme relação de Empenhos:

6849/3	ESTADUAL	R$ 34.620,24
6843/3	FEDERAL	R$ 45.364,18

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

Atenciosamente.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.08.14 10:11:47 -03'00'

Garça, 13 de agosto de 2025.

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

5

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

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

NOTA DE PARC./SUB.
1630 / 8

NOTA DE PARCELA/SUB Nº	FICHA	DATA	REQUISIÇÃO Nº:
8	255	26/06/2025	

LICITAÇÃO	DOCUMENTO:	VENCIMENTO
OUTRO NÃO APLICÁVEL		02/07/2025

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

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS 00 Recursos Ordinarios 302 ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEX.AMBUL/HOSP 521 TERMO DE FOMENTO MAC AHBB	LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 2° TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO N° 013/2023. PARCELA 06/12 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC N° 17.091/2025.	Liquido **474.639,34** Desconto **0,00**
ES	**SOMA**	**474.639,34**

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

VALOR DO EMPENHO	SUBEMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE SUBEMPENHO	SALDO A SUBEMPENHAR
6.000.000,00	474.639,34	474.639,34	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **474.639,34**

quatrocentos e setenta e quatro mil, seiscentos e trinta e nove reais e trinta e quatro centavos * * * * * * * * * * * * * * * * *

DESCONTOS

TOTAL DE DESCONTOS **0,00**

PARC./SUB. AUTORIZADO EM 26/06/2025

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

DATA

EMITIDO EM

DATA VISTO

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

DATA ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA PARCELA/SUBEMPENHO

NOME:
CNPJ/CPF:

6

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

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

NOTA DE PARC./SUB.
1631 / 6

NOTA DE PARCELA/SUB Nº	FICHA	DATA	REQUISIÇÃO Nº:
6	933	26/06/2025	

LICITAÇÃO	DOCUMENTO	VENCIMENTO
OUTRO NÃO APLICÁVEL		02/07/2025

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

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS 00 Recursos Ordinarios 370 GRUPO IMPLEMENT.PISO SALARIAL ENFERMAGEM 000 GRUPO IMPLEMENT.PISO SALARIAL ENFERMAGEM	LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 2° TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO N° 013/2023. PARCELA 06/12 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC N°17.091/2025. (PISO DA ENFERMAGEM)	Liquido **48.684,12** Desconto **0,00**
ES	**SOMA**	**48.684,12**

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

VALOR DO EMPENHO	SUBEMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE SUBEMPENHO	SALDO A SUBEMPENHAR
660.000,00	48.684,12	48.684,12	180,00

VALOR A SER PAGO R$ **48.684,12**

quarenta e oito mil, seiscentos e oitenta e quatro reais e doze centavos **********

DESCONTOS

TOTAL DE DESCONTOS **0,00**

PARC./SUB. AUTORIZADO EM 26/06/2025

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

DATA

EMITIDO EM

DATA VISTO

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

DATA ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA PARCELA/SUBEMPENHO

NOME:
CNPJ/CPF:

7

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

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

NOTA DE PARC./SUB.
1628 / 17

NOTA DE PARCELA/SUB Nº	FICHA	DATA	REQUISIÇÃO Nº:
17	254	26/06/2025	

LICITAÇÃO	DOCUMENTO:	VENCIMENTO
OUTRO NÃO APLICÁVEL		02/07/2025

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

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 01 TESOURO 00 Recursos Ordinarios 302 ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEX.AMBUL/HOSP 113 TERMO DE FOMENTO MAC - AHBB	LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 2° TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO N° 013/2023. PARCELA 06/12 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC N° 17.091/2025. (COMPLEMENTO DO PISO DA ENFERMAGEM)	Liquido **30.650,48** Desconto **0,00**
ES	**SOMA**	**30.650,48**

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

VALOR DO EMPENHO	SUBEMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE SUBEMPENHO	SALDO A SUBEMPENHAR
8.280.000,00	30.650,48	30.650,48	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **30.650,48**

trinta mil, seiscentos e cinquenta reais e quarenta e oito centavos * * *

8

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

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

NOTA DE PARC./SUB.
1628 / 16

NOTA DE PARCELA/SUB Nº	FICHA	DATA	REQUISIÇÃO Nº:
16	254	26/06/2025	

LICITAÇÃO	DOCUMENTO:	VENCIMENTO
OUTRO NÃO APLICÁVEL		02/07/2025

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

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 01 TESOURO 00 Recursos Ordinarios 302 ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEX.AMBUL/HOSP 113 TERMO DE FOMENTO MAC - AHBB	LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 2° TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO N° 013/2023. PARCELA 06/12 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC N° 17.091/2025.	Liquido **437.523,47** Desconto **0,00**
ES	**SOMA**	**437.523,47**

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

VALOR DO EMPENHO	SUBEMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE SUBEMPENHO	SALDO A SUBEMPENHAR
8.280.000,00	437.523,47	437.523,47	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **437.523,47**

quatrocentos e trinta e sete mil, quinhentos e vinte e três reais e quarenta e sete centavos *

DESCONTOS

TOTAL DE DESCONTOS **0,00**

PARC./SUB. AUTORIZADO EM 26/06/2025

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

DATA

EMITIDO EM

DATA VISTO

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

DATA ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA PARCELA/SUBEMPENHO

NOME:
CNPJ/CPF:

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

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

NOTA DE PARC./SUB.
1629 / 6

NOTA DE PARCELA/SUB Nº	FICHA	DATA	REQUISIÇÃO Nº:
6	254	26/06/2025	

LICITAÇÃO	DOCUMENTO	VENCIMENTO
OUTRO NÃO APLICÁVEL		02/07/2025

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

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 01 TESOURO 00 Recursos Ordinarios 300 SAÚDE 370 ENCARGOS SOBRE PISO DA ENFERMAGEM	LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 2° TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO N° 013/2023. PARCELA 06/12 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC N° 17.091/2025. (ENCARGOS SOBRE O PISO DA ENFERMAGEM)	Liquido **8.726,81** Desconto **0,00**
ES	**SOMA**	**8.726,81**

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

VALOR DO EMPENHO	SUBEMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE SUBEMPENHO	SALDO A SUBEMPENHAR
84.000,00	8.726,81	8.726,81	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **8.726,81**

oito mil, setecentos e vinte e seis reais e oitenta e um centavos **********

DESCONTOS

TOTAL DE DESCONTOS **0,00**

PARC./SUB. AUTORIZADO EM 26/06/2025

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

DATA

EMITIDO EM

DATA VISTO

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

DATA ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA PARCELA/SUBEMPENHO

NOME:
CNPJ/CPF:

10

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

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

NOTA DE PARC./SUB.
1646 / 8

NOTA DE PARCELA/SUB Nº	FICHA	DATA	REQUISIÇÃO Nº.
8	830	26/06/2025	

LICITAÇÃO	DOCUMENTO	VENCIMENTO
OUTRO NÃO APLICÁVEL		20/07/2025

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

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 02 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS ESTADUAIS-VINCULADOS 00 Recursos Ordinarios 302 ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEX.AMBUL/HOSP 208 Tabela SUS - Gestão Municipal - Res 198	LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 2° TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO N° 013/2023. PARCELA 06/12 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC N° 17.091/2025.	Liquido **381.164,78** Desconto **0,00**
ES	**SOMA**	**381.164,78**

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

VALOR DO EMPENHO	SUBEMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE SUBEMPENHO	SALDO A SUBEMPENHAR
4.080.000,00	381.164,78	381.164,78	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **381.164,78**

trezentos e oitenta e um mil, cento e sessenta e quatro reais e setenta e oito centavos * * * * * * * * * * * * *

DESCONTOS

TOTAL DE DESCONTOS **0,00**

PARC./SUB. AUTORIZADO EM 26/06/2025

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

DATA

EMITIDO EM

DATA VISTO

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

DATA ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA PARCELA/SUBEMPENHO

NOME:
CNPJ/CPF:

11

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

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

NOTA DE PARC./SUB.
6849 / 3

NOTA DE PARCELA/SUB Nº	FICHA	DATA	REQUISIÇÃO Nº:
3	830	27/06/2025	

LICITAÇÃO	DOCUMENTO	VENCIMENTO
OUTRO NÃO APLICÁVEL		20/07/2025

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

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 02 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS ESTADUAIS-VINCULADOS 00 Recursos Ordinarios 302 ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEX.AMBUL/HOSP 208 Tabela SUS - Gestão Municipal - Res 198	LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 3° TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO N°013/2023. PARCELA 03/09 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC N° 17.091/2025. (MUTIRÃO DE CIRURGIAS - VALOR ADICIONAL)	Liquido **34.620,24** Desconto **0,00**
ES	**SOMA**	**34.620,24**

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

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

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

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

12

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

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

NOTA DE PARC./SUB.
6843 / 3

NOTA DE PARCELA/SUB Nº	FICHA	DATA	REQUISIÇÃO Nº:
3	255	26/06/2025	

LICITAÇÃO	DOCUMENTO:	VENCIMENTO
OUTRO NÃO APLICÁVEL		20/07/2025

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

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS 00 Recursos Ordinarios 302 ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEX.AMBUL/HOSP 521 TERMO DE FOMENTO MAC AHBB	LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 3° TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO N°013/2023. PARCELA 03/09 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC N° 17.091/2025. (MUTIRÃO DE CIRURGIAS)	Liquido **45.364,18** Desconto **0,00**
ES	**SOMA**	**45.364,18**

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

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

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

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

13

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

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

NOTA DE PARC./SUB.
1628 / 18

NOTA DE PARCELA/SUB Nº	FICHA	DATA	REQUISIÇÃO Nº:
18	254	26/06/2025	

LICITAÇÃO	DOCUMENTO:	VENCIMENTO
OUTRO NÃO APLICÁVEL		20/07/2025

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

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 01 TESOURO 00 Recursos Ordinarios 302 ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEX.AMBUL/HOSP 113 TERMO DE FOMENTO MAC - AHBB	LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 2° TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO N° 013/2023. PARCELA 06/12 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC N° 17.091/2025.	Liquido **205.666,95** Desconto **0,00**
ES	**SOMA**	**205.666,95**

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

VALOR DO EMPENHO	SUBEMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE SUBEMPENHO	SALDO A SUBEMPENHAR
8.280.000,00	205.666,95	205.666,95	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **205.666,95**

duzentos e cinco mil, seiscentos e sessenta e seis reais e noventa e cinco centavos **********

DESCONTOS

TOTAL DE DESCONTOS **0,00**

PARC./SUB. AUTORIZADO EM 26/06/2025

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

DATA

EMITIDO EM

DATA VISTO

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

DATA ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA PARCELA/SUBEMPENHO

NOME:
CNPJ/CPF:

14

AHBB | REDE SANTA CASA

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

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

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

Atenciosamente.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.08.14 10:11:19 -03'00'

Garça, 13 de agosto de 2025.

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

15

EMPRESA

Extrato de conta corrente - Autorizável

G3330109445131571
01/08/2025 09:47:45

Cliente - Conta atual

Agência	3062-7
Conta corrente	37215-3ASSOCIACAO H B BRASIL
Período do extrato	07 / 2025

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
26/06/2025		0000	00000	Saldo Anterior		0,00 C	0,00 C
01/07/2025		3062	99015	Transferência recebida	553.062.000.036.049	4.596,40 C	
				01/07 16:31 ASSOCIACAO H B BRASIL			
01/07/2025		0000	13105	Pix - Enviado	70.101	4.545,40 D	
				01/07 16:33 TERRA TECNOLOGIA E FINANCA			
01/07/2025		0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	831.820.800.657.703	44,20 D	
				Cobrança referente a 27/06/2025			
01/07/2025		0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	831.820.800.657.704	6,80 D	0,00 C
				Cobrança referente a 27/06/2025			
02/07/2025		0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.037.417	474.639,34 C	
				02/07 09:39 SP 351670 FMS CUSTEIO SU			
02/07/2025		0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.037.419	48.684,12 C	
				02/07 09:40 SP 351670 FMS ENFERMAGEM			
02/07/2025		0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.073.013	30.650,48 C	
				02/07 09:40 PREF MUNIC GARCA C MOVIM			
02/07/2025		0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.073.013	437.523,47 C	
				02/07 09:40 PREF MUNIC GARCA C MOVIM			
02/07/2025		0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.073.013	8.726,81 C	
				02/07 09:40 PREF MUNIC GARCA C MOVIM			
02/07/2025		3062	99015	Transferência enviada	550.058.000.095.995	4.333,00 D	
				02/07 16:44 SEGLINE S S TRABALHO LTD			
02/07/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	70.201	14.500,00 D	
				077 0001 035513446000102 35.513.446 PL			
02/07/2025		0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	831.831.100.050.084	13,00 D	
				Cobrança referente 02/07/2025			
02/07/2025		0000	13113	Tarifa Pix Enviado	831.831.100.174.994	10,00 D	981.368,22 C
				Tar. agrupadas - ocorrencia 01/07/2025			
03/07/2025		0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.021.101	381.164,78 C	
				03/07 13:44 FUNDO A FUNDO GLICEMIA			
03/07/2025		0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.021.101	34.620,24 C	
				03/07 13:44 FUNDO A FUNDO GLICEMIA			
03/07/2025		0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.037.417	45.364,18 C	
				03/07 13:43 SP 351670 FMS CUSTEIO SU			
03/07/2025		0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.073.013	205.666,95 C	
				03/07 13:44 PREF MUNIC GARCA C MOVIM			
03/07/2025		3062	99015	Transferência enviada	550.058.000.096.767	3.600,00 D	
				03/07 17:30 JOAO DEIVID MORA			
03/07/2025		3062	99015	Transferência enviada	550.114.000.016.448	16.781,39 D	
				03/07 17:30 B. S N S M - ME			
03/07/2025		3062	99015	Transferência enviada	550.114.000.016.448	4.504,80 D	
				03/07 17:30 B. S N S M - ME			
03/07/2025		3062	99015	Transferência enviada	550.114.000.016.448	5.161,75 D	
				03/07 17:30 B. S N S M - ME			
03/07/2025		3062	99015	Transferência enviada	550.290.000.029.371	16.752,22 D	
				03/07 17:30 GENY OBA OGAWA EIRELI			
03/07/2025		3062	99015	Transferência enviada	550.290.000.037.704	300,00 D	
				03/07 17:30 MARIA J T CUSTODIO			
03/07/2025		3062	99015	Transferência enviada	550.911.000.047.874	12.100,00 D	
				03/07 17:30 REZENDE F S M LTDA			
03/07/2025		3062	99015	Transferência enviada	552.800.000.031.774	5.312,90 D	
				03/07 17:30 INSTITUTO N JCM LTDA			

16

03/07/2025	3062	99015 Transferência enviada	556.899.000.026.734		3.792,60 D
		03/07 17:30 VCBC S MEDICOS LTDA			
03/07/2025	3062	99015 Transferência enviada	556.899.000.029.591		10.200,00 D
		03/07 17:30 BISSOLI S M LTDA			
03/07/2025	0000	13134 Folha de Pagamento		31.644	1.836,24 D
03/07/2025	0000	13134 Folha de Pagamento		31.645	8.075,83 D
03/07/2025	0000	13134 Folha de Pagamento		31.646	5.740,54 D
03/07/2025	0000	13134 Folha de Pagamento		31.647	118.206,43 D
03/07/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		70.301	1.712,76 D
		748 3022 014882395000108 PROIMAGEM DIA			
03/07/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		70.302	11.166,98 D
		237 2429 025117985000160 LUCAS FERNAND			
03/07/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		70.303	10.751,80 D
		336 0001 054643942000117 COGNETTI ORTO			
03/07/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		70.304	3.352,80 D
		260 0001 048928307000183 PRADO E MARQU			
03/07/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		70.305	1.794,87 D
		748 3022 011154578000119 CLINICA MIRAN			
03/07/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		70.306	2.868,75 D
		033 0228 029534020000124 PEDRO AUGUSTO			
03/07/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		70.307	2.720,00 D
		033 3422 024618045000192 JOAO PAULO V			
03/07/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		70.308	2.000,00 D
		341 4294 033116524000100 TAMIRIS LEMES			
03/07/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		70.309	11.900,00 D
		756 5004 043648008000171 PRESTADORA DE			
03/07/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		70.310	13.600,00 D
		237 0002 045871653000184 LUCIANA M DA			
03/07/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		70.311	7.650,00 D
		748 3022 048877113000104 I. SORNAS ROD			
03/07/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		70.312	1.700,00 D
		237 0076 031731951000164 G. M. PALOMBA			
03/07/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		70.313	6.325,00 D
		237 3609 035932583000173 LMP SERVICOS			
03/07/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		70.314	4.600,00 D
		260 0001 059535791000105 MORENO SERVIC			
03/07/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		70.315	1.150,00 D
		260 0001 054728388000170 CLINICA OBSTA			
03/07/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		70.316	15.109,85 D
		341 0145 050741975000149 FERNANDO OTAV			
03/07/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		70.317	24.150,00 D
		748 3022 011154578000119 CLINICA MIRAN			
03/07/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		70.318	9.854,25 D
		748 3022 014882395000108 PROIMAGEM DIA			
03/07/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		70.319	25.685,80 D
		748 3022 014882395000108 PROIMAGEM DIA			
03/07/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		70.320	15.600,00 D
		237 0002 028865804000172 RICARDO OLIVE			
03/07/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		70.321	2.400,00 D
		336 0001 053657531000118 LCORSINI SERV			
03/07/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		70.322	4.800,00 D
		260 0001 053260594000136 ABDUL LATIF H			
03/07/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		70.323	1.200,00 D
		077 0001 053542638000110 LAIS XAVIER A			
03/07/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		70.324	9.740,32 D
		033 0228 029534020000124 PEDRO AUGUSTO			
03/07/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		70.325	2.200,00 D
		237 0002 028865804000172 RICARDO OLIVE			
03/07/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		70.326	2.064,70 D
		748 3022 011154578000119 CLINICA MIRAN			
03/07/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		70.327	6.000,00 D
		237 0038 042333721000163 CLINICA MEDIC			
03/07/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		70.328	2.200,00 D
		403 0001 055457843000103 REATTI BATIST			
03/07/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		70.329	17.600,00 D

17

		748 0720 027669271000190 D.R.BAGATIM E		
03/07/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.330	6.194,10 D
		756 3190 025021151000157 AZEVEDO SERVI		
03/07/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.331	8.800,00 D
		403 0001 058452790000126 DOURADOS SERV		
03/07/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.332	9.900,00 D
		748 3022 029415625000104 REINALDO JOSE		
03/07/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.333	11.400,00 D
		237 0002 028865804000172 RICARDO OLIVE		
03/07/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.334	2.815,50 D
		341 3837 027089356000108 MATERAS CLINI		
03/07/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.335	13.200,00 D
		756 3214 022915935000130 LIMA E TAVARE		
03/07/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.336	600,00 D
		260 0001 044512463000108 MOREIRA SABAT		
03/07/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.337	19.145,40 D
		341 3837 027089356000108 MATERAS CLINI		
03/07/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.338	300,00 D
		341 0422 055510120000120 TONANNI LTDA		
03/07/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.339	800,00 D
		260 0001 058475727000105 LUCAS GALVAO		
03/07/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.340	4.927,12 D
		748 3022 007063293000103 CARDIOSPORT A		
03/07/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	831.841.100.050.333	13,00 D
		Cobrança referente 03/07/2025		
03/07/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	831.841.100.050.334	13,00 D
		Cobrança referente 03/07/2025		
03/07/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	831.841.100.050.335	13,00 D
		Cobrança referente 03/07/2025		
03/07/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	831.841.100.050.336	13,00 D
		Cobrança referente 03/07/2025		
03/07/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	831.841.100.050.337	13,00 D
		Cobrança referente 03/07/2025		
03/07/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	831.841.100.050.338	13,00 D
		Cobrança referente 03/07/2025		
03/07/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	831.841.100.050.339	13,00 D
		Cobrança referente 03/07/2025		
03/07/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	831.841.100.050.340	13,00 D
		Cobrança referente 03/07/2025		
03/07/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	831.841.100.050.341	13,00 D
		Cobrança referente 03/07/2025		
03/07/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	831.841.100.050.342	13,00 D
		Cobrança referente 03/07/2025		
03/07/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	831.841.100.050.343	13,00 D
		Cobrança referente 03/07/2025		
03/07/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	831.841.100.050.344	13,00 D
		Cobrança referente 03/07/2025		
03/07/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	831.841.100.050.345	13,00 D
		Cobrança referente 03/07/2025		
03/07/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	831.841.100.050.346	13,00 D
		Cobrança referente 03/07/2025		
03/07/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	831.841.100.050.347	13,00 D
		Cobrança referente 03/07/2025		
03/07/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	831.841.100.050.348	13,00 D
		Cobrança referente 03/07/2025		
03/07/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	831.841.100.050.349	13,00 D
		Cobrança referente 03/07/2025		
03/07/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	831.841.100.050.350	13,00 D
		Cobrança referente 03/07/2025		
03/07/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	831.841.100.050.351	13,00 D
		Cobrança referente 03/07/2025		
03/07/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	831.841.100.050.352	13,00 D
		Cobrança referente 03/07/2025		
03/07/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	831.841.100.050.353	13,00 D
		Cobrança referente 03/07/2025		

18

03/07/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	831.841.100.050.354		13,00 D	
		Cobrança referente 03/07/2025				
03/07/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	831.841.100.050.355		13,00 D	
		Cobrança referente 03/07/2025				
03/07/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	831.841.100.050.356		13,00 D	
		Cobrança referente 03/07/2025				
03/07/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	831.841.100.050.357		13,00 D	
		Cobrança referente 03/07/2025				
03/07/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	831.841.100.050.358		13,00 D	
		Cobrança referente 03/07/2025				
03/07/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	831.841.100.050.359		13,00 D	
		Cobrança referente 03/07/2025				
03/07/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	831.841.100.050.360		13,00 D	
		Cobrança referente 03/07/2025				
03/07/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	831.841.100.050.361		13,00 D	
		Cobrança referente 03/07/2025				
03/07/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	831.841.100.050.362		13,00 D	
		Cobrança referente 03/07/2025				
03/07/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	831.841.100.050.363		13,00 D	
		Cobrança referente 03/07/2025				
03/07/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	831.841.100.050.364		13,00 D	
		Cobrança referente 03/07/2025				
03/07/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	831.841.100.050.365		13,00 D	
		Cobrança referente 03/07/2025				
03/07/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	831.841.100.050.366		13,00 D	
		Cobrança referente 03/07/2025				
03/07/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	831.841.100.050.367		13,00 D	
		Cobrança referente 03/07/2025				
03/07/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	831.841.100.050.368		13,00 D	
		Cobrança referente 03/07/2025				
03/07/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	831.841.100.050.369		13,00 D	
		Cobrança referente 03/07/2025				
03/07/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	831.841.100.050.370		13,00 D	
		Cobrança referente 03/07/2025				
03/07/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	831.841.100.050.371		13,00 D	
		Cobrança referente 03/07/2025				
03/07/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	831.841.100.050.372		13,00 D	1.135.319,67 C
		Cobrança referente 03/07/2025				
04/07/2025	0000	14175 TED Devolvida		500.019	2.200,00 C	
		AG OU CNT DEST DO CRED INVAL				
04/07/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.141.000.079.019		2.064,70 D	
		04/07 16:52 ZUQUE MEDEIROS LTDA				
04/07/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.141.000.084.117		4.447,70 D	
		04/07 14:13 MICHELI GOMES				
04/07/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.167.000.111.083		1.202,30 D	
		04/07 15:30 ELETRONET TELEMEDICINA				
04/07/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.290.000.026.766		750,00 D	
		04/07 16:52 BELLUZZI & CIA LTDA				
04/07/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.290.000.028.942		1.032,27 D	
		04/07 14:13 PATRICIA DE CASSIA ZACAR				
04/07/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.290.000.031.665		1.650,00 D	
		04/07 15:30 FABIO A C 29994700880				
04/07/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.290.000.037.570		3.347,70 D	
		04/07 17:53 CARLOS EDUARDO MENDES				
04/07/2025	3062	99015 Transferência enviada	556.673.000.009.740		2.500,00 D	
		04/07 15:30 TAYANE M Q 33779372851				
04/07/2025	0000	13134 Folha de Pagamento		59.988	458.531,20 D	
04/07/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		70.401	2.109,37 D	
		237 0005 43775678883 ANA LAURA RIBEIRO				
04/07/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		70.402	1.912,14 D	
		260 0001 19090914803 ANA LUCIA LEAO				
04/07/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		70.403	4.498,39 D	
		260 0001 47523161880 AUGUSTO QUINTINO				
04/07/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		70.404	2.089,60 D	
		104 4910 46163250818 ISABELA MORETTI D				

19

04/07/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.405	2.045,34 D
		380 0001 45719559876 JOSE HEITOR HIIBN		
04/07/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.406	3.479,85 D
		033 0218 40563749881 KAREN KETTRYN DE		
04/07/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.407	2.963,44 D
		104 0305 40094068879 PRISCILA DIAS BAT		
04/07/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.408	2.258,88 D
		237 0038 06183902861 VALDIR PAVONI SAL		
04/07/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.409	3.098,21 D
		748 3022 28894218805 ELISANGELA APAREC		
04/07/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.410	3.146,14 D
		077 0001 37998598883 JOYCE MARIA PEREI		
04/07/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.411	6.000,00 D
		756 3188 024668650000178 SIMONE REGINA		
04/07/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.412	3.500,00 D
		260 0001 059842362000172 59.842.362 FE		
04/07/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.413	3.000,00 D
		748 3022 041489305000196 NATALLI GAIAT		
04/07/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.414	6.622,68 D
		341 2711 014335544000380 BELIVE COMERC		
04/07/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	70.415	1.601,43 D
		STERILE VITA - ESTERILIZACAO D		
04/07/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	70.416	510,63 D
		S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMI		
04/07/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	70.417	5.295,58 D
		NUTRIPORT COMERCIAL LTDA		
04/07/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	70.418	1.123,56 D
		BIONEXO S A		
04/07/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	70.419	6.200,98 D
		NUTRIPORT COMERCIAL LTDA		
04/07/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.420	10.151,80 D
		403 0001 046565042000170 HERNANDES E M		
04/07/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.421	1.200,00 D
		403 0001 046565042000170 HERNANDES E M		
04/07/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.422	4.852,04 D
		748 3022 016794758000189 G F GOMES SER		
04/07/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.423	2.300,00 D
		084 0017 040789637000123 J C BOLOGNESI		
04/07/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.424	300,00 D
		756 5004 043648008000171 PRESTADORA DE		
04/07/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.425	1.100,00 D
		260 0001 053260594000136 ABDUL LATIF H		
04/07/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.426	300,00 D
		403 0001 058452790000126 DOURADOS SERV		
04/07/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.427	750,80 D
		033 4540 030431740000143 MEDICINA FIGU		
04/07/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.428	2.200,00 D
		260 0001 058305556000176 GABRIELA FERR		
04/07/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.429	300,00 D
		403 0001 058348362000158 DR. RAFAEL ZE		
04/07/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.430	666,33 D
		748 3022 014882395000108 PROIMAGEM DIA		
04/07/2025	0000	13105 Pix - Enviado	70.431	1.000,00 D
		04/07 16:54 MULTGAR ELETRO HIDRAULICA		
04/07/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	70.432	10.925,00 D
		AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA E		
04/07/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	70.433	16.655,38 D
		VILLANOVA PREST DE SERV MEDICO		
04/07/2025	0000	13105 Pix - Enviado	70.434	1.101,00 D
		04/07 17:10 M&I Gomes Cursos e Brigada		
04/07/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	70.435	478,11 D
		MESSER GASES LTDA		
04/07/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	70.436	373,37 D
		MESSER GASES LTDA		
04/07/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	70.437	1.079,00 D

20

			INDUSTRIA E C C GARCA LTDA		
04/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	70.438	183,52 D
			EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUI		
04/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	70.439	53,13 D
			MESSER GASES LTDA		
04/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	70.440	1.000,00 D
			TREVISI E TREVISI LTDA		
04/07/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	841.851.100.017.500	13,00 D
			Cobrança referente 04/07/2025		
04/07/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	841.851.100.017.501	13,00 D
			Cobrança referente 04/07/2025		
04/07/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	841.851.100.017.502	13,00 D
			Cobrança referente 04/07/2025		
04/07/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	841.851.100.017.503	13,00 D
			Cobrança referente 04/07/2025		
04/07/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	841.851.100.017.504	13,00 D
			Cobrança referente 04/07/2025		
04/07/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	841.851.100.017.505	13,00 D
			Cobrança referente 04/07/2025		
04/07/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	841.851.100.017.506	13,00 D
			Cobrança referente 04/07/2025		
04/07/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	841.851.100.017.507	13,00 D
			Cobrança referente 04/07/2025		
04/07/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	841.851.100.017.508	13,00 D
			Cobrança referente 04/07/2025		
04/07/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	841.851.100.017.509	13,00 D
			Cobrança referente 04/07/2025		
04/07/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	841.851.100.017.510	13,00 D
			Cobrança referente 04/07/2025		
04/07/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	841.851.100.017.511	13,00 D
			Cobrança referente 04/07/2025		
04/07/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	841.851.100.017.512	13,00 D
			Cobrança referente 04/07/2025		
04/07/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	841.851.100.017.513	13,00 D
			Cobrança referente 04/07/2025		
04/07/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	841.851.100.017.514	13,00 D
			Cobrança referente 04/07/2025		
04/07/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	841.851.100.017.515	13,00 D
			Cobrança referente 04/07/2025		
04/07/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	841.851.100.017.516	13,00 D
			Cobrança referente 04/07/2025		
04/07/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	841.851.100.017.517	13,00 D
			Cobrança referente 04/07/2025		
04/07/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	841.851.100.017.518	13,00 D
			Cobrança referente 04/07/2025		
04/07/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	841.851.100.017.519	13,00 D
			Cobrança referente 04/07/2025		
04/07/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	841.851.100.017.520	13,00 D
			Cobrança referente 04/07/2025		
04/07/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	841.851.100.017.521	13,00 D
			Cobrança referente 04/07/2025		
04/07/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	841.851.100.017.522	13,00 D
			Cobrança referente 04/07/2025		
04/07/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	841.851.100.017.523	13,00 D
			Cobrança referente 04/07/2025		
04/07/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	841.851.100.017.524	13,00 D
			Cobrança referente 04/07/2025		
04/07/2025	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	841.851.100.123.182	3,40 D
			Cobrança referente 04/07/2025		
04/07/2025	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	841.851.100.123.183	3,40 D
			Cobrança referente 04/07/2025		
04/07/2025	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	841.851.100.123.184	6,80 D
			Cobrança referente 04/07/2025		
04/07/2025	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	841.851.100.123.185	122,40 D
			Cobrança referente 04/07/2025		

21

04/07/2025	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	841.851.100.123.186	584,80 D	
		Cobrança referente 04/07/2025			
04/07/2025	0000	13113 Tar Lib/Ant Float Pg Sal	841.851.100.123.187	458,53 D	
		Cobrança referente 04/07/2025			
04/07/2025	0000	13113 Tarifa Pix Enviado	841.851.100.248.085	19,90 D	542.043,87 C
		Tar. agrupadas - ocorrencia 04/07/2025			
07/07/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.141.000.079.019	22.242,45 D	
		07/07 16:46 ZUQUE MEDEIROS LTDA			
07/07/2025	3062	99015 Transferência enviada	552.890.000.101.603	4.740,00 D	
		07/07 16:46 MEDPEJ EQUI MED LTDA ME			
07/07/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.701	587,70 D	
		756 3188 017864155000179 EMBAPLAS COME			
07/07/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.702	1.200,00 D	
		237 3609 054484952000157 CATHARIN SERV			
07/07/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.703	2.400,00 D	
		290 0001 044374199000193 LISBOA ALMEID			
07/07/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.704	2.200,00 D	
		260 0001 058305556000176 GABRIELA FERR			
07/07/2025	0000	13105 Pix - Enviado	70.705	3.941,70 D	
		07/07 16:58 JOAO PEDRO DE QUEIROZ DACR			
07/07/2025	0000	13105 Pix - Enviado	70.706	1.200,00 D	
		07/07 17:03 DIEGUES & CAVENAGUE LTDA			
07/07/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	871.881.100.033.912	13,00 D	
		Cobrança referente 07/07/2025			
07/07/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	871.881.100.033.913	13,00 D	
		Cobrança referente 07/07/2025			
07/07/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	871.881.100.033.914	13,00 D	
		Cobrança referente 07/07/2025			
07/07/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	871.881.100.033.915	13,00 D	
		Cobrança referente 07/07/2025			
07/07/2025	0000	13113 Tarifa Pix Enviado	881.881.103.084.330	20,00 D	503.460,02 C
		Tar. agrupadas - ocorrencia 07/07/2025			
08/07/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.470.000.031.301	3.788,33 D	
		08/07 16:55 VITA CLEAN AMBIENTAL LTD			
08/07/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.801	12.531,20 D	
		341 2711 014335544000380 BELIVE COMERC			
08/07/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.802	2.308,33 D	
		341 3101 014383204000163 AJ TECIDOS E			
08/07/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.803	240,00 D	
		748 3022 045825661000194 NOVA GARCA CO			
08/07/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.804	675,24 D	
		104 0305 069328896000139 GRAFICA CENTR			
08/07/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.805	122,34 D	
		033 1609 029746834000122 LABORATORIO D			
08/07/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.806	244,40 D	
		237 3054 013048503000189 TURISMAR TRAN			
08/07/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.807	137,50 D	
		748 3022 003672377000185 RAPTUR TRANSP			
08/07/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.808	1.326,00 D	
		260 0001 035854974000117 CARCI IMOBILI			
08/07/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.809	760,14 D	
		104 0305 47044437877 BRUNA TEODORO			
08/07/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.810	7.389,60 D	
		748 3022 017906589000194 DIAG LAB ANAL			
08/07/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	70.811	209,00 D	
		PARATY FRETAMENTO T T LTDA			
08/07/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	70.812	2.383,79 D	
		3S COMERCIO DE EMBALAGENS			
08/07/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	881.891.200.077.231	13,00 D	
		Cobrança referente 08/07/2025			
08/07/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	881.891.200.077.232	13,00 D	
		Cobrança referente 08/07/2025			
08/07/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	881.891.200.077.233	13,00 D	
		Cobrança referente 08/07/2025			
08/07/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	881.891.200.077.234	13,00 D	

22

		Cobrança referente 08/07/2025				
08/07/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	881.891.200.077.235		13,00 D	
		Cobrança referente 08/07/2025				
08/07/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	881.891.200.077.236		13,00 D	
		Cobrança referente 08/07/2025				
08/07/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	881.891.200.077.237		13,00 D	
		Cobrança referente 08/07/2025				
08/07/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	881.891.200.077.238		13,00 D	
		Cobrança referente 08/07/2025				
08/07/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	881.891.200.077.239		13,00 D	
		Cobrança referente 08/07/2025				
08/07/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	881.891.200.077.240		13,00 D	471.214,15 C
		Cobrança referente 08/07/2025				
10/07/2025	0000	13134 Folha de Pagamento		36.067	1.921,80 D	
10/07/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		71.001	25.849,19 D	
		CIA PAULISTA DE FORCA E LUZ				
10/07/2025	0000	13105 Pgto conta água		71.002	326,23 D	
		SAAE GARCA COD BARRAS				
10/07/2025	0000	13105 Pgto conta água		71.003	64,08 D	
		SAAE GARCA COD BARRAS				
10/07/2025	0000	13105 Pgto conta água		71.004	58,25 D	
		SAAE GARCA COD BARRAS				
10/07/2025	0000	13105 Impostos		71.005	12.938,37 D	
		RFB-DARF CODIGO DE BARRAS				
10/07/2025	0000	13105 Impostos		71.006	2.196,39 D	
		RFB-DARF CODIGO DE BARRAS				
10/07/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		71.007	575,00 D	
		SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA				
10/07/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		71.008	2.065,00 D	
		MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIA				
10/07/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		71.009	162,69 D	
		SERVIMED COMERCIAL LTDA EM REC				
10/07/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		71.010	186,48 D	
		SERVIMED COMERCIAL LTDA EM REC				
10/07/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		71.011	333,40 D	
		CIRURGICA PAULISTA				
10/07/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		71.012	1.084,62 D	
		ATIVA COML HOSPITALAR LTDA				
10/07/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		71.013	396,33 D	
		INVISTA CREDITO E INVESTIMENTO				
10/07/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		71.014	491,92 D	
		FERNANDO NAGANO GOMES FERNANDE				
10/07/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		71.015	532,37 D	
		LOURENCO E AVANTE GERADORES LT				
10/07/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		71.016	507,48 D	
		FUTURA COM PROD MEDICOS				
10/07/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		71.017	2.000,00 D	419.524,55 C
		COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS				
11/07/2025	3062	99015 Transferência enviada	552.989.000.023.422		17.600,00 D	
		11/07 16:49 AC D P MEDICOS LTDA				
11/07/2025	3062	99015 Transferência enviada	556.932.000.000.360		296,00 D	
		11/07 14:31 JOSE BRANCAGLION JR EPP				
11/07/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		71.101	522,07 D	
		SISQUAL WORKFORCE M LTDA				
11/07/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		71.102	2.466,77 D	
		SISQUAL WORKFORCE M LTDA				
11/07/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		71.103	1.471,48 D	
		CAPEL FACTORING EIRELI				
11/07/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		71.104	159,80 D	
		CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS D				
11/07/2025	0000	13105 Pix - Enviado		71.105	70,64 D	
		11/07 16:49 PERSONAL CARE OPERADORA DE				
11/07/2025	0000	13105 Pix - Enviado		71.106	5.624,45 D	
		11/07 16:49 PERSONAL CARE OPERADORA DE				
11/07/2025	0000	13105 Pix - Enviado		71.107	1.074,92 D	

23

			11/07 16:49 PERSONAL CARE OPERADORA DE			
11/07/2025	0000	13105	Pix - Enviado	71.108	35,32 D	
			11/07 16:49 PERSONAL CARE OPERADORA DE			
11/07/2025	0000	13105	Pix - Enviado	71.109	5.014,00 D	
			11/07 16:49 SINCONECTA - TECNOLOGIA DA			
11/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	71.110	396,46 D	
			MESSER GASES LTDA			
11/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	71.111	532,37 D	
			LOURENCO E AVANTE GERADORES LT			
11/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	71.112	532,37 D	
			LOURENCO E AVANTE GERADORES LT			
11/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	71.113	100,05 D	
			SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO			
11/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	71.114	22.038,39 D	
			TABELIAO DE NOTAS E PROTESTO D			
11/07/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	71.115	5.463,32 D	
			237 0110 008517361000111 O. M. I. COME			
11/07/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	71.116	644,52 D	
			237 0110 008517361000111 O. M. I. COME			
11/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	71.117	1.543,08 D	
			MECANO PACK EMBALAGENS S.A.			
11/07/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	831.921.100.089.317	13,00 D	
			Cobrança referente 11/07/2025			
11/07/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	831.921.100.089.318	13,00 D	
			Cobrança referente 11/07/2025			
11/07/2025	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	831.921.100.196.546	3,40 D	
			Cobrança referente 11/07/2025			
11/07/2025	0000	13113	Tarifa Pix Enviado	861.921.200.107.250	32,00 D	353.877,14 C
			Tar. agrupadas - ocorrencia 11/07/2025			
14/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	71.401	5.078,10 D	
			SULMEDIC COMERCIAL			
14/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	71.402	999,17 D	
			COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS			
14/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	71.403	293,88 D	
			CALCADOS PARA TRABALHAR COMER			
14/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	71.404	1.003,48 D	
			MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA			
14/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	71.405	199,90 D	
			AONET SERVICOS DE COMUNICACAO			
14/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	71.406	706,35 D	
			MEDRIBEIRAO SERVICE VENDAS E A			
14/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	71.407	1.099,00 D	
			ELETRO CENTER DE GARCA LTDA			
14/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	71.408	1.189,84 D	
			FARMATER MEDICAMENTOS LTDA -EP			
14/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	71.409	2.908,76 D	
			S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMI			
14/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	71.410	2.556,00 D	
			NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IM			
14/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	71.411	3.290,08 D	
			MERCADO GS DE GARCA LTDA ME			
14/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	71.412	730,66 D	
			BANCO SOFISA S/A			
14/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	71.413	4.092,00 D	
			FINANCRED SECURITIZADORA S A			
14/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	71.414	852,00 D	
			BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA			
14/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	71.415	8.100,00 D	
			SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO			
14/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	71.416	5.146,02 D	
			CIA ULTRAGAZ S A			
14/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	71.417	6.283,90 D	
			GE HEALTHCARE DO BRASIL COMERC			
14/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	71.418	1.399,81 D	
			C.B.S MEDICO CIENTIFICA LTDA			

24

14/07/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto BENEDITO REGINALDO BARNE		71.419	573,45 D	
14/07/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto GARCA CARTORIO DE REGISTRO DE		71.420	23.067,92 D	
14/07/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto ASTRA FARMA C M M H LTDA		71.421	1.871,00 D	
14/07/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUT		71.422	666,32 D	281.769,50 C
15/07/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0218 061088167000140 R G MOREIRA		71.501	1.347,00 D	
15/07/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMEN		71.502	1.314,99 D	
15/07/2025	0000	13105 Pgto conta água SAAE GARCA COD BARRAS		71.503	167,07 D	
15/07/2025	0000	13105 Pgto conta água SAAE GARCA COD BARRAS		71.504	59,42 D	
15/07/2025	0000	13105 Pgto conta água SAAE GARCA COD BARRAS		71.505	59,42 D	
15/07/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 15/07/2025	831.961.100.114.545		13,00 D	278.808,60 C
16/07/2025	3062	99015 Transferência enviada 16/07 15:35 ELET CENTER DE GARCA LTD	550.290.000.016.352		1.262,90 D	
16/07/2025	0000	13134 Folha de Pagamento		19.023	4.210,00 D	
16/07/2025	0000	13134 Folha de Pagamento		19.025	337,95 D	
16/07/2025	0000	13134 Folha de Pagamento		19.027	213,44 D	
16/07/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto JUMAS EQUIP MEDICOS LTDA EPP		71.601	2.307,90 D	
16/07/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 0075 036651175000106 ABREU, FRAGOS		71.602	595,00 D	
16/07/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 3214 045971900000114 CAFE BRASILEI		71.603	1.909,96 D	
16/07/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 260 0001 055824103000168 55.824.103 IN		71.604	382,00 D	
16/07/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 6468 032757824000105 BELIVE MEDICA		71.605	1.062,44 D	
16/07/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 3911 014352079000124 ECQ SERVICOS		71.606	1.365,41 D	
16/07/2025	0000	13105 Impostos PREFEITURA MUN GARCA		71.607	142,43 D	
16/07/2025	0000	13105 Impostos PREFEITURA MUN GARCA		71.608	150,00 D	
16/07/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 748 3022 016794758000189 G F GOMES SER		71.609	11.634,38 D	
16/07/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto GARCA CARTORIO DE REGISTRO DE		71.610	1.542,89 D	
16/07/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto BENEFICIOS UPS LTDA		71.611	45.028,12 D	
16/07/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto BENEFICIOS UPS LTDA		71.612	6.788,03 D	
16/07/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 16/07/2025	891.971.200.012.167		13,00 D	
16/07/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 16/07/2025	891.971.200.012.168		13,00 D	
16/07/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 16/07/2025	891.971.200.012.169		13,00 D	
16/07/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 16/07/2025	891.971.200.012.170		13,00 D	
16/07/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 16/07/2025	891.971.200.012.171		13,00 D	
16/07/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 16/07/2025	891.971.200.012.172		13,00 D	199.797,75 C
17/07/2025	3062	99015 Transferência enviada 17/07 14:30 GARCA CARTORIO DE REGIST	550.290.000.021.379		1.419,28 D	
17/07/2025	3062	99015 Transferência enviada 17/07 14:59 GARCA CARTORIO DE REGIST	550.290.000.021.379		72,00 D	

25

17/07/2025	3062	99015	Transferência enviada	553.369.000.015.255	411,66 D	
			17/07 14:16 REVAL 00045349461000960			
17/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	71.701	1.093,63 D	
			MESSER GASES LTDA			
17/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	71.702	2.281,91 D	
			MESSER GASES LTDA			
17/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	71.703	265,62 D	
			MESSER GASES LTDA			
17/07/2025	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	831.981.100.175.846	6,80 D	
			Cobrança referente 17/07/2025			
17/07/2025	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	831.981.100.175.847	3,40 D	
			Cobrança referente 17/07/2025			
17/07/2025	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	831.981.100.175.848	3,40 D	194.240,05 C
			Cobrança referente 17/07/2025			
18/07/2025	3062	99015	Transferência enviada	556.790.000.000.227	53.708,18 D	
			18/07 14:19 ASSOCIACAO H B DO BRASIL			
18/07/2025	3062	99015	Transferência enviada	556.790.000.000.227	47.424,40 D	
			18/07 14:19 ASSOCIACAO H B DO BRASIL			
18/07/2025	3062	99015	Transferência enviada	556.790.000.000.227	3.695,07 D	
			18/07 14:19 ASSOCIACAO H B DO BRASIL			
18/07/2025	3062	99015	Transferência enviada	556.790.000.000.227	11.960,84 D	
			18/07 14:19 ASSOCIACAO H B DO BRASIL			
18/07/2025	3062	99015	Transferência enviada	556.790.000.000.227	744,22 D	
			18/07 14:19 ASSOCIACAO H B DO BRASIL			
18/07/2025	3062	99015	Transferência enviada	556.790.000.000.227	4.777,51 D	
			18/07 14:19 ASSOCIACAO H B DO BRASIL			
18/07/2025	3062	99015	Transferência enviada	556.790.000.000.227	12.107,69 D	
			18/07 14:19 ASSOCIACAO H B DO BRASIL			
18/07/2025	3062	99015	Transferência enviada	556.790.000.000.227	14.440,66 D	
			18/07 14:19 ASSOCIACAO H B DO BRASIL			
18/07/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	71.801	22,00 D	
			033 0011 013154250000128 MF INFO ELETR			
18/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	71.802	8.382,07 D	
			3S COMERCIO DE EMBALAGENS			
18/07/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	71.803	17.013,73 D	
			748 3022 017906589000194 DIAG LAB ANAL			
18/07/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	891.991.200.016.531	13,00 D	
			Cobrança referente 18/07/2025			
18/07/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	891.991.200.016.532	13,00 D	19.937,68 C
			Cobrança referente 18/07/2025			
21/07/2025	3062	99015	Transferência recebida	553.062.000.036.049	17.100,00 C	
			21/07 15:45 ASSOCIACAO H B BRASIL			
21/07/2025	3062	99015	Transferência recebida	553.062.000.036.049	8.547,51 C	
			21/07 16:38 ASSOCIACAO H B BRASIL			
21/07/2025	3062	99015	Transferência enviada	550.114.000.016.448	910,39 D	
			21/07 15:49 B. S N S M - ME			
21/07/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	72.101	4.978,13 D	
			748 3022 014882395000108 PROIMAGEM DIA			
21/07/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	72.102	2.789,16 D	
			403 0001 046565042000170 HERNANDES E M			
21/07/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	72.103	2.139,84 D	
			748 3022 011154578000119 CLINICA MIRAN			
21/07/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	72.104	4.881,03 D	
			237 2429 025117985000160 LUCAS FERNAND			
21/07/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	72.105	1.394,58 D	
			336 0001 054643942000117 COGNETTI ORTO			
21/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.106	6.622,62 D	
			MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIA			
21/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.107	67,90 D	
			FUTURA COM PROD MEDICOS			
21/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.108	625,50 D	
			CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FA			
21/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.109	1.974,70 D	
			LIFE COBRANCAS LTDA			
21/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.110	2.162,08 D	

26

			INOVAMED HOSPITALAR LTDA			
21/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.111	5.661,26 D	
			MESSER GASES LTDA			
21/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.112	4.260,00 D	
			COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS			
21/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.113	7.118,00 D	0,00 C
			CIRURGICA OLIMPIO LTDA			
23/07/2025	3062	99015	Transferência recebida	553.062.000.036.049	3.807,51 C	
			23/07 15:54 ASSOCIACAO H B BRASIL			
23/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.301	762,02 D	
			MESSER GASES LTDA			
23/07/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	72.302	2.980,49 D	
			748 3022 016794758000189 G F GOMES SER			
23/07/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	812.040.801.998.351	13,00 D	
			Cobrança referente a 21/07/2025			
23/07/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	812.040.801.998.352	13,00 D	
			Cobrança referente a 21/07/2025			
23/07/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	812.040.801.998.353	13,00 D	
			Cobrança referente a 21/07/2025			
23/07/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	812.040.801.998.354	13,00 D	
			Cobrança referente a 21/07/2025			
23/07/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	812.040.801.998.355	13,00 D	0,00 C
			Cobrança referente a 21/07/2025			
25/07/2025	3062	99015	Transferência recebida	553.062.000.036.049	22.083,80 C	
			25/07 15:13 ASSOCIACAO H B BRASIL			
25/07/2025	3062	99015	Transferência recebida	553.062.000.036.049	3.711,41 C	
			25/07 15:40 ASSOCIACAO H B BRASIL			
25/07/2025	3062	99015	Transferência enviada	550.037.000.066.750	3.711,41 D	
			25/07 15:42 S E COMERCIO DE PRODUTOS			
25/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.501	6.283,90 D	
			GE HEALTHCARE DO BRASIL COMERC			
25/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.502	37,00 D	
			SERVIMED COMERCIAL LTDA EM REC			
25/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.503	114,52 D	
			MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA			
25/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.504	139,44 D	
			RED S A			
25/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.505	1.098,71 D	
			BIONEXO S A			
25/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.506	1.913,60 D	
			MULTIFARMA COM E R LTDA			
25/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.507	2.911,51 D	
			FUTURA COM PROD MEDICOS			
25/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.508	3.210,00 D	
			MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIA			
25/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.509	3.300,52 D	
			COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS			
25/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.510	2.026,75 D	
			CM HOSPITALAR SA			
25/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.511	662,84 D	
			CIRURGICA SANTA HELENA LTDA			
25/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.512	372,01 D	
			CM HOSPITALAR SA			
25/07/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	822.060.801.281.478	13,00 D	0,00 C
			Cobrança referente a 23/07/2025			
29/07/2025	3062	99015	Transferência recebida	553.062.000.036.049	19.051,82 C	
			29/07 19:29 ASSOCIACAO H B BRASIL			
29/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.901	3.045,84 D	
			BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA			
29/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.902	7.071,16 D	
			SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO			
29/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.903	1.146,66 D	
			ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTD			
29/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.904	352,75 D	
			CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR L			

27

29/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR L	72.905	647,06 D	
29/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto C.B.S MEDICO CIENTIFICA LTDA	72.906	1.005,20 D	
29/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTD	72.907	1.275,36 D	
29/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO	72.908	4.507,79 D	0,00 C
30/07/2025	3062	99015	Transferência recebida 30/07 15:19 ASSOCIACAO H B BRASIL	553.062.000.036.049	2.875,15 C	
30/07/2025	3062	99015	Transferência enviada 30/07 15:24 CLINICA MEDICA G S-S LTD	556.932.000.001.552	263,00 D	
30/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto BIOMEDICAL EQUIP P M CIR LTDA	73.001	1.056,30 D	
30/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto SOMA SP PROD HOSP LTDA	73.002	1.555,85 D	0,00 C
31/07/2025	6932	99021	Transferência recebida 31/07 11:35 CLINICA MEDICA G S-S LTD	616.932.000.001.552	27,00 C	
31/07/2025	0000	00000	S A L D O			27,00 C

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

OBSERVAÇÕES:

28

BB RENDE FÁCIL

Dados do Cliente

Agência	**Conta**
3062-7	37215-3

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

Resumo do mês - Agosto/2025

Saldo bruto em **31/07/2025**	R$ 0,00
Aplicações no mês:	R$ 0,00
Resgates líquidos no mês:	R$ 0,00
IR sobre resgates no mês:	R$ 0,00
IOF sobre resgates no mês:	R$ 0,00
Rendimentos no mês:	R$ 0,00
Saldo bruto em **01/08/2025**:	R$ 0,00

Histórico de movimentação

Data	Histórico	Capital	Rendimento*	IR	IOF	Valor Líquido
31/07/2025	Saldo Anterior	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
01/08/2025	Saldo Final	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

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

Impresso em 01/08/2025 às 10:08

29

RELATÓRIO DE MOVIMENTAÇÕES: CONTAS BANCÁRIAS

AHBB | REDE SANTA CASA

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

PERÍODO: 01/07/2025 ATÉ 31/07/2025
CONTA FINANCEIRA: BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 37215-3 , PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3, RENDE FACIL FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTÓRICO	VALOR
REALIZADO	01-07-2025 20:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	RECURSO PROPRIO	35907 - RECURSO PROPRIO	CRÉDITO		EMPRESTIMO	R$4.596,40
REALIZADO	01-07-2025 15:14:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9683 - ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E	DÉBITO	17437	MATERIAL DE ESCRITORIO	R$-4.545,40
REALIZADO	01-07-2025 14:22:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESAS BANCÁRIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO		TARIFA BANCARIA	R$-51,00
REALIZADO	01-07-2025 11:45:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	BANCOS	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	CRÉDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$2.133,64
REALIZADO	01-07-2025 11:45:00	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	BANCOS	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DÉBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$-2.133,64
REALIZADO	01-07-2025 11:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	BANCOS	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	CRÉDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$1.527,00
REALIZADO	01-07-2025 11:50:00	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	BANCOS	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DÉBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$-1.527,00
REALIZADO	02-07-2025 21:41:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	REPASSE MUNICIPAL	11300 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - HOSPITAL	CRÉDITO		RECEBIMENTO	R$474.639,34
REALIZADO	02-07-2025 21:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	REPASSE MUNICIPAL	11300 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - HOSPITAL	CRÉDITO		PISO DE ENFERMAGEM	R$48.684,12
REALIZADO	02-07-2025 21:44:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	REPASSE MUNICIPAL	11300 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - HOSPITAL	CRÉDITO		PISO DE ENFERMAGEM	R$30.650,48
REALIZADO	02-07-2025 21:43:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	REPASSE MUNICIPAL	11300 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - HOSPITAL	CRÉDITO		RECEBIMENTO	R$437.523,47
REALIZADO	02-07-2025 21:46:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	REPASSE MUNICIPAL	11300 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - HOSPITAL	CRÉDITO		ENCARGOS PISO DE ENFERMGEM	R$8.726,81
REALIZADO	02-07-2025 14:05:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	79709 - SEGLINE SOLUÇÕES EM SEGURANÇA DO TRABALHO	DÉBITO	574	MANUTENÇÃO DE PCMSO	R$-4.333,00
REALIZADO	02-07-2025 16:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PROFISSIONAL PJ	29024 - PLINIO HERNANDEZ	DÉBITO	17	PROFISSIONAL PJ	R$-14.500,00
REALIZADO	02-07-2025 14:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESAS BANCÁRIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO		TARIFA BANCARIA	R$-23,00
REALIZADO	02-07-2025 11:39:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	BANCOS	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	CRÉDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$1.603,26
REALIZADO	02-07-2025 11:39:00	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	BANCOS	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DÉBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$-1.603,26
REALIZADO	02-07-2025 15:31:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	BANCOS	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	CRÉDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$2.280,48
REALIZADO	02-07-2025 15:31:00	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	BANCOS	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DÉBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$-2.280,48
REALIZADO	02-07-2025 15:53:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	BANCOS	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	CRÉDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$213,53
REALIZADO	02-07-2025 15:53:00	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	BANCOS	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DÉBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$-213,53
REALIZADO	02-07-2025 18:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	BANCOS	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	DÉBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$-17.902,77
REALIZADO	02-07-2025 18:11:00	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	BANCOS	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	CRÉDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$17.902,77
REALIZADO	02-07-2025 18:13:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	BANCOS	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	DÉBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$-79.507,24

30

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO
REALIZADO	02-07-2025 18:13:00	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	BANCOS
REALIZADO	03-07-2025 12:20:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	REPASSE MUNICIPAL
REALIZADO	03-07-2025 12:15:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	REPASSE MUNICIPAL
REALIZADO	03-07-2025 12:13:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	REPASSE MUNICIPAL
REALIZADO	03-07-2025 12:18:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	REPASSE MUNICIPAL
REALIZADO	03-07-2025 11:45:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ

31

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTORICO	VALOR
REALIZADO	03-07-2025 11:45:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	84328 - LAIS XAVIER ASSISTENCIA MEDICA LTDA	DÉBITO	4	CLINICA MEDICA	R$-1.200,00
REALIZADO	03-07-2025 11:45:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	58471 - PEDRO AUGUSTO MANNA BALBO	DÉBITO	167	CLINICA CIRURGICA	R$-9.740,32
REALIZADO	03-07-2025 11:45:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11961 - RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA	DÉBITO	378	COORDENAÇÃO	R$-2.200,00
REALIZADO	03-07-2025 11:45:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11336 - CLINICA MIRANDA LTDA	DÉBITO	918	COORDENAÇÃO G.O	R$-2.064,70
REALIZADO	03-07-2025 11:45:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	29025 - CLINICA MEDICA E ASSISTENCIA E ASSESSORIA	DÉBITO	170	DIREÇÃO CLINICA	R$-6.000,00
REALIZADO	03-07-2025 11:45:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	77413 - REATTI BATISTA SERVICOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	65	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R$-2.200,00
REALIZADO	03-07-2025 11:45:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	29006 - D.R. BAGATIM E CIA LTDA	DÉBITO	280	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R$-17.600,00
REALIZADO	03-07-2025 11:45:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11338 - AZEVEDO SERVIÇOS MEDICOS LTDA-ME	DÉBITO	259	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R$-6.194,10
REALIZADO	03-07-2025 11:45:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	82895 - DOURADOS SERVICOS MEDICOS & SAUDE LTDA	DÉBITO	26	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R$-8.800,00
REALIZADO	03-07-2025 11:45:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	89391 - REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI LTDA	DÉBITO	3	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R$-9.900,00
REALIZADO	03-07-2025 11:45:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11961 - RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA	DÉBITO	377	PLANTÃO UTI - HSL	R$-11.400,00
REALIZADO	03-07-2025 11:45:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	15176 - MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA	DÉBITO	294	PLANTÃO UTI - HSL	R$-2.815,50
REALIZADO	03-07-2025 11:45:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	48442 - LIMA E TAVARES CLINICA MEDICA LTDA - EPP	DÉBITO	342	PLANTÃO UTI - HSL	R$-13.200,00
REALIZADO	03-07-2025 11:45:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	81393 - MOREIRA SABATINI SERVICOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	167	PLANTÃO UTI - HSL	R$-600,00
REALIZADO	03-07-2025 11:45:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	15176 - MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA	DÉBITO	293	COORDENAÇÃO - UTI - HSL	R$-19.145,40
REALIZADO	03-07-2025 11:45:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	77419 - TONANNI LTDA	DÉBITO	66	TRANSPORTE DE PACIENTES	R$-300,00
REALIZADO	03-07-2025 11:45:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	87040 - LUCAS GALVAO ALVES LTDA	DÉBITO	14	TRANSPORTE DE PACIENTES	R$-800,00
REALIZADO	03-07-2025 11:45:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	15229 - CARDIOSPORT ATENDIMENTO MÉDICO ESPEC LTDA	DÉBITO	1114	ECOCARDIOGRAMA	R$-4.927,12
REALIZADO	03-07-2025 11:45:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	80658 - COGNETTI ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA	DÉBITO	66	ORTOPEDIA	R$-600,00
REALIZADO	03-07-2025 14:27:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESAS BANCÁRIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO		TARIFA BANCARIA	R$-520,00
REALIZADO	03-07-2025 15:06:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PAGAMENTO INDEVIDO	83015 - PAGAMENTO INDEVIDO	DÉBITO		PAGAMENTO INDEVIDO	R$-1.485,23
REALIZADO	04-07-2025 10:46:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12407 - SALARIO	DÉBITO		SALARIO	R$-458.531,20
REALIZADO	04-07-2025 10:46:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	82492 - ANA LAURA RIBEIRO AGOSTINI	DÉBITO		SALARIO	R$-2.109,37
REALIZADO	04-07-2025 10:46:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	83546 - ANA LUCIA LEÃO	DÉBITO		SALARIO	R$-1.912,14
REALIZADO	04-07-2025 10:46:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	88948 - AUGUSTO QUINTINO DE OLIVEIRA	DÉBITO		SALARIO	R$-4.498,39
REALIZADO	04-07-2025 10:46:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	79911 - ISABELA MORETTI	DÉBITO		SALARIO	R$-2.089,60
REALIZADO	04-07-2025 10:46:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	79910 - JOSE HEITOR HIIBNER PINOTI	DÉBITO		SALARIO	R$-2.045,34
REALIZADO	04-07-2025 10:46:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	86044 - KAREN KETTRYN DE GOIS LOPES	DÉBITO		SALARIO	R$-3.479,85
REALIZADO	04-07-2025 10:46:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	79912 - MICHELI PRADO GOMES	DÉBITO		SALARIO	R$-4.447,70
REALIZADO	04-07-2025 10:46:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	47957 - PRISCILA DIAS BATISTA	DÉBITO		SALARIO	R$-2.963,44
REALIZADO	04-07-2025 10:46:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	87599 - VALDIR PAVONI SALAZAR	DÉBITO		SALARIO	R$-2.258,88
REALIZADO	04-07-2025 15:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	79919 - ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	DÉBITO		SALARIO	R$-3.098,21
REALIZADO	04-07-2025 10:46:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	90159 - PATRICIA DE CASSIA ZACARI	DÉBITO		SALARIO	R$-1.032,27
REALIZADO	04-07-2025 15:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	47951 - JOYCE MARIA PEREIRA	DÉBITO		SALARIO	R$-3.146,14
REALIZADO	04-07-2025 10:46:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	32093 - SIMONE REGINA PIRES STUANI BENECEUTI	DÉBITO	436	FONOAUDIOLOGIA	R$-6.000,00
REALIZADO	04-07-2025 10:46:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PROFISSIONAL PJ	37883 - FELIPE VIEIRA LAPA DE MENEZES	DÉBITO	9	PROFISSIONAL PJ	R$-3.500,00
REALIZADO	04-07-2025 17:38:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PROFISSIONAL PJ	17497 - NATALLI GAIATO CRUZ	DÉBITO	139	PROFISSIONAL PJ	R$-3.000,00
REALIZADO	04-07-2025 17:38:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PROFISSIONAL PJ	11539 - TAYANE MIGUEL QUERINO	DÉBITO	26	PROFISSIONAL PJ	R$-2.500,00
REALIZADO	04-07-2025 17:38:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	54309 - FABIO ANTONIO CONTRERA 29994700880	DÉBITO	95	INTALAÇÕES/RECARGA/LIMPEZA AR CONDICIONADO	R$-1.650,00
REALIZADO	04-07-2025 17:38:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO - COM RET	11504 - ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA	DÉBITO	777	LAUDOS E SERVIÇOS DE TELEMEDICINA ECG	R$-1.202,30
REALIZADO	04-07-2025 14:41:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9628 - BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES L	DÉBITO	45417	MEDICAMENTOS	R$-6.622,68

32

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTÓRICO	VALOR
REALIZADO	04-07-2025 17:38:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	12700 - STERILE VITA ESTERILIZAÇAO DE MATERIAIS DE	DÉBITO	153182	ESTERILIZAÇÃO MATERIAL HOSPITALAR	R$-1.601,43
REALIZADO	04-07-2025 17:38:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	12796 - S.E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAUR	DÉBITO	54414	MATERIAL/PRODUTOS DE LIMPEZA	R$-510,63
REALIZADO	04-07-2025 17:38:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	12747 - NUTRIPORT COMERCIAL LTDA	DÉBITO	551523	DIETAS	R$-5.295,58
REALIZADO	04-07-2025 15:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	11499 - BIONEXO DO BRASIL SOLUÇÕES DIGITAIS EIRELI	DÉBITO	564134	LOCAÇÃO DE SISTEMAS SOFTWARE	R$-1.123,56
REALIZADO	04-07-2025 17:38:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	12747 - NUTRIPORT COMERCIAL LTDA	DÉBITO	551407	DIETAS	R$-6.200,98
REALIZADO	04-07-2025 16:45:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	67306 - HERNANDES & MACCARINI SERVICOS MEDICOS LTD	DÉBITO	123	ORTOPEDIA	R$-10.151,80
REALIZADO	04-07-2025 16:45:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	67306 - HERNANDES & MACCARINI SERVICOS MEDICOS LTD	DÉBITO	122	ORTOPEDIA	R$-1.200,00
REALIZADO	04-07-2025 16:45:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11458 - G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	DÉBITO	1473	UROLOGIA	R$-4.852,04
REALIZADO	04-07-2025 16:45:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	76325 - J C BOLOGNESI SERVICOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	84	G.O.-OBSTETRICIA	R$-2.300,00
REALIZADO	04-07-2025 16:45:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	49808 - ZUQUE MEDEIROS LTDA	DÉBITO	156	COORDENAÇÃO	R$-2.064,70
REALIZADO	04-07-2025 16:45:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	85323 - PRESTADORA DE SERVICOS MEDICOS ABCT LTDA	DÉBITO	77	TRANSPORTE DE PACIENTES	R$-300,00
REALIZADO	04-07-2025 16:45:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	62225 - ABDUL LATIF HAMZE LTDA	DÉBITO	52	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R$-1.100,00
REALIZADO	04-07-2025 16:45:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	82895 - DOURADOS SERVICOS MEDICOS & SAUDE LTDA	DÉBITO	29	TRANSPORTE DE PACIENTES	R$-300,00
REALIZADO	04-07-2025 16:45:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	9702 - BELLUZZI & CIA LTDA	DÉBITO	2459	GASTRO-ENDOSCOPIAS	R$-750,00
REALIZADO	04-07-2025 16:45:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11465 - MEDICINA FIGUEIREDO LTDA	DÉBITO	339	PROCEDIMENTOS MÉDICOS - TRAQUEOSTOMIA	R$-750,80
REALIZADO	04-07-2025 16:45:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	82872 - DR. RAFAEL ZERBINATI SERVICOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	27	TRANSPORTE DE PACIENTES	R$-300,00
REALIZADO	04-07-2025 16:45:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	14408 - PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	31957	EXAMES RADIOLOGICOS	R$-666,33
REALIZADO	04-07-2025 16:45:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9649 - ACACIO VIASSELI - ME MULTGAR ELETRICO HIDR	DÉBITO		MATERIAL DE MANUTENÇÃO	R$-1.000,00
REALIZADO	04-07-2025 16:45:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	33458 - AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA EIRELI	DÉBITO	187	G.O.-OBSTETRICIA	R$-10.925,00
REALIZADO	04-07-2025 16:45:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	32987 - VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LT	DÉBITO	1978	CATARATAS	R$-16.655,38
REALIZADO	04-07-2025 17:04:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	66942 - M&L GOMES CURSOS E BRIGADAS LTDA	DÉBITO	1241	RECARGA EXTINTOR	R$-1.101,00
REALIZADO	04-07-2025 10:57:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12425 - RESCISÃO CONTRATUAL	DÉBITO		RESCISÃO CONTRATUAL	R$-3.347,70
REALIZADO	04-07-2025 20:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	14542 - MESSER GASES LTDA	DÉBITO	10947	GASES MEDICINAIS	R$-478,11
REALIZADO	04-07-2025 20:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	14542 - MESSER GASES LTDA	DÉBITO	10911	GASES MEDICINAIS	R$-373,37
REALIZADO	04-07-2025 20:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9729 - IND. COM. CEREALISTA GARCA LTDA	DÉBITO	21792	PRODUTOS ALIMENTICIOS	R$-1.079,00
REALIZADO	04-07-2025 20:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9746 - EMBAPLAS COMERCIAL E DISTR DE EMBALAGENS L	DÉBITO	26806	DESCARTAVEIS LIMPEZA	R$-183,52
REALIZADO	04-07-2025 20:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	14542 - MESSER GASES LTDA	DÉBITO	10948	GASES MEDICINAIS	R$-53,13
REALIZADO	04-07-2025 20:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	30265 - TREVISI E TREVISI LTDA	DÉBITO	66258	FORNECIMENTO DE AGUA MINERAL	R$-1.000,00
REALIZADO	04-07-2025 17:45:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESAS BANCÁRIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO		TARIFA BANCARIA	R$-1.524,23
REALIZADO	04-07-2025 15:38:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	BANCOS	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	CRÉDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$1.712,20
REALIZADO	04-07-2025 15:38:00	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	BANCOS	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DÉBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$-1.712,20
REALIZADO	07-07-2025 15:46:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	49808 - ZUQUE MEDEIROS LTDA	DÉBITO	160	CLINICA MEDICA	R$-12.388,20
REALIZADO	07-07-2025 15:46:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	49808 - ZUQUE MEDEIROS LTDA	DÉBITO	158	PLANTÃO UTI - HSL	R$-6.757,20
REALIZADO	07-07-2025 15:46:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	49808 - ZUQUE MEDEIROS LTDA	DÉBITO	159	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R$-3.097,05
REALIZADO	07-07-2025 16:58:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9763 - MEDPEJ EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	2522	MATERIAL HOSPITALAR	R$-4.740,00
REALIZADO	07-07-2025 15:46:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9746 - EMBAPLAS COMERCIAL E DISTR DE EMBALAGENS L	DÉBITO	26712	DESCARTAVEIS LIMPEZA	R$-587,70
REALIZADO	07-07-2025 15:46:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	81346 - CATHARIN SERVICOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	16	PLANTÃO UTI - HSL	R$-1.200,00
REALIZADO	07-07-2025 15:46:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	90073 - LISBOA ALMEIDA SERVICOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	5	PLANTÃO UTI - HSL	R$-2.400,00
REALIZADO	07-07-2025 16:58:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	90071 - GABRIELA FERREIRA PINGUEIRO LTDA	DÉBITO	9	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R$-2.200,00
REALIZADO	07-07-2025 16:58:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	90080 - JOAO PEDRO DE QUEIROZ DACROCE	DÉBITO	71	PLANTÃO UTI - HSL	R$-3.941,70
REALIZADO	07-07-2025 16:58:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	90082 - DIEGUES & CAVENAGUE LTDA	DÉBITO	3101	PLANTÃO UTI - HSL	R$-1.200,00

33

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTÓRICO	VALOR
REALIZADO	07-07-2025 17:46:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESAS BANCÁRIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO		TARIFA BANCARIA	R$-72,00
REALIZADO	08-07-2025 16:04:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO - COM RET	11536 - VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	DÉBITO	36191	COLETA DE LIXOS E RESIDUOS SOLIDOS	R$-3.788,33
REALIZADO	08-07-2025 12:02:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9628 - BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES L	DÉBITO	44699	MEDICAMENTOS	R$-12.531,20
REALIZADO	08-07-2025 12:02:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9667 - AJ TECIDOS E CONFECCOES LTDA	DÉBITO	2767	CONFECÇÃO DE UNIFORMES FUNCIONARIOS	R$-2.308,33
REALIZADO	08-07-2025 15:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	45090 - NOVA GARCA COMERCIO DE GAS LTDA	DÉBITO	2941	FORNECIMENTO DE AGUA MINERAL	R$-240,00
REALIZADO	08-07-2025 15:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	38559 - GRAFICA CENTRAL DE GARÇA LTDA-ME	DÉBITO	6273	GRAFICA IMPRESSOS	R$-675,24
REALIZADO	08-07-2025 16:04:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO - COM RET	12717 - LABORATORIO DE ANATOM. CITOP E IMUNO-HIST	DÉBITO	4324	LAUDOS DE ANATOMOS	R$-122,34
REALIZADO	08-07-2025 16:04:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	29246 - TURISMAR TRANSPORTES E TURISMO LTDA	DÉBITO	7540	VALE TRANSPORTE	R$-244,40
REALIZADO	08-07-2025 12:02:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	32734 - RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA	DÉBITO	6201	VALE TRANSPORTE	R$-137,50
REALIZADO	08-07-2025 16:04:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	16215 - CARCI IMOBILIZACOES ORTOPEDICA LTDA (CARLO	DÉBITO	295	TRANSPORTE DE MATERIAL BIOLOGICO	R$-1.326,00
REALIZADO	08-07-2025 12:02:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	16031 - SALARIO	DÉBITO		PENSÃO ALIMENTICIA	R$-760,14
REALIZADO	08-07-2025 12:02:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	9703 - DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA - ME	DÉBITO	8282	EXAMES LABORATORIAS	R$-4.930,00
REALIZADO	08-07-2025 12:02:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	14899 - DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA-ME-FOLHA	DÉBITO	8289	EXAMES LABORATORIAS	R$-1.545,30
REALIZADO	08-07-2025 12:02:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	14899 - DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA-ME-FOLHA	DÉBITO	8348	EXAMES LABORATORIAS	R$-914,30
REALIZADO	08-07-2025 12:02:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	28998 - PARATY FRETAMENTO TURISMO E TRANSPORTE LTD	DÉBITO	14532	VALE TRANSPORTE	R$-209,00
REALIZADO	08-07-2025 17:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9642 - 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	DÉBITO	22090	DESCARTAVEIS LIMPEZA	R$-2.383,79
REALIZADO	08-07-2025 17:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESAS BANCÁRIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO		TARIFA BANCARIA	R$-130,00
REALIZADO	10-07-2025 15:31:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12409 - FERIAS	DÉBITO		FERIAS	R$-1.921,80
REALIZADO	10-07-2025 13:17:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESA DE OCUPACAO	11501 - COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ - CPFL	DÉBITO	418286548	ENERGIA ELÉTRICA	R$-25.849,19
REALIZADO	10-07-2025 14:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESA DE OCUPACAO	11515 - SAAE - SERVIÇO AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	DÉBITO	3163	CONSUMO DE ÁGUA	R$-326,23
REALIZADO	10-07-2025 14:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESA DE OCUPACAO	11515 - SAAE - SERVIÇO AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	DÉBITO	138	CONSUMO DE ÁGUA	R$-64,08
REALIZADO	10-07-2025 14:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESA DE OCUPACAO	11515 - SAAE - SERVIÇO AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	DÉBITO	062025	CONSUMO DE ÁGUA	R$-58,25
REALIZADO	10-07-2025 14:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	11532 - SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA ME	DÉBITO	5610	CONTROLE DE PRAGAS	R$-230,50
REALIZADO	10-07-2025 14:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	77940 - SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA	DÉBITO	1445	CONTROLE DE PRAGAS	R$-344,50
REALIZADO	10-07-2025 14:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9574 - MEDCONTROL COM. DE MAT. HOSP. LTDA	DÉBITO	19457	MATERIAL HOSPITALAR	R$-2.065,00
REALIZADO	10-07-2025 14:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9706 - SERVIMED COMERCIAL LTDA	DÉBITO	11422653	MATERIAL HOSPITALAR	R$-162,69
REALIZADO	10-07-2025 14:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9706 - SERVIMED COMERCIAL LTDA	DÉBITO	11424723	MATERIAL HOSPITALAR	R$-186,48
REALIZADO	10-07-2025 14:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9778 - CIRURGICA PAULISTA COM DE MATERIAL MED HOS	DÉBITO	234831	MATERIAL HOSPITALAR	R$-333,40
REALIZADO	10-07-2025 14:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9626 - ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR	DÉBITO	158383	MEDICAMENTOS	R$-1.084,62
REALIZADO	10-07-2025 14:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9706 - SERVIMED COMERCIAL LTDA	DÉBITO	11422346	MATERIAL HOSPITALAR	R$-396,33
REALIZADO	10-07-2025 14:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	48373 - FERNANDO N. G. FERNANDES FRIGORIFICO ME	DÉBITO	7744	GENEROS ALIMENTICIOS	R$-491,92
REALIZADO	10-07-2025 14:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	54567 - LOURENCO E AVANTE GERADORES LTDA	DÉBITO	3914	MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	R$-532,37
REALIZADO	10-07-2025 14:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9714 - FUTURA COMERCIO MED HOSPITALARES LTDA	DÉBITO	235851	MEDICAMENTOS	R$-507,48
REALIZADO	10-07-2025 14:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9614 - COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	DÉBITO	2018461	MATERIAL HOSPITALAR	R$-2.000,00
REALIZADO	10-07-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		ANESTESIA	R$-1.069,59
REALIZADO	10-07-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		G.O.-OBSTETRICIA	R$-1.069,50
REALIZADO	10-07-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		ANESTESIA	R$-1.034,53
REALIZADO	10-07-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		ANESTESIA	R$-992,67
REALIZADO	10-07-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		SISTEMA PONTO	R$-755,52
REALIZADO	10-07-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		CATARATAS	R$-753,47
REALIZADO	10-07-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		PEDIATRIA	R$-612,64

34

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTÓRICO	VALOR
REALIZADO	10-07-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		CLINICA CIRURGICA	R$-510,57
REALIZADO	10-07-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		LAUDOS DE RADIOLOGIA	R$-488,25
REALIZADO	10-07-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		CLINICA CIRURGICA	R$-340,38
REALIZADO	10-07-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R$-332,48
REALIZADO	10-07-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		DIREÇÃO TÉCNICA	R$-255,75
REALIZADO	10-07-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		MUTIRAO EXPANSAO	R$-221,51
REALIZADO	10-07-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		UROLOGIA	R$-218,55
REALIZADO	10-07-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		MUTIRAO EXPANSAO	R$-162,44
REALIZADO	10-07-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		MAMOGRAFIAS	R$-107,88
REALIZADO	10-07-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		G.O.-OBSTETRICIA	R$-103,75
REALIZADO	10-07-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		COORDENAÇÃO G.O	R$-102,30
REALIZADO	10-07-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		ECOCARDIOGRAMA	R$-97,65
REALIZADO	10-07-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		LAUDOS DE ANATOMOS	R$-80,61
REALIZADO	10-07-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		ESTERILIZAÇÃO MATERIAL HOSPITALAR	R$-76,36
REALIZADO	10-07-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		LOCAÇÃO EQUIPAMENTOS	R$-66,59
REALIZADO	10-07-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		MUTIRAO EXPANSAO	R$-63,29
REALIZADO	10-07-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		LAUDOS E SERVIÇOS DE TELEMEDICINA ECG	R$-61,94
REALIZADO	10-07-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		MUTIRAO EXPANSAO	R$-44,30
REALIZADO	10-07-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		MUTIRAO EXPANSAO	R$-41,68
REALIZADO	10-07-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		MUTIRAO EXPANSAO	R$-41,30
REALIZADO	10-07-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		ASSISTENCIA TÉCNICA PREVENTIVA	R$-32,31
REALIZADO	10-07-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		MUTIRAO EXPANSAO	R$-31,65
REALIZADO	10-07-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		MUTIRAO EXPANSAO	R$-27,79
REALIZADO	10-07-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		MUTIRAO EXPANSAO	R$-25,31
REALIZADO	10-07-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		MUTIRAO EXPANSAO	R$-17,67
REALIZADO	10-07-2025 14:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		COORDENAÇÃO - UTI - HSL	R$-1.004,40
REALIZADO	10-07-2025 14:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		PLANTÃO UTI - HSL	R$-279,00
REALIZADO	10-07-2025 14:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		PLANTÃO UTI - HSL	R$-167,40
REALIZADO	10-07-2025 14:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		SISTEMA PONTO	R$-132,54
REALIZADO	10-07-2025 14:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		PLANTÃO UTI - HSL	R$-83,70
REALIZADO	10-07-2025 14:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		COORDENAÇÃO - UTI - HSL	R$-358,35
REALIZADO	10-07-2025 14:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		ANESTESIA	R$-345,03
REALIZADO	10-07-2025 14:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		G.O.-OBSTETRICIA	R$-345,00
REALIZADO	10-07-2025 14:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		ANESTESIA	R$-333,72
REALIZADO	10-07-2025 14:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		ANESTESIA	R$-320,22
REALIZADO	10-07-2025 14:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		CATARATAS	R$-243,05
REALIZADO	10-07-2025 14:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		SISTEMA PONTO	R$-238,77
REALIZADO	10-07-2025 14:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		PEDIATRIA	R$-197,63
REALIZADO	10-07-2025 14:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		CLINICA CIRURGICA	R$-164,70
REALIZADO	10-07-2025 14:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		LAUDOS DE RADIOLOGIA	R$-157,50
REALIZADO	10-07-2025 14:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		CLINICA CIRURGICA	R$-109,80

35

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTÓRICO	VALOR
REALIZADO	10-07-2025 14:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R$-107,25
REALIZADO	10-07-2025 14:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		PLANTÃO UTI - HSL	R$-90,00
REALIZADO	10-07-2025 14:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		DIREÇÃO TÉCNICA	R$-82,50
REALIZADO	10-07-2025 14:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		MUTIRAO EXPANSAO	R$-71,46
REALIZADO	10-07-2025 14:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		UROLOGIA	R$-70,50
REALIZADO	10-07-2025 14:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		PLANTÃO UTI - HSL	R$-54,00
REALIZADO	10-07-2025 14:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		MUTIRAO EXPANSAO	R$-52,40
REALIZADO	10-07-2025 14:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		MAMOGRAFIAS	R$-34,80
REALIZADO	10-07-2025 14:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		G.O.-OBSTETRICIA	R$-33,47
REALIZADO	10-07-2025 14:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		COORDENAÇÃO G.O	R$-33,00
REALIZADO	10-07-2025 14:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		ECOCARDIOGRAMA	R$-31,50
REALIZADO	10-07-2025 14:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		PLANTÃO UTI - HSL	R$-27,00
REALIZADO	10-07-2025 14:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		LAUDOS DE ANATOMOS	R$-26,00
REALIZADO	10-07-2025 14:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		MUTIRAO EXPANSAO	R$-20,42
REALIZADO	10-07-2025 14:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		LAUDOS E SERVIÇOS DE TELEMEDICINA ECG	R$-19,98
REALIZADO	10-07-2025 14:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		MUTIRAO EXPANSAO	R$-14,29
REALIZADO	10-07-2025 14:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		MUTIRAO EXPANSAO	R$-13,45
REALIZADO	10-07-2025 14:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		MUTIRAO EXPANSAO	R$-13,32
REALIZADO	10-07-2025 14:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		MUTIRAO EXPANSAO	R$-10,21
REALIZADO	10-07-2025 14:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		MUTIRAO EXPANSAO	R$-8,17
REALIZADO	11-07-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	80574 - AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	987	OPME-MUTIRAO UROLOGIA	R$-2.200,00
REALIZADO	11-07-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	80574 - AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	985	OPME-MUTIRAO UROLOGIA	R$-2.200,00
REALIZADO	11-07-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	80574 - AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	989	OPME-MUTIRAO UROLOGIA	R$-2.200,00
REALIZADO	11-07-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	80574 - AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	990	OPME-MUTIRAO UROLOGIA	R$-2.200,00
REALIZADO	11-07-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	80574 - AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	991	OPME-MUTIRAO UROLOGIA	R$-2.200,00
REALIZADO	11-07-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	80574 - AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	992	OPME-MUTIRAO UROLOGIA	R$-2.200,00
REALIZADO	11-07-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	80574 - AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	998	OPME-MUTIRAO UROLOGIA	R$-2.200,00
REALIZADO	11-07-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	80574 - AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	1000	OPME-MUTIRAO UROLOGIA	R$-2.200,00
REALIZADO	11-07-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	42467 - JOSE BRANCAGLION JUNIOR EPP	DÉBITO	41107	EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA	R$-296,00
REALIZADO	11-07-2025 10:52:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	46911 - SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	DÉBITO	11328	SISTEMA PONTO	R$-522,07
REALIZADO	11-07-2025 10:52:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	46911 - SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	DÉBITO	11329	SISTEMA PONTO	R$-2.466,77
REALIZADO	11-07-2025 10:52:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	42494 - MANUTENFER COMPRESSORES LTDA - PRESTACAO S	DÉBITO	439	MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	R$-1.471,48
REALIZADO	11-07-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9685 - CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS DE SEGURANCA	DÉBITO	43150	EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA	R$-159,80
REALIZADO	11-07-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	63960 - PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	DÉBITO	66257	PLANO DE SAUDE	R$-70,64
REALIZADO	11-07-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	63960 - PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	DÉBITO	66258	PLANO DE SAUDE	R$-5.624,45
REALIZADO	11-07-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	63960 - PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	DÉBITO	66253	PLANO DE SAUDE	R$-1.074,92
REALIZADO	11-07-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	63960 - PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	DÉBITO	66252	PLANO DE SAUDE	R$-35,32
REALIZADO	11-07-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	11534 - SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO LTDA M	DÉBITO	10433	LOCAÇÃO DE SISTEMAS SOFTWARE	R$-5.014,00
REALIZADO	11-07-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	14542 - MESSER GASES LTDA	DÉBITO	123196	GASES MEDICINAIS	R$-396,46
REALIZADO	11-07-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	54567 - LOURENCO E AVANTE GERADORES LTDA	DÉBITO	3717	MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	R$-532,37
REALIZADO	11-07-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	54567 - LOURENCO E AVANTE GERADORES LTDA	DÉBITO	3539	MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	R$-532,37

36

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTÓRICO	VALOR
REALIZADO	11-07-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9740 - SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LT	DÉBITO	832962	MATERIAL HOSPITALAR	R$-100,05
REALIZADO	11-07-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESA DE OCUPACAO	11501 - COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ - CPFL	DÉBITO	428296294	ENERGIA ELÉTRICA	R$-22.038,39
REALIZADO	11-07-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	14280 - O.M.I. COM. MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS INF	DÉBITO	21903	LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS	R$-5.463,32
REALIZADO	11-07-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	14280 - O.M.I. COM. MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS INF	DÉBITO	22261	LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS	R$-644,52
REALIZADO	11-07-2025 14:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	58883 - MECANO PACK EMBALAGENS S.A. - BOM SABOR	DÉBITO	655631	GENEROS ALIMENTICIOS	R$-1.543,08
REALIZADO	11-07-2025 17:55:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESAS BANCÁRIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO		TARIFA BANCARIA	R$-61,40
REALIZADO	14-07-2025 16:59:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	58140 - SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	DÉBITO	47062	MATERIAL E MEDICAMENTO	R$-5.078,10
REALIZADO	14-07-2025 16:59:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9614 - COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	DÉBITO	2020427	MATERIAL HOSPITALAR	R$-999,17
REALIZADO	14-07-2025 16:59:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	84848 - CALCADOS PARA TRABALHAR COMERCIO DE EQUIPA	DÉBITO	4040	EPI	R$-293,88
REALIZADO	14-07-2025 16:59:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	57498 - MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	DÉBITO	119112	MATERIAL E MEDICAMENTO	R$-1.003,48
REALIZADO	14-07-2025 16:59:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	34619 - AONET SERVICOS DE COMUNICACAO LTDA	DÉBITO	1868280	SERVIÇOS DE COMUNICAÇÃO	R$-199,90
REALIZADO	14-07-2025 16:59:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	89523 - MEDRIBEIRAO SERVICE VENDAS E ASSISTENCIA T	DÉBITO	1441	MATERIAL HOSPITALAR	R$-706,35
REALIZADO	14-07-2025 16:59:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9737 - ELETRO CENTER DE GARCA LTDA	DÉBITO	26720	MATERIAL DE MANUTENÇÃO	R$-1.099,00
REALIZADO	14-07-2025 16:59:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9618 - FARMARTER	DÉBITO	100650	MEDICAMENTOS	R$-1.189,84
REALIZADO	14-07-2025 16:59:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	12796 - S.E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAUR	DÉBITO	54813	MATERIAL/PRODUTOS DE LIMPEZA	R$-2.908,76
REALIZADO	14-07-2025 16:59:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9623 - NOVA HOSPITALAR COM IMP EIRELI ME	DÉBITO	26036	MATERIAL HOSPITALAR	R$-2.556,00
REALIZADO	14-07-2025 15:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9694 - MERCADO GS DE GARCA LTDA - ME	DÉBITO	23047	GENEROS ALIMENTICIOS	R$-3.290,08
REALIZADO	14-07-2025 16:59:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9740 - SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LT	DÉBITO	835271	MATERIAL HOSPITALAR	R$-730,66
REALIZADO	14-07-2025 16:59:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9683 - ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E	DÉBITO	17617	MATERIAL DE ESCRITORIO	R$-4.092,00
REALIZADO	14-07-2025 16:59:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	57812 - BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA	DÉBITO	122780	MATERIAL HOSPITALAR	R$-852,00
REALIZADO	14-07-2025 16:59:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	80036 - SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	DÉBITO	72558	MATERIAL HOSPITALAR	R$-8.100,00
REALIZADO	14-07-2025 15:57:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	30331 - COMPANHIA ULTRAGAZ S A	DÉBITO	8566	GAS DE COZINHA	R$-5.146,02
REALIZADO	14-07-2025 16:59:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	48638 - GE HEALTHCARE DO BRASIL COM E SERV P/ EQUI	DÉBITO	73313	MEDICAMENTOS	R$-6.283,90
REALIZADO	14-07-2025 16:59:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	14979 - C.B.S. MEDICO CIENTIFICA S/A	DÉBITO	1599417	MATERIAL HOSPITALAR	R$-1.399,81
REALIZADO	14-07-2025 16:59:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	26170 - BENEDITO REGINALDO BARNE (PLANETA FRIOS)	DÉBITO	326	GENEROS ALIMENTICIOS	R$-573,45
REALIZADO	14-07-2025 15:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESA DE OCUPACAO	11501 - COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ - CPFL	DÉBITO	423130788	ENERGIA ELÉTRICA	R$-23.067,92
REALIZADO	14-07-2025 16:59:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9762 - ASTRA FARMA COMERCIO DE MATERIAIS E MEDICA	DÉBITO	167548	MATERIAL E MEDICAMENTO	R$-1.871,00
REALIZADO	14-07-2025 16:59:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	53634 - DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA	DÉBITO	040893	MATERIAL E MEDICAMENTO	R$-666,32
REALIZADO	15-07-2025 14:10:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9814 - RG MOREIRA-EPP NATURESSENCIA PHARM DE MANI	DÉBITO	359	MEDICAMENTOS	R$-705,00
REALIZADO	15-07-2025 14:20:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9814 - RG MOREIRA-EPP NATURESSENCIA PHARM DE MANI	DÉBITO	350	MEDICAMENTOS	R$-642,00
REALIZADO	15-07-2025 15:57:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	58140 - SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	DÉBITO	46649	MEDICAMENTOS	R$-1.314,99
REALIZADO	15-07-2025 19:04:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESA DE OCUPACAO	11515 - SAAE - SERVIÇO AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	DÉBITO	3190	CONSUMO DE ÁGUA	R$-167,07
REALIZADO	15-07-2025 19:04:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESA DE OCUPACAO	11515 - SAAE - SERVIÇO AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	DÉBITO	144	CONSUMO DE ÁGUA	R$-59,42
REALIZADO	15-07-2025 19:04:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESA DE OCUPACAO	11515 - SAAE - SERVIÇO AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	DÉBITO	072025	CONSUMO DE ÁGUA	R$-59,42
REALIZADO	15-07-2025 17:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESAS BANCÁRIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO		TARIFA BANCARIA	R$-13,00
REALIZADO	16-07-2025 15:32:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9737 - ELETRO CENTER DE GARCA LTDA	DÉBITO	26593	MATERIAL DE MANUTENÇÃO	R$-1.262,90
REALIZADO	16-07-2025 16:23:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12409 - FERIAS	DÉBITO		FERIAS	R$-4.210,00
REALIZADO	16-07-2025 17:15:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	80021 - PISO ENFERMAGEM	DÉBITO		PISO ENFERMAGEM DEBITO	R$-337,95
REALIZADO	16-07-2025 17:14:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	80021 - PISO ENFERMAGEM	DÉBITO		PISO ENFERMAGEM DEBITO	R$-213,44
REALIZADO	16-07-2025 10:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	40714 - JULIO EDUARDO BUCHALA DE MORAES	DÉBITO	25898	MATERIAL HOSPITALAR	R$-2.307,90
REALIZADO	16-07-2025 10:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	12727 - ABREU, FRAGOSO, MORAIS E MORAES-COM MAN E	DÉBITO	651	MATERIAL DE MANUTENÇÃO	R$-595,00

37

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTÓRICO	VALOR
REALIZADO	16-07-2025 10:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	29209 - CAFE BRASILEIRO INDUSTRIA, COMERCIO E EXPO	DÉBITO	65125	GENEROS ALIMENTICIOS	R$-1.909,96
REALIZADO	16-07-2025 10:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	80076 - INES MANFRIN CIRILLO	DÉBITO	14	MANUTENÇÃO PREDIAL	R$-382,00
REALIZADO	16-07-2025 10:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	13080 - BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	DÉBITO	82347	MATERIAL E MEDICAMENTO	R$-1.062,44
REALIZADO	16-07-2025 10:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	25786 - ECG SERVIÇOS TECNICOS MEDICOS HOSPITALARES	DÉBITO	708	LOCAÇÃO EQUIPAMENTOS	R$-1.365,41
REALIZADO	16-07-2025 15:32:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	12817 - ISS A RECOLHER	DÉBITO		COLETA DE LIXOS E RESIDUOS SOLIDOS	R$-142,43
REALIZADO	16-07-2025 15:32:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	12817 - ISS A RECOLHER	DÉBITO		COLETA DE LIXOS E RESIDUOS SOLIDOS	R$-150,00
REALIZADO	16-07-2025 17:32:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11458 - G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	DÉBITO	1477	CLINICA CIRURGICA	R$-11.634,38
REALIZADO	16-07-2025 13:41:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	15849 - MAX MEDICAL COM DE PROD MED E HOSPITALARES	DÉBITO	132857	MATERIAL HOSPITALAR	R$-1.542,89
REALIZADO	16-07-2025 15:32:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	74925 - BENEFICIOS UPS LTDA	DÉBITO	19404	VALE ALIMENTACAO	R$-45.028,12
REALIZADO	16-07-2025 15:32:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	74925 - BENEFICIOS UPS LTDA	DÉBITO	19405	VALE ALIMENTACAO	R$-6.788,03
REALIZADO	16-07-2025 17:52:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESAS BANCÁRIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO		TARIFA BANCARIA	R$-78,00
REALIZADO	17-07-2025 14:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	ACORDO - PAGAMENTO	89851 - ACORDOS	DÉBITO		ACORDO DE PROTESTOS	R$-1.491,28
REALIZADO	17-07-2025 13:41:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	12718 - REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA	DÉBITO	8408160	MATERIAL DE ESCRITORIO	R$-411,66
REALIZADO	17-07-2025 13:41:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	12786 - MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	DÉBITO	87481819	LOCAÇÃO TQ CRIOG	R$-1.093,63
REALIZADO	17-07-2025 13:41:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	12786 - MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	DÉBITO	87481818	LOCACAO CILINDROS	R$-2.281,91
REALIZADO	17-07-2025 13:41:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	14542 - MESSER GASES LTDA	DÉBITO	11136	GASES MEDICINAIS	R$-265,62
REALIZADO	17-07-2025 17:53:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESAS BANCÁRIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO		TARIFA BANCARIA	R$-13,60
REALIZADO	18-07-2025 13:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12408 - FGTS	DÉBITO		FGTS	R$-47.424,40
REALIZADO	18-07-2025 13:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12408 - FGTS	DÉBITO		FGTS	R$-11.960,84
REALIZADO	18-07-2025 15:02:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12408 - FGTS	DÉBITO		FGTS	R$-3.695,07
REALIZADO	18-07-2025 15:06:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12408 - FGTS	DÉBITO		FGTS	R$-744,22
REALIZADO	18-07-2025 13:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12415 - INSS - FOLHA	DÉBITO		INSS - FOLHA	R$-53.708,18
REALIZADO	18-07-2025 13:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12415 - INSS - FOLHA	DÉBITO		INSS - FOLHA	R$-14.440,66
REALIZADO	18-07-2025 13:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12414 - IRRF - FOLHA	DÉBITO		IRRF - FOLHA	R$-12.107,69
REALIZADO	18-07-2025 13:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12414 - IRRF - FOLHA	DÉBITO		IRRF - FOLHA	R$-4.777,51
REALIZADO	18-07-2025 13:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	15700 - MF INFO ELETRONICOS E COMERCIAL LTDA (TECN	DÉBITO	124750	EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA	R$-22,00
REALIZADO	18-07-2025 13:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9642 - 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	DÉBITO	22204	DESCARTAVEIS LIMPEZA	R$-8.382,07
REALIZADO	18-07-2025 13:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	14899 - DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA-ME-FOLHA	DÉBITO	8349	EXAMES LABORATORIAS	R$-1.545,30
REALIZADO	18-07-2025 13:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	9703 - DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA - ME	DÉBITO	8342	EXAMES LABORATORIAS	R$-4.943,64
REALIZADO	18-07-2025 13:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	9703 - DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA - ME	DÉBITO	8343	EXAMES LABORATORIAS	R$-10.524,79
REALIZADO	18-07-2025 16:23:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESAS BANCÁRIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO		TARIFA BANCARIA	R$-26,00
REALIZADO	21-07-2025 15:59:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	RECURSO PROPRIO	35907 - RECURSO PROPRIO	CRÉDITO		EMPRESTIMO	R$17.100,00
REALIZADO	21-07-2025 17:14:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	RECURSO PROPRIO	35907 - RECURSO PROPRIO	CRÉDITO		EMPRESTIMO	R$8.547,51
REALIZADO	21-07-2025 15:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	29548 - B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	DÉBITO	375	MUTIRAO EXPANSAO	R$-472,46
REALIZADO	21-07-2025 15:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	29548 - B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	DÉBITO	373	MUTIRAO EXPANSAO	R$-280,43
REALIZADO	21-07-2025 15:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	29548 - B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	DÉBITO	374	MUTIRAO EXPANSAO	R$-157,50
REALIZADO	21-07-2025 15:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	14408 - PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	32657	MUTIRAO EXPANSAO	R$-1.682,55
REALIZADO	21-07-2025 15:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	14408 - PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	32658	MUTIRAO EXPANSAO	R$-1.682,55
REALIZADO	21-07-2025 15:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	14408 - PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	32654	MUTIRAO EXPANSAO	R$-1.277,39
REALIZADO	21-07-2025 15:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	14408 - PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	32655	MUTIRAO EXPANSAO	R$-167,82
REALIZADO	21-07-2025 15:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	14408 - PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	32656	MUTIRAO EXPANSAO	R$-167,82

38

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTÓRICO	VALOR
REALIZADO	21-07-2025 15:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	67306 - HERNANDES & MACCARINI SERVICOS MEDICOS LTD	DÉBITO	127	MUTIRAO EXPANSAO	R$-1.394,58
REALIZADO	21-07-2025 15:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	67306 - HERNANDES & MACCARINI SERVICOS MEDICOS LTD	DÉBITO	128	MUTIRAO EXPANSAO	R$-1.394,58
REALIZADO	21-07-2025 15:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11336 - CLINICA MIRANDA LTDA	DÉBITO	925	MUTIRAO EXPANSAO	R$-1.426,56
REALIZADO	21-07-2025 15:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11336 - CLINICA MIRANDA LTDA	DÉBITO	924	MUTIRAO EXPANSAO	R$-713,28
REALIZADO	21-07-2025 15:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	46513 - LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA MEDICA	DÉBITO	202500062	MUTIRAO EXPANSAO	R$-2.789,16
REALIZADO	21-07-2025 15:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	46513 - LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA MEDICA	DÉBITO	202500063	MUTIRAO EXPANSAO	R$-2.091,87
REALIZADO	21-07-2025 15:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	80658 - COGNETTI ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA	DÉBITO	70	MUTIRAO EXPANSAO	R$-1.394,58
REALIZADO	21-07-2025 15:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9574 - MEDCONTROL COM. DE MAT. HOSP. LTDA	DÉBITO	19721	PRODUTOS DE LAVANDERIA	R$-6.622,62
REALIZADO	21-07-2025 15:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9714 - FUTURA COMERCIO MED HOSPITALARES LTDA	DÉBITO	238640	MATERIAL HOSPITALAR	R$-67,90
REALIZADO	21-07-2025 15:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	73026 - CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS	DÉBITO	717272	MEDICAMENTOS	R$-625,50
REALIZADO	21-07-2025 15:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	11548 - LIFE SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO MULTIMIDIA LTD	DÉBITO	4626089	SERVIÇOS DE COMUNICAÇÃO	R$-1.974,70
REALIZADO	21-07-2025 15:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	61834 - INOVAMED HOSPITALAR LTDA	DÉBITO	33978	MATERIAL E MEDICAMENTO	R$-2.162,08
REALIZADO	21-07-2025 15:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9786 - MESSER GASES LTDA	DÉBITO	68810	GASES MEDICINAIS	R$-5.661,26
REALIZADO	21-07-2025 15:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9614 - COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	DÉBITO	2024420	MEDICAMENTOS	R$-4.260,00
REALIZADO	21-07-2025 15:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	12501 - CIRURGICA OLIMPIO LTDA EPP	DÉBITO	190042	MATERIAL HOSPITALAR	R$-7.118,00
REALIZADO	23-07-2025 14:06:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	RECURSO PROPRIO	35907 - RECURSO PROPRIO	CRÉDITO		EMPRESTIMO	R$3.807,51
REALIZADO	23-07-2025 15:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	12786 - MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	DÉBITO	5216	ASSISTENCIA TÉCNICA PREVENTIVA	R$-762,02
REALIZADO	23-07-2025 15:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11458 - G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	DÉBITO	1479	MUTIRAO EXPANSAO	R$-2.980,49
REALIZADO	23-07-2025 16:20:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESAS BANCÁRIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO		TARIFA BANCARIA	R$-65,00
REALIZADO	25-07-2025 16:01:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	RECURSO PROPRIO	35907 - RECURSO PROPRIO	CRÉDITO		EMPRESTIMO	R$22.083,80
REALIZADO	25-07-2025 16:15:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	RECURSO PROPRIO	35907 - RECURSO PROPRIO	CRÉDITO		EMPRESTIMO	R$3.711,41
REALIZADO	25-07-2025 15:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	12795 - S.E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAUR	DÉBITO	54296	MATERIAL/PRODUTOS DE LIMPEZA	R$-3.711,41
REALIZADO	25-07-2025 12:59:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	48638 - GE HEALTHCARE DO BRASIL COM E SERV P/ EQUI	DÉBITO	73594	MATERIAL E MEDICAMENTO	R$-6.283,90
REALIZADO	25-07-2025 12:59:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9706 - SERVIMED COMERCIAL LTDA	DÉBITO	11484529	MATERIAL HOSPITALAR	R$-37,00
REALIZADO	25-07-2025 12:59:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	57498 - MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	DÉBITO	120223	MATERIAL HOSPITALAR	R$-114,52
REALIZADO	25-07-2025 12:59:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9706 - SERVIMED COMERCIAL LTDA	DÉBITO	11484855	MEDICAMENTOS	R$-139,44
REALIZADO	25-07-2025 12:59:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	11499 - BIONEXO DO BRASIL SOLUÇÕES DIGITAIS EIRELI	DÉBITO	572278	LOCAÇÃO DE SISTEMAS SOFTWARE	R$-1.098,71
REALIZADO	25-07-2025 12:59:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	14436 - MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA	DÉBITO	273485	MATERIAL E MEDICAMENTO	R$-1.913,60
REALIZADO	25-07-2025 12:59:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9714 - FUTURA COMERCIO MED HOSPITALARES LTDA	DÉBITO	238709	MATERIAL HOSPITALAR	R$-2.911,51
REALIZADO	25-07-2025 12:59:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9574 - MEDCONTROL COM. DE MAT. HOSP. LTDA	DÉBITO	19776	MATERIAL HOSPITALAR	R$-3.210,00
REALIZADO	25-07-2025 12:59:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9614 - COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	DÉBITO	2024662	MEDICAMENTOS	R$-3.300,52
REALIZADO	25-07-2025 12:59:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	77600 - CM HOSPITALAR S.A.	DÉBITO	232884	MATERIAL HOSPITALAR	R$-2.026,75
REALIZADO	25-07-2025 12:59:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	49345 - CIRURGICA SANTA HELENA LTDA	DÉBITO	2363	MATERIAL HOSPITALAR	R$-662,84
REALIZADO	25-07-2025 12:59:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	77600 - CM HOSPITALAR S.A.	DÉBITO	232673	MATERIAL HOSPITALAR	R$-372,01
REALIZADO	25-07-2025 16:19:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESAS BANCÁRIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO		TARIFA BANCARIA	R$-13,00
REALIZADO	29-07-2025 11:41:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	RECURSO PROPRIO	35907 - RECURSO PROPRIO	CRÉDITO		EMPRESTIMO	R$19.051,82
REALIZADO	29-07-2025 19:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	57812 - BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA	DÉBITO	123764	MATERIAL HOSPITALAR	R$-3.045,84
REALIZADO	29-07-2025 19:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9740 - SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LT	DÉBITO	840182	EPI	R$-7.071,16
REALIZADO	29-07-2025 19:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9626 - ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR	DÉBITO	159960	MEDICAMENTOS	R$-1.146,66
REALIZADO	29-07-2025 15:19:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	29616 - CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	DÉBITO	338930	MATERIAL E MEDICAMENTO	R$-352,75
REALIZADO	29-07-2025 19:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	29616 - CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	DÉBITO	338931	MATERIAL E MEDICAMENTO	R$-647,06

39

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTÓRICO	VALOR
REALIZADO	29-07-2025 19:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	14979 - C.B.S. MEDICO CIENTIFICA S/A	DEBITO	1604494	MATERIAL HOSPITALAR	R$-1.005,20
REALIZADO	29-07-2025 15:19:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9626 - ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR	DEBITO	159951	MEDICAMENTOS	R$-1.275,36
REALIZADO	29-07-2025 15:19:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9740 - SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LT	DEBITO	840445	MATERIAL E MEDICAMENTO	R$-4.507,79
REALIZADO	30-07-2025 16:08:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	RECURSO PROPRIO	35907 - RECURSO PROPRIO	CREDITO		EMPRESTIMO	R$2.875,15
REALIZADO	30-07-2025 00:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	25728 - CLINICA MEDICA GARBULHO EIRELI	DEBITO	20285	EXAMES LABORATORIAS	R$-225,03
REALIZADO	30-07-2025 00:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PAGAMENTO INDEVIDO	83015 - PAGAMENTO INDEVIDO	DÉBITO		PAGAMENTO INDEVIDO	R$-37,97
REALIZADO	30-07-2025 15:30:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9764 - BIOMEDICAL EQUIP. E PROD. MEDICO-CIRURGICO	DÉBITO	198205	MATERIAL E MEDICAMENTO	R$-1.056,30
REALIZADO	30-07-2025 15:30:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	28963 - SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	DEBITO	327038	MATERIAL E MEDICAMENTO	R$-1.555,85
REALIZADO	31-07-2025 16:32:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	ESTORNO DE PAGAMENTO	29317 - ESTORNO DE PAGAMENTO	CREDITO		DEVOLUÇÃO DE PAGAMENTOS INDEVIDOS	R$27,00

RESUMO GERAL:

SALDO ANTERIOR: R$0,00 - CRÉDITO: R$1.855.721,09 - DÉBITO: R$-1.855.694,09 - SALDO ATUAL: R$27,00

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.08.14 10:09:51 -03'00'

40

Voltar Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

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

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

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

Emitido em atendimento a determinação judicial.

Validade:04/08/2025 a 02/09/2025

Certificação Número: 2025080410241481058224

Informação obtida em 13/08/2025 11:20:16

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

41

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO POSITIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS COM EFEITO DE NEGATIVA

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

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

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

42



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

43

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

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

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

44

PROCURADORIA GERAL DO ESTADO

Certidão Positiva de Débitos

Inscritos na Dívida Ativa

CNPJ BASE: 45349461

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

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

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

Anotação PGE:

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

Final da Certidão

Local de emissão :	Responsável :
PGE	

CRDA nº 68359568 Folha 1 de 1

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

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

45

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 - Centro - Garça

CNPJ: 44.518.371/0001-35

CERTIDÃO NEGATIVA

DO MOBILIÁRIO

Código	Data Abertura	Situação
002175819	**29/05/2019**	**01 - Ativo**

Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL** — CPF/CNPJ: **45.349.461/0009-60**

Nome Fantasia: **SANTA CASA DE GARCA HOSPITAL SAO LUCAS HSL** — Inscrição Municipal: **2175819**

Logradouro	Número	Complemento
Rua DR ORLANDO THIAGO SANTOS	**70**	**SALA 6**

Bairro	Cep
WILLIAMS	**17402064**

Cidade	UF
Garça	**SP**

Atividade

Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências

CERTIFICO, para os devidos fins, a pedido via internet, que o Cadastro Mobiliario acima descrito, encontra-se quite com o Erário Municipal, até a presente data. ATENÇÃO: Fica ressalvado o direito da Fazenda Municipal de exigir o recolhimento de débitos, tributários ou não, constituido anteriormente a esta data mesmo durante a vigência desse prazo.

Emitida às 09:25:38 do dia 16/04/2025

Válida até 13/10/2025

Código de Controle da Certidão/Número 6ABE4743BDBA8750

Certidão emitida gratuitamente.

Atenção qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

46

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 07:56:54 do dia 13/08/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 09/02/2026.
Código de controle da certidão: **D0B8.453D.C220.729D**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

47

AHBB | REDE SANTA CASA

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

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

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

Atenciosamente.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.08.14 10:10:58 -03'00'

Garça, 13 de agosto de 2025.

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

48

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

Tipo de concessão: Fomento

Número do ajuste:

AHBB

Descrição	Valor
Saldo anterior	0,00

Descrição	Valor
jul/25	27,00

Descrição	Valor
Rendimentos	

RECEITAS

Data	Num. Doc.	Num. Conta	Descrição	Valor	Fonte
02/07/2025	1628/16	550.290.000.037.417	Rec. Lib. TF 13/23 [p. 6/12] [mem 17.091/25]	474.639,34	Federal
02/07/2025	1628/17	550.290.000.037.419	Rec. Lib. TF 13/23 [p. 6/12] [mem 17.091/25] [Piso Enf]	48.684,12	Federal
02/07/2025	1626/18	550.290.000.073.013	Rec. Lib. TF 13/23 [p. 6/12] [mem 17.091/25] [Compl Enc Piso Enf]	30.650,48	Municipal
02/07/2025	1629/6	550.290.000.073.013	Rec. Lib. TF 13/23 [p. 6/12] [mem 17.091/25]	437.523,47	Municipal
02/07/2025	1630/8	550.290.000.073.013	Rec. Lib. TF 13/23 [p. 6/12] [mem 17.091/25] [Enf. Piso Enf]	8.726,81	Municipal
03/07/2025	1631/6	550.290.000.021.101	Rec. Lib. TF 13/23 [p. 6/12] [mem 17.091/25]	181.164,78	Estadual
03/07/2025	1648/8	550.290.000.021.101	Rec. Lib. TF 13/23 [p. 3/09] [mem 17.091/25] [Multirão de Cirúrgias - Valor Adicional]	34.620,24	Estadual
03/07/2025	6843/3	550.290.000.037.417	Rec. Lib. TF 13/23 [p. 3/09] [mem 17.091/25] [Multirão de Cirúrgias]	45.364,18	Federal
03/07/2025	6849/3	550.290.000.073.013	Rec. Lib. TF 13/23 [p. 6/12] [mem 17.091/25]	205.666,95	Municipal
Total				1.387.040,17	

DESPESAS

Data	Tipo	Num. Doc.	Credor	Valor	Fonte	Natureza	Tipo	Valor (-)	Descrição
01/07/2025	NF	17.437	Antônio De Oliveira Papelaria, Artefatos E Presentes (Menina Flor)	4.545,40	Federal	Outros Materiais De Consumo			
01/07/2025					Federal	Despesas Financeiras E Bancarias Geral	Tarifa bancária	51,00	
02/07/2025	NF	574	Segline Soluções Em Segurança Do Trabalho Ltda	4.333,00	Federal	R.H. (S)			
02/07/2025	NF	17	Plinio Hernandez	14.500,00	Federal	Outros Serviços De Terceiros			
02/07/2025					Federal	Despesas Financeiras E Bancarias Geral	Tarifa bancária	23,00	
03/07/2025	NF	346	João Devid Mora	3.600,00	Federal	Serviços Médicos			
03/07/2025	NF	369	B. S. Nercollini Serviços Médicos - Me	16.781,39	Federal	Serviços Médicos			
03/07/2025	NF	371	B. S. Nercollini Serviços Médicos - Me	4.504,80	Federal	Serviços Médicos			
03/07/2025	NF	370	B. S. Nercollini Serviços Médicos - Me	5.161,75	Federal	Serviços Médicos			
03/07/2025	NF	258	Oba Digawa Ltda	16.752,22	Federal	Serviços Médicos			
03/07/2025	NF	26	Rezende F. Serviços Médicos Ltda	12.100,00	Federal	Serviços Médicos			
03/07/2025	NF	31	Instituto De Neuromodulação Icm Ltda	5.312,90	Federal	Serviços Médicos			
03/07/2025	NF	400	Vcbc Serviços Médicos Ltda	1.792,60	Federal	Serviços Médicos			
03/07/2025	NF	37	Maria Julia Turola Custodio	300,00	Federal	Serviços Médicos			
03/07/2025	NF	155	Bissoli Saúde E Medicina Ltda	10.200,00	Federal	Serviços Médicos			
03/07/2025	T_Resc	31.644	Odair José Da Silva Lopes	1.836,24	Federal	R.H. (S)			
03/07/2025	T_Resc	31.645	Mariane Gomes Lopes	8.075,81	Federal	R.H. (S)			
03/07/2025	R_Férias	31.646	Ana Caroline Alves Aguiar	2.588,56	Federal	R.H. (S)			
03/07/2025	R_Férias	31.646	Mariane De Andrade De Almeia Ramos	3.151,98	Federal	R.H. (S)			
03/07/2025	Fp - Uti	31.647	Adriana Aparecida Tahara Kem	2.946,78	Federal	R.H. (S)			
03/07/2025	Fp - Uti	31.647	Adriana Generoso Sposito	3.241,50	Federal	R.H. (S)			
03/07/2025	Fp - Uti	31.647	Alana Tais Eugenio Da Silva Fe	2.963,44	Federal	R.H. (S)			
03/07/2025	Fp - Uti	31.647	Amanda Vitoria Antônio	2.923,80	Federal	R.H. (S)			
03/07/2025	Fp - Uti	31.647	Ana Carolina Munhoz De Aquino	3.938,91	Federal	R.H. (S)			
03/07/2025	Fp - Uti	31.647	Andreia Mieko Ishikiriyama	3.759,57	Federal	R.H. (S)			
03/07/2025	Fp - Uti	31.647	Beatriz Generoso Dos Santos	3.320,98	Federal	R.H. (S)			
03/07/2025	Fp - Uti	31.647	Bruno Maximiano	2.028,43	Federal	R.H. (S)			
03/07/2025	Fp - Uti	31.647	Carlos Alexandre Dos Santos	3.213,60	Federal	R.H. (S)			
03/07/2025	Fp - Uti	31.647	Carolaine Miranda Dos Santos	3.265,87	Federal	R.H. (S)			
03/07/2025	Fp - Uti	31.647	Cindy Driele De Oliveira Ataid	3.231,32	Federal	R.H. (S)			
03/07/2025	Fp - Uti	31.647	Edna Fernanda Mesquita Dias	2.949,23	Federal	R.H. (S)			
03/07/2025	Fp - Uti	31.647	Eugenio Martins Lopes Barbos	3.247,53	Federal	R.H. (S)			
03/07/2025	Fp - Uti	31.647	Fernando Henrique Cezário De	3.143,68	Federal	R.H. (S)			
03/07/2025	Fp - Uti	31.647	Flavia Cabrera De Souza	3.910,04	Federal	R.H. (S)			
03/07/2025	Fp - Uti	31.647	Gabriel De Alcantara Oliveira	2.912,23	Federal	R.H. (S)			
03/07/2025	Fp - Uti	31.647	Grazielle Segura De Jesus	2.871,52	Federal	R.H. (S)			
03/07/2025	Fp - Uti	31.647	Isis Cristine Pinheiro Caixeta	3.774,34	Federal	R.H. (S)			
03/07/2025	Fp - Uti	31.647	Josimara Medina Bento	3.215,83	Federal	R.H. (S)			
03/07/2025	Fp - Uti	31.647	Juliane Graciano Rodrigues	3.604,69	Federal	R.H. (S)			
03/07/2025	Fp - Uti	31.647	Marcos De Oliveira Macedo	3.265,87	Federal	R.H. (S)			
03/07/2025	Fp - Uti	31.647	Marcos Vinicius Lopes Machado	3.255,27	Federal	R.H. (S)			
03/07/2025	Fp - Uti	31.647	Mariana Marcelino	3.863,05	Federal	R.H. (S)			
03/07/2025	Fp - Uti	31.647	Marildo De Almeida Souza	2.976,05	Federal	R.H. (S)			
03/07/2025	Fp - Uti	31.647	Mateus Zacari Aureliano Da Si	2.793,04	Federal	R.H. (S)			
03/07/2025	Fp - Uti	31.647	Mayara Pereira Morgato	3.811,34	Federal	R.H. (S)			
03/07/2025	Fp - Uti	31.647	Nádia Gutierrez Samuel	3.852,43	Federal	R.H. (S)			
03/07/2025	Fp - Uti	31.647	Renan Henrique Galdino De So	2.726,95	Federal	R.H. (S)			
03/07/2025	Fp - Uti	31.647	Roberta Precipito Kruscki An	4.172,30	Federal	R.H. (S)			
03/07/2025	Fp - Uti	31.647	Silas Fernandes De Souza	2.923,80	Federal	R.H. (S)			
03/07/2025	Fp - Uti	31.647	Talita Mariana Da Silva Bertol	3.292,15	Federal	R.H. (S)			
03/07/2025	Fp - Uti	31.647	Tatiane Maria Camilo Morgado	4.296,62	Federal	R.H. (S)			
03/07/2025	Fp - Uti	31.647	Tatiane Sapatini Cruz	753,91	Federal	R.H. (S)			
03/07/2025	Fp - Uti	31.647	Telma Cristina Boschetti Zred	4.590,95	Federal	R.H. (S)			
03/07/2025	Fp - Uti	31.647	Valeria Miranda Santana Cruz	2.923,80	Federal	R.H. (S)			
03/07/2025	Fp - Uti	31.647	Yasmin Freire Barbosa	4.145,61	Federal	R.H. (S)			
03/07/2025	NF	32.279	Promagem Diagnosticos Médicos Ltda	1.712,76	Federal	Serviços Médicos			
03/07/2025	NF	202.500.053	Lucas Fernandes Piazzalunga Clinica Medica	11.166,96	Federal	Serviços Médicos			
03/07/2025	NF	65	Cognetti Ortopedia E Traumatologia Ltda	10.151,80	Federal	Serviços Médicos			
03/07/2025	NF	66	Cognetti Ortopedia E Traumatologia Ltda	600,00	Federal	Serviços Médicos			
03/07/2025	NF	100	Prado & Marques L Apercirella Serv De Saúde Ltda	3.352,80	Federal	Serviços Médicos			
03/07/2025	NF	919	Clinica Miranda Ltda	1.794,87	Federal	Serviços Médicos			
03/07/2025	NF	168	Pedro Augusto Manna Balbo	2.868,75	Federal	Serviços Médicos			
03/07/2025	NF	1.000.263	João Paulo V. Poli Clinica Médica	2.720,00	Federal	Serviços Médicos			
03/07/2025	NF	385	Tamoris Lemes Vichiato Serviços Médicos	2.000,00	Federal	Serviços Médicos			
03/07/2025	NF	76	Prestadora De Serviços Médicos Abct Ltda	11.900,00	Federal	Serviços Médicos			
03/07/2025	NF	26	Luciana M Da Silva Atendimento Medico	13.600,00	Federal	Serviços Médicos			
03/07/2025	NF	69	I. Sarnas Rodrigues Serviços Médicos	7.650,00	Federal	Serviços Médicos			
03/07/2025	NF	138	G. M. Palomba	1.700,00	Federal	Serviços Médicos			
03/07/2025	NF	108	Lmp Serviços Médicos Ltda	6.325,00	Federal	Serviços Médicos			
03/07/2025	NF	15	Moreno Serviços Médicos Ltda	4.600,00	Federal	Serviços Médicos			
03/07/2025	NF	26	Clinica Obstare & Florescer Ltda	1.150,00	Federal	Serviços Médicos			
03/07/2025	NF	214	Fernando Otavio Pires Mattera Serviços Médicos Ltda	15.109,85	Federal	Serviços Médicos			
03/07/2025	NF	917	Clinica Miranda Ltda	22.664,77	Federal	Serviços Médicos	Despesa imprópria	1.485,23	
03/07/2025	NF	32.273	Promagem Diagnosticos Médicos Ltda	9.854,25	Federal	Serviços Médicos			
03/07/2025	NF	32.276	Promagem Diagnosticos Médicos Ltda	25.685,80	Federal	Serviços Médicos			
03/07/2025	NF	376	Ricardo Oliveira Ferreira Da Silva	15.600,00	Federal	Serviços Médicos			
03/07/2025	NF	15	Licrsim Serviços Médicos Ltda	2.400,00	Federal	Serviços Médicos			
03/07/2025	NF	51	Abdul Latif Hamze Ltda	4.800,00	Federal	Serviços Médicos			
03/07/2025	NF	4	Lais Xavier Assistencia Medica Ltda	1.200,00	Federal	Serviços Médicos			
03/07/2025	NF	167	Pedro Augusto Manna Balbo	9.740,32	Federal	Serviços Médicos			
03/07/2025	NF	378	Ricardo Oliveira Ferreira Da Silva	2.200,00	Federal	Serviços Médicos			
03/07/2025	NF	918	Clinica Miranda Ltda	2.064,70	Federal	Serviços Médicos			
03/07/2025	NF	170	Clinica Medica E Assistencia E Assessoria Finotti E Affonso Ltda	6.000,00	Federal	Serviços Médicos			
03/07/2025	NF	65	Reatti Batista Serviços Médicos Ltda	2.200,00	Federal	Serviços Médicos			
03/07/2025	NF	280	D.R. Bagatim E Cia Ltda	17.600,00	Federal	Serviços Médicos			
03/07/2025	NF	259	Azevedo Serviços Médicos Ltda-Me	6.194,10	Federal	Serviços Médicos			
03/07/2025	NF	26	Dourados Serviços Médicos & Saúde Ltda	8.800,00	Federal	Serviços Médicos			
03/07/2025	NF	1	Reinaldo Jose De Lima Marchini Ltda	9.900,00	Federal	Serviços Médicos			
03/07/2025	NF	377	Ricardo Oliveira Ferreira Da Silva	11.400,00	Federal	Serviços Médicos			
03/07/2025	NF	294	Materas Clinica Médica Ltda	2.815,50	Federal	Serviços Médicos			
03/07/2025	NF	342	Lima E Tavares Clinica Medica Ltda - Epp	13.200,00	Federal	Serviços Médicos			
03/07/2025	NF	167	Moreira Sabatini Serviços Médicos Ltda	600,00	Federal	Serviços Médicos			
03/07/2025	NF	293	Materas Clinica Médica Ltda	19.145,40	Federal	Serviços Médicos			
03/07/2025	NF	66	Tonann Ltda	300,00	Federal	Serviços Médicos			
03/07/2025	NF	14	Lucas Galvao Alves Ltda	800,00	Federal	Serviços Médicos			
03/07/2025	NF	1.114	Cardiosport Atendimento Médico Espec Ltda (Quali Vida)	4.927,12	Federal	Serviços Médicos			
03/07/2025					Federal	Despesas Financeiras E Bancarias Geral	Tarifa bancária	520,00	
04/07/2025	NF	156	Zuque Medeiros Ltda	2.064,70	Federal	Serviços Médicos			
04/07/2025	Fp - Hsl	550.141.000.000.000	Micheli Prado Gomes	4.447,70	Federal	R.H. (S)			
04/07/2025	NF	777	Dietronet Telemedicina Digital Ltda	1.202,30	Federal	Outros Serviços De Terceiros			
04/07/2025	NF	2.459	Belluzzi & Cia Ltda	750,00	Federal	Serviços Médicos			
04/07/2025	Fp - Hsl	550.290.000.000.000	Patricia De Cassia Zacari	1.032,27	Federal	R.H. (S)			
04/07/2025	NF	95	Fabio Antônio Contrera 29994700880	1.650,00	Federal	Outros Serviços De Terceiros			
04/07/2025	T_Resc	550.290.000.000.000	Carlos Eduardo Mendes	3.347,70	Federal	R.H. (S)			
04/07/2025	NF	26	Tayane Miguel Querino	2.500,00	Federal	Outros Serviços De Terceiros			
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Adriana Aparecida Mariusso	1.938,44	Federal	R.H. (S)			
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Adriele Monique Paschoal	2.224,56	Federal	R.H. (S)			
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Aguida Cristina Da Silva	2.686,80	Federal	R.H. (S)			
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Ailton Felix Junior	3.175,80	Federal	R.H. (S)			
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Alana Carolina Ramores Rodri	2.912,23	Federal	R.H. (S)			
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Aline Cristina Olimpio	2.561,13	Federal	R.H. (S)			
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Amanda Laiza Da Silva De Carva	2.008,34	Federal	R.H. (S)			

Órgão Concessor: Saúde

Gestora: Dante E. Giolo Jorge.

Em autorização 5.265, de 29 de novembro de 2018

49

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

Tipo de concessão: Fomento

Número do ajuste:

AHBB

04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Ana Carla Mesquita Rodrigues - Parte	147,80	Federal	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Ana Carla Mesquita Rodrigues - Parte	3.400,88	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Ana Caroline Alves Aguiar	4.099,15	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Ana Roberta Bispo Andriollo	2.949,23	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Andrea Cristina Vejan	2.830,24	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Andreia Aparecida Nogueira	205,84	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Andreia Dos Santos Bernardin	566,24	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Andreia Lima Piola Sanchez	2.290,18	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Angela Cristina Cavalheiro	1.956,39	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Anna Vitoria Dos Santos	2.392,02	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Aparecida Dos Santos	1.953,78	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Barbara Cristine Teixeira Ferr	5.304,36	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Basilene Sanches Da Costa	2.922,19	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Beatriz Kettilen Pereira Ramo	1.918,80	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Beatriz Souza Araujo	2.922,19	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Bruna Fernandes Ribeiro De Ol	3.894,50	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Bruno Henrique De Silva Paran	3.313,33	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Bruno Joaquim Dos Santos	1.321,61	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Caio Vinicius De Paula Ramos	2.959,19	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Camila Dos Santos Valerio	3.280,32	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Camila Rodrigues Bertini Pere	2.959,19	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Camile Vitoria Vitor	2.008,34	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Carlos Aguinaldo Euflauzino	3.136,12	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Carlos Eduardo Mendes	1.891,50	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Carolaine Pereira Da Silva	2.795,48	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Caroline De Oliveira Daum	3.208,51	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Cassia Fernanda Campanha Gar	2.546,29	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Celia Aparecida Maximiano	2.069,63	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Claudia Oliva Correia	2.733,36	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Daiane De Oliveira Chaves	2.045,34	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Daniel Antônio Bonfim	3.148,67	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Daniela Cristina Marchello Be	2.008,34	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Daniela De Oliveira	2.767,48	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Dva Aparecida Coutinho Soar	1.901,44	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Douglas Gabriel Canuto	3.327,69	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Eder Aparecido De Souza	3.294,15	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Edirlene Maria Dos Santos Lop	2.320,44	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Edna Cristina De Souza	4.386,75	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Edna Oliveira Farias	2.380,69	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Edna Satiro Ferreira	1.901,44	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Elaine Aparecida Dos Santos	3.213,34	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Elaine Aparecida Teixeira	2.271,50	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Eliana Tavares Neves Da Silva	1.837,59	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Elane Patricia Do Nascimento	1.614,48	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Elaine Tramontani Luiz	178,23	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Eliousa De Souza Passos	2.227,34	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Elisa Mendes Magalhaes	2.385,64	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Eliza Regina Torres De Souza	2.385,64	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Emy Grazziele Utida Okida	4.257,87	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Erica Fernandes Stampini	2.810,72	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Erika Caissano De Oliveira	2.347,63	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Erika Garcia	1.901,44	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Fabiana Ramos Furtado De Sou	2.922,19	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Fabiane Franca Fernandes	2.210,52	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Fabiane Galvao De Castro	755,60	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Fabiane Regina De Souza Guima	3.221,42	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Franciele Sampaio Lopes	2.177,72	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Gabriela Alves Aoki	4.329,66	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Gabriela Iganzerla Goncalves	2.008,34	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Gabriele Aparecida De Moraes	2.949,23	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Giovanna Luiza Braga Sata	3.849,58	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Gisela Aparecida Mota	3.751,29	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Gisela Aparecida Pereira	1.938,44	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Gisele Leoncio Do Nascimento	3.260,14	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Gisele Moretti De Aquino	1.866,96	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Gislaine Margarete Sambo Rod	1.830,35	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Gislane Alves Xavier	2.924,80	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Gisleine Ribeiro Da Cruz Maria	4.208,06	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Helen Pamela Paiva De Lima	2.939,05	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Heloisa De Castro Almeida Da	3.693,18	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Ilma Afro Dos Santos Da Silva	1.259,23	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Isabela Cruz Correia Spurapan	2.302,60	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Ivanilda Santos Eusebio	1.956,39	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Izabel Cristina Vaqueiro	2.083,44	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Izabel Pereira Bispo	1.768,94	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Izaura Adriana Da Silva Morae	3.208,99	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Janaina Eugenio Dos Santos	2.855,17	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Janaina Zanini De Almeida Chig	2.959,19	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Jessica Alves De Souza	3.540,12	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Josefina Maria Romualdo	1.901,44	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Josemara Gomes Da Silva	2.926,44	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Josiel Lima Da Silva	2.923,80	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Keila Cristina Dos Santos	1.091,07	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Keysiane Maria Vitoriano De C	1.800,71	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Kherolleen Stefany Do Carmo B	3.812,58	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Laerte Fernandes	2.256,61	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Lais Aparecida Rodrigues Dias	2.853,03	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Larissa Rodrigues Caputi Ferm	3.187,77	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Leia Maria Da Silva Guimaraes	2.406,28	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Lede Sabrina Justino	1.956,39	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Leile Davney Lopes Almeida	4.442,33	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Lorraine Estefani Brito Croso	2.213,04	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Lucas De Lima Soares	2.221,42	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Lucia Gasparini Sacca	2.816,03	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Luciano Bueno De Lima	2.380,98	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Luis Correa Rodriguez	2.380,98	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Luiz Carlos Pierroni	2.411,66	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Luiz Da Silva	2.008,86	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Luna Clemente Nery	3.253,51	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Mara Cristina Silva Marques	2.822,35	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Maralize Simião Leonel Marqu	2.939,05	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Marcia Costa Garcia Tavares	3.268,40	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Maria Aparecida Garcia	2.139,56	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Maria Aparecida Pereira Da Sil	1.836,24	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Maria Aparecida Stanquini	2.686,80	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Maria Do Socorro Marcon Per	2.722,07	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Maria Julia De Oliveira Perez	2.922,19	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Maria Vitoria Moreira Gallis	2.883,86	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Mariana Taisa Marcondes Fujik	2.196,70	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Mariane De Andrade De Almeid	4.863,58	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Marlene Girotto Almeida Lula	4.250,79	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Mariele Mendes Da Silva	1.901,44	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Marina Sampaio Da Silva	2.926,44	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Marly Venancio Jacinto Vejan	2.139,56	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Mateus Silva Andriollo	4.029,83	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Matheus Da Silva Mufalo	1.967,61	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Matheus Henrique De Arimate	2.959,19	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Melissa Manaresi Basso	3.779,70	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Milene De Souza Ferreira Cost	2.384,63	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Nair Cristina Martins	3.245,73	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Natalia Carapello Goncalves G	4.035,70	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Natalia Cristina Cornelio	2.617,07	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Patricia Alves	1.938,44	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Patricia Helena De Paula	1.967,47	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Patricia Pereira Dos Santos	615,53	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Patricia Porfirio	2.543,68	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Patricia Regina Lima Dos Santo	2.963,44	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Pedro Mantuani	3.059,36	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Priscilla Gonçalves Aleixo	3.337,60	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Rafael Martins Dos Santos	4.291,69	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Rafael Maura De Oliveira	3.243,98	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Raielli Samara Maximiano Da S	2.922,19	Estadual	R.H. (S)
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Rita De Cassia Dos Santos	2.912,23	Estadual	R.H. (S)

Orgão Concessor: Saude

Gestor a: Elaine C. Giolo Jorge

Im autorizadora: 5.265, de 29 de novembro de 2018

50

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

Tipo de concessão: Fomento

Número do ajuste:

AHBB

04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Rthelli Adriane Azevedo De Pa	2.008,34	Estadual	R.H. (S)				
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Rogerio Aparecido Rosalino	2.905,31	Estadual	R.H. (S)				
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Rosa Maria Vasco Da Silva	2.026,01	Estadual	R.H. (S)				
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Rosana Generoso De Souza	1.787,58	Estadual	R.H. (S)				
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Rosana Regina Mendes Pereira	1.610,59	Estadual	R.H. (S)				
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Rosangela De Fatima Coelho D	1.275,80	Estadual	R.H. (S)				
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Rosangela Franco Dos Santos	235,57	Estadual	R.H. (S)				
04/07/2025	Fp - Hsl	59.966	Rosely Rodrigues Dos Santos	1.938,44	Estadual	R.H. (S)				
04/07/2025	Fp - Hsl	59.968	Rosely Rodrigues Dos Santos	2.139,56	Estadual	R.H. (S)				
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Rosemeire Aparecida De Alcant	1.901,44	Estadual	R.H. (S)				
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Rosemeire Rodrigues Sparapan	3.243,26	Estadual	R.H. (S)				
04/07/2025	Fp - Hsl	59.966	Rosimary Lisser De Souza	1.863,29	Estadual	R.H. (S)				
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Rosmy Santana Faustino	2.176,56	Estadual	R.H. (S)				
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Sandra Cecilia Pedral	3.330,01	Estadual	R.H. (S)				
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Sarha Alfaro Miranda De Andr	3.001,14	Estadual	R.H. (S)				
04/07/2025	Fp - Hsl	59.966	Sergio Pedro De Lima	2.249,09	Estadual	R.H. (S)				
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Silvana Correia Sousa	3.340,89	Estadual	R.H. (S)				
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Silvia Andrea Rodrigues De Lim	2.922,19	Estadual	R.H. (S)				
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Sirlene Da Silva Ferreira	851,09	Estadual	R.H. (S)				
04/07/2025	Fp - Hsl	59.966	Sybele Cristine Policarpo Bor	2.959,19	Estadual	R.H. (S)				
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Tatiana Da Silva Coppi	2.959,19	Estadual	R.H. (S)				
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Tatiane Cristina Mancano Pues	3.298,02	Estadual	R.H. (S)				
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Thais Izabella Marrusso Teline	3.320,28	Estadual	R.H. (S)				
04/07/2025	Fp - Hsl	59.966	Thaisa Cristina Konda Moreno	3.961,97	Estadual	R.H. (S)				
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Thaline Aparecida Russo Barbo - Parte	1.304,21	Estadual	R.H. (S)				
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Thaline Aparecida Russo Barbo - Parte	2.507,11	Municipal	R.H. (S)				
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Thayna Aparecida Da Paixao	3.212,41	Municipal	R.H. (S)				
04/07/2025	Fp - Hsl	59.966	Valeria Santos Trevizan	4.085,78	Municipal	R.H. (S)				
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Vanderley Da Silva	2.234,50	Municipal	R.H. (S)				
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Vanessa Souza De Carvalho	2.045,34	Municipal	R.H. (S)				
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Viviane Bezerra Madureira	3.406,62	Municipal	R.H. (S)				
04/07/2025	Fp - Hsl	59.966	Wagner Antônio Bonfim	2.923,80	Municipal	R.H. (S)				
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Washington Gomes Mendes	1.550,03	Municipal	R.H. (S)				
04/07/2025	Fp - Hsl	59.988	Wilian Jose Da Silva Izidoro	3.324,47	Municipal	R.H. (S)				
04/07/2025	Fp - Hsl	70.401	Ana Laura Ribeiro Agostim	2.109,37	Municipal	R.H. (S)				
04/07/2025	Fp - Hsl	70.402	Ana Lucia Leão	1.912,14	Municipal	R.H. (S)				
04/07/2025	Fp - Hsl	70.403	Augusto Quintino De Oliveira	4.478,39	Municipal	R.H. (S)				
04/07/2025	Fp - Hsl	70.404	Isabela Moretti	2.089,60	Municipal	R.H. (S)				
04/07/2025	Fp - Hsl	70.405	Jose Heitor Hobner Pinoti	2.045,34	Municipal	R.H. (S)				
04/07/2025	Fp - Hsl	70.406	Karen Kettryn De Gois Lopes	3.479,85	Municipal	R.H. (S)				
04/07/2025	Fp - Hsl	70.407	Priscila Dias Batista	2.963,44	Municipal	R.H. (S)				
04/07/2025	Fp - Hsl	70.408	Valdir Pavoni Salazar	2.258,86	Municipal	R.H. (S)				
04/07/2025	Fp - Uti	70.409	Elsangela Aparecida Teixeira	3.098,21	Municipal	R.H. (S)				
04/07/2025	Fp - Uti	70.410	Jovce Maria Pereira	3.146,14	Municipal	R.H. (S)				
04/07/2025	Nf	486	Simone Regina Pires Stuani Beneceuti	6.000,00	Municipal	R.H. (S)				
04/07/2025	Nf	9	Felipe Vieira Lapa De Menezes	3.500,00	Municipal	Outros Serviços De Terceiros				
04/07/2025	Nf	139	Natalli Gaiato Cruz	3.000,00	Municipal	Outros Serviços De Terceiros				
04/07/2025	Nf	45.417	Belive Comercio De Produtos Hospitalares Ltda Ep	6.622,68	Municipal	Material Médico E Hospitalar				
04/07/2025	Nf	153.182	Sterile Vita Esterilizacao De Materiais De Saúde Ltda	1.565,89	Municipal	Outros Serviços De Terceiros	Juros	35,54		
04/07/2025	Nf	54.414	S.E. Comercio De Produtos Quimicos De Bauru Eireli	485,31	Municipal	Outros Materiais De Consumo	Juros	25,32		
04/07/2025	Nf	551.523	Nutriport Comercial Ltda	5.260,50	Municipal	Material Médico E Hospitalar	Juros	35,08		
04/07/2025	Nf	564.184	Bionexo Do Brasil Soluções Digitais Eireli	1.096,71	Municipal	Locações Diversas	Juros	24,85		
04/07/2025	Nf	553.407	Nutriport Comercial Ltda	6.159,90	Municipal	Material Médico E Hospitalar	Juros	41,08		
04/07/2025	Nf	123	Hernandes & Maccarini Serviços Médicos Ltda	10.151,60	Municipal	Serviços Médicos				
04/07/2025	Nf	122	Hernandes & Maccarini Serviços Médicos Ltda	1.200,00	Municipal	Serviços Médicos				
04/07/2025	Nf	1.473	G.F. Gomes Clinica Medica	4.452,04	Municipal	Serviços Médicos				
04/07/2025	Nf	84	J C Bolognesi Serviços Médicos Ltda	2.300,00	Municipal	Serviços Médicos				
04/07/2025	Nf	77	Prestadora De Serviços Médicos Abct Ltda	300,00	Municipal	Serviços Médicos				
04/07/2025	Nf	52	Abdul Latif Hamze Ltda	1.100,00	Municipal	Serviços Médicos				
04/07/2025	Nf	29	Dourados Serviços Médicos & Saúde Ltda	300,00	Municipal	Serviços Médicos				
04/07/2025	Nf	339	Medicina Figueiredo Ltda	750,80	Municipal	Serviços Médicos				
04/07/2025	Nf	27	Dr. Rafael Zerbinati Serviços Médicos Ltda	300,00	Municipal	Serviços Médicos				
04/07/2025	Nf	31.957	Promagem Diagnosticos Médicos Ltda	666,33	Municipal	Serviços Médicos				
04/07/2025	Nf	32.055	Acacio Viasseli - Me Multigar Eletrico Hidraulica	1.000,00	Municipal	Outros Serviços De Terceiros				
04/07/2025	Nf	187	Azevedo Paiva Clinica Medica Eireli	10.925,00	Municipal	Serviços Médicos				
04/07/2025	Nf	1.978	Villanova Prestacao De Serviços Médicos Ltda	16.655,38	Municipal	Serviços Médicos				
04/07/2025	Nf	1.241	M&L Gomes Cursos E Brigadas Ltda	1.101,00	Municipal	Outros Serviços De Terceiros				
04/07/2025	Nf	10.947	Messer Gases Ltda	478,11	Municipal	Medicamentos				
04/07/2025	Nf	10.911	Messer Gases Ltda	371,87	Municipal	Medicamentos	Juros	1,50		
04/07/2025	Nf	21.792	Ind. Com. Cerealista Garca Ltda	1.045,78	Municipal	Gêneros Alimentícios	Juros	31,22		
04/07/2025	Nf	26.806	Embaplas Comercial E Distr De Embalagens Ltda Me	179,93	Municipal	Outros Materiais De Consumo	Juros	3,59		
04/07/2025	Nf	10.948	Messer Gases Ltda	53,13	Municipal	Medicamentos				
04/07/2025	Nf	66.258	Trevisi E Trevisi Ltda	1.000,00	Municipal	Gêneros Alimentícios				
04/07/2025					Municipal	Despesas Financeiras E Bancarias Geral	Tarifa bancária	1.524,23		
07/07/2025	Nf	158	Zuque Medeiros Ltda	6.757,20	Municipal	Serviços Médicos				
07/07/2025	Nf	159	Zuque Medeiros Ltda	3.097,05	Municipal	Serviços Médicos				
07/07/2025	Nf	160	Zuque Medeiros Ltda	12.388,20	Municipal	Serviços Médicos				
07/07/2025	Nf	111.590	Medpej Equipamentos Médicos Ltda	4.740,00	Municipal	Material Médico E Hospitalar				
07/07/2025	Nf	26.712	Embaplas Comercial E Distr De Embalagens Ltda Me	587,70	Municipal	Outros Materiais De Consumo				
07/07/2025	Nf	16	Catharin Serviços Médicos Ltda	1.200,00	Municipal	Serviços Médicos				
07/07/2025	Nf	5	Lisboa Almeida Serviços Médicos Ltda	2.400,00	Municipal	Serviços Médicos				
07/07/2025	Nf	9	Gabriela Ferreira Pinguoiro Ltda	2.200,00	Municipal	Serviços Médicos				
07/07/2025	Nf	71	Joao Pedro De Queiroz Dacroce	3.941,70	Municipal	Serviços Médicos				
07/07/2025	Nf	3.101	Diegues & Cavenaque Ltda	1.200,00	Municipal	Serviços Médicos				
07/07/2025					Municipal	Despesas Financeiras E Bancarias Geral	Tarifa bancária	72,00		
08/07/2025	Nf	36.191	Vita Clean Ambiental Ltda	3.788,31	Municipal	Locações Diversas				
08/07/2025	Nf	44.699	Belive Comercio De Produtos Hospitalares Ltda Ep	12.531,20	Municipal	Material Médico E Hospitalar				
08/07/2025	Nf	2.767	Aj Texidos E Confeccoes Ltda	2.308,33	Municipal	R.H. (S)				
08/07/2025	Nf	2.941	Nova Garca Comercio De Gas Ltda	240,00	Municipal	Gêneros Alimentícios				
08/07/2025	Nf	6.273	Gralica Central De Garça Ltda-Me	675,24	Municipal	Outros Materiais De Consumo				
08/07/2025	Nf	4.324	Laboratorio De Anatom. Citop E Imuno-Hist Ellinger	127,34	Municipal	Serviços Médicos				
08/07/2025	Nf	7.540	Turismar Transportes E Turismo Ltda	244,40	Municipal	R.H. (S)				
08/07/2025	Nf	6.201	Raptur Transporte Coletivo Ltda	137,50	Municipal	R.H. (S)				
08/07/2025	Nf	295	Carci Imobilizacoes Ortopedica Ltda (Carlos Antônio Da Silva)- Pj	1.326,00	Municipal	Serviços Médicos				
08/07/2025	P. Alm.	70.809	Bruna Teodoro	760,14	Municipal	R.H. (S)				
08/07/2025	Nf	8.348	Diag Lab Analises Clinicas Ltda-Me-Folha	914,30	Municipal	Serviços Médicos				
08/07/2025	Nf	8.282	Diag Lab Analises Clinicas Ltda - Me	4.930,00	Municipal	Serviços Médicos				
08/07/2025	Nf	8.289	Diag Lab Analises Clinicas Ltda-Me-Folha	1.545,30	Municipal	Serviços Médicos				
08/07/2025	Nf	14.537	Paraty Fretamento Turismo E Transporte Ltda	209,00	Municipal	R.H. (S)				
08/07/2025	Nf	22.090	3s Comercio De Embalagens Ltda-Me	2.383,79	Municipal	Outros Materiais De Consumo				
08/07/2025					Municipal	Despesas Financeiras E Bancarias Geral	Tarifa bancária	130,00		
10/07/2025	R_Férias	36.067	Adriana Aparecida Tahara Kemp Sartori	1.921,80	Municipal	R.H. (S)				
10/07/2025	Fatura	418.286.548	Companhia Paulista De Força E Luz - Cpfl	25.849,19	Municipal	Utilidades Públicas				
10/07/2025	Fatura	3.163	Saae - Serviço Autonomo De Aguas E Esgotos	126,23	Municipal	Utilidades Públicas				
10/07/2025	Fatura	138	Saae - Serviço Autonomo De Aguas E Esgotos	64,08	Municipal	Utilidades Públicas				
10/07/2025	Fatura	201	Saae - Serviço Autonomo De Aguas E Esgotos	58,25	Municipal	Utilidades Públicas				
10/07/2025	Darf/Irpj - Hsl	45.778	Secretaria Da Receita Federal Do Brasil	2.641,76	Municipal	Serviços Médicos	Juros	145,23		
10/07/2025	Darf/Irpj - Hsl	45.778	Secretaria Da Receita Federal Do Brasil	215,35	Municipal	R.H. (S)	Juros	55,82		
10/07/2025	Darf/Irpj - Hsl	45.778	Secretaria Da Receita Federal Do Brasil	19,98	Municipal	Outros Serviços De Terceiros				
10/07/2025	Darf/Pis - HSL	45.778	Secretaria Da Receita Federal Do Brasil	8.847,51	Municipal	Serviços Médicos				
10/07/2025	Darf/Pis - HSL	45.778	Secretaria Da Receita Federal Do Brasil	116,94	Municipal	R.H. (S)	Juros	638,58		
10/07/2025	Darf/Pis - HSL	45.778	Secretaria Da Receita Federal Do Brasil	66,59	Municipal	Locações Diversas				
10/07/2025	Darf/Pis - HSL	45.778	Secretaria Da Receita Federal Do Brasil	138,30	Municipal	Outros Serviços De Terceiros				
10/07/2025	Darf/Pis - HSL	45.778	Secretaria Da Receita Federal Do Brasil	32,31	Municipal	Medicamentos				
10/07/2025	Darf/Irpj - Uti	45.778	Secretaria Da Receita Federal Do Brasil	495,00	Municipal	Serviços Médicos	Juros	34,35		
10/07/2025	Darf/Pis - Uti	45.778	Secretaria Da Receita Federal Do Brasil	1.534,50	Municipal	Serviços Médicos				
10/07/2025	Darf/Pis - Uti	45.778	Secretaria Da Receita Federal Do Brasil	24,37	Municipal	R.H. (S)	Juros	108,17		
10/07/2025	Nf	1.445	Shield Controle De Pragas Ltda	344,50	Municipal	Outros Serviços De Terceiros				
10/07/2025	Nf	5.610	Shield Controle De Pragas Ltda Me	230,50	Municipal	Outros Serviços De Terceiros				
10/07/2025	Nf	19.457	Medcontrol Com. De Mat. Hosp. Ltda	2.065,00	Municipal	Material Médico E Hospitalar				
10/07/2025	Nf	11.422.651	Servimed Comercial Ltda	162,69	Municipal	Material Médico E Hospitalar				
10/07/2025	Nf	11.424.723	Servimed Comercial Ltda	186,48	Municipal	Material Médico E Hospitalar				
10/07/2025	Nf	234.831	Cirurgica Paulista Com De Material Med Hosp Ltda	333,40	Municipal	Material Médico E Hospitalar				
10/07/2025	Nf	158.383	Ativa Comercial Hospitalar	1.084,62	Municipal	Material Médico E Hospitalar				
10/07/2025	Nf	11.422.346	Servimed Comercial Ltda	396,33	Municipal	Material Médico E Hospitalar				
10/07/2025	Nf	7.744	Fernando N. G. Fernandes Frigorifico Me	491,92	Municipal	Gêneros Alimentícios				
10/07/2025	Nf	3.914	Lourenco E Avante Geradores Ltda	532,37	Municipal	Outros Serviços De Terceiros				
10/07/2025	Nf	235.851	Futura Comercio Med Hospitalares Ltda	507,48	Municipal	Material Médico E Hospitalar				
10/07/2025	Nf	2.018.461	Comercial Cirurgica Rioclarense	2.000,00	Municipal	Material Médico E Hospitalar				
11/07/2025	Nf	985	Ac Dantas Produtos Médicos Ltda	2.200,00	Municipal	Material Médico E Hospitalar				
11/07/2025	Nf	987	Ac Dantas Produtos Médicos Ltda	2.200,00	Municipal	Material Médico E Hospitalar				
11/07/2025	Nf	989	Ac Dantas Produtos Médicos Ltda	2.200,00	Municipal	Material Médico E Hospitalar				
11/07/2025	Nf	990	Ac Dantas Produtos Médicos Ltda	2.200,00	Municipal	Material Médico E Hospitalar				

51

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

Tipo de concessão: Fomento

Número do ajuste:

AHBB

11/07/2025	NF	991	Ac Dantas Produtos Médicos Ltda	2.200,00	Municipal	Material Médico E Hospitalar			
11/07/2025	NF	992	Ac Dantas Produtos Médicos Ltda	2.200,00	Municipal	Material Médico E Hospitalar			
11/07/2025	NF	998	Ac Dantas Produtos Médicos Ltda	2.200,00	Municipal	Material Médico E Hospitalar			
11/07/2025	NF	1.000	Ac Dantas Produtos Médicos Ltda	2.200,00	Municipal	Material Médico E Hospitalar			
11/07/2025	NF	41.107	Jose Brancaglion Junior Epp	296,00	Municipal	Outros Materiais De Consumo			
11/07/2025	NF	11.328	Sisqual Workforce Management Ltda	499,51	Municipal	R.H. (S)	Juros	22,54	
11/07/2025	NF	11.329	Sisqual Workforce Management Ltda	2.360,05	Municipal	R.H. (S)	Juros	106,72	
11/07/2025	NF	439	Manutenfer Compresseres Ltda - Prestacao Serveco	1.445,00	Municipal	Outros Serviços De Terceiros	Juros	26,48	
11/07/2025	NF	43.150	Cpa Distribuidora E Serviços De Seguranca Ltda	159,80	Municipal	Outros Materiais De Consumo			
11/07/2025	NF	66.257	Personal Care Operadora De Saúde S/A	70,64	Municipal	R.H. (S)			
11/07/2025	NF	66.258	Personal Care Operadora De Saúde S/A	5.624,45	Municipal	R.H. (S)			
11/07/2025	NF	66.253	Personal Care Operadora De Saúde S/A	1.074,92	Municipal	R.H. (S)			
11/07/2025	NF	66.252	Personal Care Operadora De Saúde S/A	35,32	Municipal	R.H. (S)			
11/07/2025	NF	10.433	Seroconecta Tecnologia De Informação Ltda Me	5.014,00	Municipal	Locações Diversas			
11/07/2025	NF	123.196	Messer Gases Ltda	396,46	Municipal	Medicamentos			
11/07/2025	NF	3.539	Lourenco E Avante Geradores Ltda	532,37	Municipal	Outros Serviços De Terceiros			
11/07/2025	NF	3.717	Lourenco E Avante Geradores Ltda	532,37	Municipal	Outros Serviços De Terceiros			
11/07/2025	NF	832.962	Supermed Com. E Imp. De Prod Med E Hosp Ltda	100,05	Municipal	Material Médico E Hospitalar			
11/07/2025	Fatura	428.296.294	Companhia Paulista De Força E Luz - Cpfl	20.547,85	Municipal	Utilidades Públicas	Juros	1.490,54	
11/07/2025	NF	21.903	O.M.I. Com. Manutenção De Equipamentos Informática Ltda	5.463,32	Municipal	Locações Diversas			
11/07/2025	NF	22.261	O.M.I. Com. Manutenção De Equipamentos Informática Ltda	644,52	Municipal	Locações Diversas			
11/07/2025	NF	655.631	Mecano Pack Embalagens S.A. - Bom Sabor	1.543,08	Municipal	Gêneros Alimentícios			
11/07/2025					Municipal	Despesas Financeiras E Bancarias Geral	Tarifa bancária	61,40	
14/07/2025	NF	47.062	Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda	5.076,10	Municipal	Material Médico E Hospitalar			
14/07/2025	NF	2.020.427	Comercial Cirurgica Rioclarense	999,17	Municipal	Material Médico E Hospitalar			
14/07/2025	NF	4.040	Calcados Para Trabalhar Comercio De Equipamentos De Protecao Individual Ltda	293,88	Municipal	R.H. (S)			
14/07/2025	NF	119.112	Medicamental Hospitalar Ltda	1.003,48	Municipal	Material Médico E Hospitalar			
14/07/2025	Fatura	1.868.280	Aonet Serviços De Comunicacao Ltda	199,90	Municipal	Utilidades Públicas			
14/07/2025	NF	1.441	Medribeirao Service Vendas E Assistencia Tecnica Hospitalar Ltda	706,35	Municipal	Material Médico E Hospitalar			
14/07/2025	NF	26.720	Eletro Center De Garca Ltda	1.099,00	Municipal	Outros Serviços De Terceiros			
14/07/2025	NF	100.650	Farmarter	1.189,84	Municipal	Material Médico E Hospitalar			
14/07/2025	NF	54.813	S.E. Comercio De Produtos Quimicos De Bauru Eireli	2.908,76	Municipal	Outros Materiais De Consumo			
14/07/2025	NF	26.036	Nova Hospitalar Com Imp Eireli Me	2.556,00	Municipal	Material Médico E Hospitalar			
14/07/2025	NF	21.047	Mercado Os De Garca Ltda - Me	1.290,08	Municipal	Gêneros Alimentícios			
14/07/2025	NF	835.271	Supermed Com. E Imp. De Prod Med E Hosp Ltda	730,66	Municipal	Material Médico E Hospitalar			
14/07/2025	NF	17.617	Antônio De Oliveira Papelaria, Artefatos E Presentes (Menina Flor)	4.092,00	Municipal	Outros Materiais De Consumo			
14/07/2025	NF	122.780	Bioline Fios Cirurgicos Ltda	852,00	Municipal	Material Médico E Hospitalar			
14/07/2025	NF	72.558	Samtronic Industria E Comercio Ltda	8.100,00	Municipal	Material Médico E Hospitalar			
14/07/2025	NF	8.566	Companhia Ultragaz S A	5.005,11	Municipal	Gêneros Alimentícios	Juros	140,91	
14/07/2025	NF	73.311	Ge Healthcare Do Brasil Com E Serv P/ Equip. Med Hospit Ltda	6.283,90	Municipal	Material Médico E Hospitalar			
14/07/2025	NF	1.599.417	C.B.S. Medico Cientifica S/A	1.399,81	Municipal	Material Médico E Hospitalar			
14/07/2025	NF	326	Benedito Reginaldo Barne (Planeta Frios)	573,45	Municipal	Gêneros Alimentícios			
14/07/2025	Fatura	423.130.788	Companhia Paulista De Força E Luz - Cpfl	21.576,64	Municipal	Utilidades Públicas	Juros	1.491,28	
14/07/2025	NF	167.548	Astra Farma Comercio De Materiais E Medicamentos	1.871,00	Municipal	Material Médico E Hospitalar			
14/07/2025	NF	40.893	Dipha Distribuidora Pharmaceutica Ltda	666,32	Municipal	Material Médico E Hospitalar			
15/07/2025	NF	350	Rg Moreira-Epp Naturessencia Pharm De Manipulacao	642,00	Municipal	Material Médico E Hospitalar			
15/07/2025	NF	359	Rg Moreira-Epp Naturessencia Pharm De Manipulacao	705,00	Municipal	Material Médico E Hospitalar			
15/07/2025	NF	46.649	Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda	1.312,50	Municipal	Material Médico E Hospitalar	Juros	2,49	
15/07/2025	Fatura	3.190	Saae - Serviço Autonomo De Águas E Esgotos	167,07	Municipal	Utilidades Públicas			
15/07/2025	Fatura	201	Saae - Serviço Autonomo De Águas E Esgotos	59,42	Municipal	Utilidades Públicas			
15/07/2025	Fatura	144	Saae - Serviço Autonomo De Águas E Esgotos	59,42	Municipal	Utilidades Públicas			
15/07/2025					Municipal	Despesas Financeiras E Bancarias Geral	Tarifa bancária	13,00	
16/07/2025	NF	26.593	Eletro Center De Garca Ltda	1.262,90	Municipal	Outros Serviços De Terceiros			
16/07/2025	R_Férias	19.023	Barbara Cristine Teixeira Ferreira	2.694,75	Municipal	R.H. (S)			
16/07/2025	R_Férias	19.024	Erika Cassiano De Oliveira	1.515,25	Municipal	R.H. (S)			
16/07/2025	Fp Piso Rescisório	19.025	Joyce Conceição Do Prado	117,95	Municipal	R.H. (S)			
16/07/2025	Fp Piso Rescisório	19.027	Rosana Aparecida Martins	213,44	Municipal	R.H. (S)			
16/07/2025	NF	25.898	Jumas Equipamentos Médicos Ltda - Epp	2.221,29	Municipal	Material Médico E Hospitalar	Juros	86,61	
16/07/2025	NF	851	Abreu, Fragoso, Morais E Moraes-Com Man Elevadores	595,00	Municipal	Outros Serviços De Terceiros			
16/07/2025	NF	65.125	Cafe Brasileiro Industria, Comercio E Exportacao Eireli	1.909,96	Municipal	Gêneros Alimentícios			
16/07/2025	NF	14	Ines Manfrin Cirillo	382,00	Municipal	Outros Serviços De Terceiros			
16/07/2025	NF	82.347	Belive Medical Produtos Hospitalares Ltda	1.062,44	Municipal	Material Médico E Hospitalar			
16/07/2025	NF	708	Ecg Serviços Tecnicos Médicos Hospitalares Ltda	1.365,41	Municipal	Locações Diversas			
16/07/2025	Iss - Hsl	45.809	Prefeitura Municipal De Garca	150,00	Municipal	Locações Diversas			
16/07/2025	Iss - Uti	45.809	Prefeitura Municipal De Garca	142,43	Municipal	Locações Diversas			
16/07/2025	NF	1.477	G.F. Gomes Clinica Medica	11.634,16	Municipal	Serviços Médicos			
16/07/2025	NF	132.857	Max Medical Com De Prod Med E Hospitalares Ltda	1.415,80	Municipal	Material Médico E Hospitalar	Juros	126,09	
16/07/2025	NF	19.404	Beneficios Ups Ltda	45.026,12	Municipal	R.H. (S)			
16/07/2025	NF	19.405	Beneficios Ups Ltda	6.788,03	Municipal	R.H. (S)			
16/07/2025					Municipal	Despesas Financeiras E Bancarias Geral	Tarifa bancária	78,00	
17/07/2025					Municipal	Outras Despesas	Juros	1.419,28	
17/07/2025					Municipal	Outras Despesas	Juros	72,00	
17/07/2025	NF	8.408.160	Reval Atacado De Papelaria Ltda	411,66	Municipal	Outros Materiais De Consumo			
17/07/2025	Nota De Cobrança	87.481.819	Messer Gases Ltda - Serviços	1.093,63	Municipal	Medicamentos			
17/07/2025	Nota De Cobrança	87.481.818	Messer Gases Ltda - Serviços	2.281,91	Municipal	Medicamentos			
17/07/2025	NF	11.136	Messer Gases Ltda	265,62	Municipal	Medicamentos			
17/07/2025					Municipal	Despesas Financeiras E Bancarias Geral	Tarifa bancária	13,60	
18/07/2025	Inss/Folha - Hsl	45.809	Instituto Nacional Do Seguro Social	53.708,18	Municipal	R.H. (S)			
18/07/2025	Guia - Hsl	45.809	Fgts	47.424,40	Municipal	R.H. (S)			
18/07/2025	Guia Consignado - Hsl	45.809	Fgts	3.695,07	Municipal	R.H. (S)			
18/07/2025	Guia - Uti	45.809	Fgts	11.960,84	Municipal	R.H. (S)			
18/07/2025	Guia Consignado - Uti	45.809	Fgts	744,22	Municipal	R.H. (S)			
18/07/2025	Darf/Folha - Uti	45.809	Secretaria Da Receita Federal Do Brasil	4.777,51	Municipal	R.H. (S)			
18/07/2025	Darf/Folha - Hsl	45.809	Secretaria Da Receita Federal Do Brasil	12.107,69	Municipal	R.H. (S)			
18/07/2025	Inss/Folha - Uti	45.809	Instituto Nacional Do Seguro Social	14.440,66	Municipal	R.H. (S)			
18/07/2025	NF	124.750	Mf Info Eletronicos E Comercial Ltda (Tecnoplus)	22,00	Municipal	Outros Materiais De Consumo			
18/07/2025	NF	22.204	Js Comercio De Embalagens Ltda-Me	8.382,07	Municipal	Outros Materiais De Consumo			
18/07/2025	NF	8.342	Diag Lab Analises Clinicas Ltda - Me	4.943,64	Municipal	Serviços Médicos			
18/07/2025	NF	8.343	Diag Lab Analises Clinicas Ltda - Me	10.524,79	Municipal	Serviços Médicos			
18/07/2025	NF	8.349	Diag Lab Analises Clinicas Ltda-Me-Folha	1.545,30	Municipal	Serviços Médicos			
18/07/2025					Municipal	Despesas Financeiras E Bancarias Geral	Tarifa bancária	26,00	
21/07/2025	NF	373	B. S. Nercollini Serviços Médicos - Me	280,43	Municipal	Serviços Médicos			
21/07/2025	NF	374	B. S. Nercollini Serviços Médicos - Me	157,50	Municipal	Serviços Médicos			
21/07/2025	NF	375	B. S. Nercollini Serviços Médicos - Me	472,46	Municipal	Serviços Médicos			
21/07/2025	NF	32.654	Proimagem Diagnosticos Médicos Ltda	1.277,39	Municipal	Serviços Médicos			
21/07/2025	NF	32.655	Proimagem Diagnosticos Médicos Ltda	167,82	Municipal	Serviços Médicos			
21/07/2025	NF	32.656	Proimagem Diagnosticos Médicos Ltda	167,82	Municipal	Serviços Médicos			
21/07/2025	NF	32.657	Proimagem Diagnosticos Médicos Ltda	1.682,55	Municipal	Serviços Médicos			
21/07/2025	NF	32.658	Proimagem Diagnosticos Médicos Ltda	1.682,55	Municipal	Serviços Médicos			
21/07/2025	NF	127	Hernandes & Maccarini Serviços Médicos Ltda	1.394,58	Municipal	Serviços Médicos			
21/07/2025	NF	128	Hernandes & Maccarini Serviços Médicos Ltda	1.394,58	Municipal	Serviços Médicos			
21/07/2025	NF	924	Clinica Miranda Ltda	713,28	Municipal	Serviços Médicos			
21/07/2025	NF	925	Clinica Miranda Ltda	1.426,56	Municipal	Serviços Médicos			
21/07/2025	NF	202.500.062	Lucas Fernandes Piazzalunga Clinica Medica	2.789,16	Municipal	Serviços Médicos			
21/07/2025	NF	202.500.063	Lucas Fernandes Piazzalunga Clinica Medica	2.091,87	Municipal	Serviços Médicos			
21/07/2025	NF	70	Cognetti Ortopedia E Traumatologia Ltda	1.394,58	Municipal	Serviços Médicos			
21/07/2025	NF	18.721	Medcontrol Com. De Mat. Hosp. Ltda	6.622,62	Municipal	Outros Materiais De Consumo			
21/07/2025	NF	238.640	Futura Comercio Med Hospitalares Ltda	67,90	Municipal	Material Médico E Hospitalar			
21/07/2025	NF	717.222	Cristalia Produtos Quimicos Farmaceuticos Ltda	625,50	Municipal	Material Médico E Hospitalar			
21/07/2025	Fatura	4.626.089	Life Serviço De Comunicação Multimidia Ltda	1.974,70	Municipal	Utilidades Públicas			
21/07/2025	NF	33.978	Inovamed Hospitalar Ltda	2.162,08	Municipal	Material Médico E Hospitalar			
21/07/2025	NF	68.810	Messer Gases Ltda	5.661,26	Municipal	Medicamentos			
21/07/2025	NF	2.024.420	Comercial Cirurgica Rioclarense	4.260,00	Municipal	Material Médico E Hospitalar			
21/07/2025	NF	190.042	Cirurgica Olimpio Ltda Epp	7.118,00	Municipal	Material Médico E Hospitalar			
23/07/2025	NF	5.216	Messer Gases Ltda - Serviços	762,02	Municipal	Medicamentos			
23/07/2025	NF	1.479	G.F. Gomes Clinica Medica	2.980,49	Municipal	Serviços Médicos			
23/07/2025					Municipal	Despesas Financeiras E Bancarias Geral	Tarifa bancária	65,00	
25/07/2025	NF	54.296	S.E. Comercio De Produtos Quimicos De Bauru Eireli	3.711,41	Municipal	Outros Materiais De Consumo			
25/07/2025	NF	73.594	Ge Healthcare Do Brasil Com E Serv P/ Equip. Med Hospit Ltda	6.283,90	Municipal	Material Médico E Hospitalar			
25/07/2025	NF	11.484.529	Servimed Comercial Ltda	17,00	Municipal	Material Médico E Hospitalar			
25/07/2025	NF	120.123	Medicamental Hospitalar Ltda	114,52	Municipal	Material Médico E Hospitalar			
25/07/2025	NF	11.484.855	Servimed Comercial Ltda	139,44	Municipal	Material Médico E Hospitalar			
25/07/2025	NF	572.278	Bioneco Do Brasil Soluções Digitais Eireli	1.098,71	Municipal	Locações Diversas			
25/07/2025	NF	273.485	Multifarma Comercio E Representacoes Ltda	1.913,60	Municipal	Material Médico E Hospitalar			
25/07/2025	NF	238.709	Futura Comercio Med Hospitalares Ltda	2.911,51	Municipal	Material Médico E Hospitalar			
25/07/2025	NF	19.776	Medcontrol Com. De Mat. Hosp. Ltda	3.210,00	Municipal	Material Médico E Hospitalar			
25/07/2025	NF	2.024.662	Comercial Cirurgica Rioclarense	3.300,52	Municipal	Material Médico E Hospitalar			
25/07/2025	NF	232.884	Cm Hospitalar S.A.	2.026,75	Municipal	Material Médico E Hospitalar			
25/07/2025	NF	2.363	Cirurgica Santa Helena Ltda	630,28	Municipal	Material Médico E Hospitalar	Juros	32,56	
25/07/2025	NF	232.673	Cm Hospitalar S.A.	372,01	Municipal	Material Médico E Hospitalar			
25/07/2025					Municipal	Despesas Financeiras E Bancarias Geral	Tarifa bancária	13,00	
29/07/2025	NF	123.764	Bioline Fios Cirurgicos Ltda	3.045,84	Municipal	Material Médico E Hospitalar			
29/07/2025	NF	840.182	Supermed Com. E Imp. De Prod Med E Hosp Ltda	7.059,40	Municipal	R.H. (S)	Juros	11,76	

Orgão concedente: Saude

Gestora: Elaine C. Giolo Jorge

Lei autorizadora: 5.265, de 29 de novembro de 2018

52

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

Tipo de concessão: Fomento

Número do ajuste:

29/07/2025	NF	159.960	Ativa Comercial Hospitalar	1.123,45	Municipal	Material Médico E Hospitalar	Juros	23,21		
29/07/2025	NF	338.930	Crismed Comercial Hospitalar Ltda	352,75	Municipal	Material Médico E Hospitalar				
29/07/2025	NF	338.931	Crismed Comercial Hospitalar Ltda	647,06	Municipal	Material Médico E Hospitalar				
29/07/2025	NF	1.604.494	C.B.S. Medico Cientifica S/A	1.005,20	Municipal	Material Médico E Hospitalar				
29/07/2025	NF	159.951	Ativa Comercial Hospitalar	1.249,54	Municipal	Material Médico E Hospitalar	Juros	25,82		
29/07/2025	NF	840.445	Supermed Com. E Imp. De Prod Med E Hosp Ltda	4.500,29	Municipal	Material Médico E Hospitalar	Juros	7,50		
30/07/2025	NF	20.285	Clinica Medica Garbulho Eireli	225,03	Municipal	Serviços Médicos				
30/07/2025					Municipal	Serviços Médicos	Despesa imprópria	10,97		
						Serviços Médicos	Despesa imprópria	27,00		
30/07/2025	NF	198.205	Biomedical Equip. E Prod. Medico-Cirurgicos Ltda	1.050,00	Municipal	Material Médico E Hospitalar	Juros	6,30		
30/07/2025	NF	327.038	Soma/Sp Produtos Hospitalares Ltda	1.524,35	Municipal	Material Médico E Hospitalar	Juros	31,50		
31/07/2025						Serviços Médicos	Despesa imprópria			27,00
Total				1.738.394,62				10.415,51		27,00

Despesas por Elemento	Municipal	Estadual	Federal	Total
R.H. (S)	267.304,57	415.785,02	164.474,81	867.564,40
Medicamentos	11.396,32	0,00	0,00	11.396,32
Material Médico E Hospitalar	148.218,48	0,00	0,00	148.218,48
Gêneros Alimentícios	15.099,38	0,00	0,00	15.099,38
Outros Materiais De Consumo	30.918,29	0,00	4.545,40	35.463,69
Serviços Médicos	153.988,97	0,00	379.815,13	533.804,10
Outros Serviços De Terceiros	17.281,18	0,00	19.852,30	37.133,48
Locação De Imóveis	0,00	0,00	0,00	0,00
Locações Diversas	18.832,02	0,00	0,00	18.832,02
Utilidades Públicas	70.882,75	0,00	0,00	70.882,75
Combustível	0,00	0,00	0,00	0,00
Bens E Materiais Permanentes	0,00	0,00	0,00	0,00
Obras	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Financeiras E Bancárias	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	768.921,96	415.785,02	568.687,64	1.738.394,62

Fonte	Receitas	Despesas
Estadual	415.785,02	415.785,02
Federal	568.687,64	568.687,64
Municipal	682.567,71	753.921,96
Total	1.667.040,37	1.738.394,62

RESUMO

Descrição	Valor
Saldo Anterior	0,00
Rend. aplicações	-
Rec. repassados	1.667.040,37
Total de receitas	1.667.040,37
Despesas	1.738.394,62
Recurso Próprio (Prefeitura a devolver para a entidade)	71.381,25
Saldo a transportar	27,00

GLOSAS

Descrição	Valor
Transferência Judicial	0,00
Despesa imprópria	1.523,20
FaltaDoc	0,00
Juros	6.305,92
Multa	0,00
Tarifa bancária	2.590,23
Total	10.419,35

DEVOLUÇÕES

Descrição	Valor
Transferência Judicial	0,00
Despesa imprópria	1.523,20
FaltaDoc	0,00
Juros	6.305,92
Multa	0,00
Tarifa bancária	2.590,23
Total	10.419,35

Descrição	Valor
saldo a transportar glosa	0,00

SALDO BANCÁRIO **27,00**

VALOR DEVOLVIDO NA CONTA DO CONVÊNIO	R$ 71.354,25
Valor para cobrir as despesas	R$ 71.354,25
Juros a devolver a glosa junho/2025	R$ 6.305,92
Tarifas a devolver a glosa junho/2025	R$ 2.590,23
Despesas impróprias junho/2025	R$ 1.523,20
SALDO	R$ 0,00

Prefeitura deve à AHBB (acumulado)	R$ 440.230,51

VALOR DEVOLVIDO NO DIA 29/08/2025 - CARIMBO	R$ 27,00

João Pedro Pinotti Affonso
Responsável

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.08.15 17:20:52 -03'00'

Órgão concessor: Saúde
Gestora: Elaine C. Giolo Jorge
Lei autorizadora: 5.765, de 29 de novembro de 2018

53

EMPRESA

Extrato de conta corrente - Autorizável

G3330109445131571
01/08/2025 09:47:45

Cliente - Conta atual

Agência	3062-7
Conta corrente	37215-3ASSOCIACAO H B BRASIL
Período do extrato	07 / 2025

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
26/06/2025		0000	00000	Saldo Anterior		0,00 C	0,00 C
01/07/2025		3062	99015	Transferência recebida	553.062.000.036.049	4.596,40 C	
				01/07 16:31 ASSOCIACAO H B BRASIL			
01/07/2025		0000	13105	Pix - Enviado	70.101	4.545,40 D	
				01/07 16:33 TERRA TECNOLOGIA E FINANCA			
01/07/2025		0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	831.820.800.657.703	44,20 D	
				Cobrança referente a 27/06/2025			
01/07/2025		0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	831.820.800.657.704	6,80 D	0,00 C
				Cobrança referente a 27/06/2025			
02/07/2025		0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.037.417	474.639,34 C	
				02/07 09:39 SP 351670 FMS CUSTEIO SU			
02/07/2025		0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.037.419	48.684,12 C	
				02/07 09:40 SP 351670 FMS ENFERMAGEM			
02/07/2025		0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.073.013	30.650,48 C	
				02/07 09:40 PREF MUNIC GARCA C MOVIM			
02/07/2025		0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.073.013	437.523,47 C	
				02/07 09:40 PREF MUNIC GARCA C MOVIM			
02/07/2025		0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.073.013	8.726,81 C	
				02/07 09:40 PREF MUNIC GARCA C MOVIM			
02/07/2025		3062	99015	Transferência enviada	550.058.000.095.995	4.333,00 D	
				02/07 16:44 SEGLINE S S TRABALHO LTD			
02/07/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	70.201	14.500,00 D	
				077 0001 035513446000102 35.513.446 PL			
02/07/2025		0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	831.831.100.050.084	13,00 D	
				Cobrança referente 02/07/2025			
02/07/2025		0000	13113	Tarifa Pix Enviado	831.831.100.174.994	10,00 D	981.368,22 C
				Tar. agrupadas - ocorrencia 01/07/2025			
03/07/2025		0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.021.101	381.164,78 C	
				03/07 13:44 FUNDO A FUNDO GLICEMIA			
03/07/2025		0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.021.101	34.620,24 C	
				03/07 13:44 FUNDO A FUNDO GLICEMIA			
03/07/2025		0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.037.417	45.364,18 C	
				03/07 13:43 SP 351670 FMS CUSTEIO SU			
03/07/2025		0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.073.013	205.666,95 C	
				03/07 13:44 PREF MUNIC GARCA C MOVIM			
03/07/2025		3062	99015	Transferência enviada	550.058.000.096.767	3.600,00 D	
				03/07 17:30 JOAO DEIVID MORA			
03/07/2025		3062	99015	Transferência enviada	550.114.000.016.448	16.781,39 D	
				03/07 17:30 B. S N S M - ME			
03/07/2025		3062	99015	Transferência enviada	550.114.000.016.448	4.504,80 D	
				03/07 17:30 B. S N S M - ME			
03/07/2025		3062	99015	Transferência enviada	550.114.000.016.448	5.161,75 D	
				03/07 17:30 B. S N S M - ME			
03/07/2025		3062	99015	Transferência enviada	550.290.000.029.371	16.752,22 D	
				03/07 17:30 GENY OBA OGAWA EIRELI			
03/07/2025		3062	99015	Transferência enviada	550.290.000.037.704	300,00 D	
				03/07 17:30 MARIA J T CUSTODIO			
03/07/2025		3062	99015	Transferência enviada	550.911.000.047.874	12.100,00 D	
				03/07 17:30 REZENDE F S M LTDA			
03/07/2025		3062	99015	Transferência enviada	552.800.000.031.774	5.312,90 D	
				03/07 17:30 INSTITUTO N JCM LTDA			

54

AHBB | REDE SANTA CASA

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

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste **explicar que durante o mês de Julho/2025 à Instituição aplicou recursos próprios na conta específica do convênio para honrar seus compromissos, sendo gastos de acordo com o objeto do Plano de Trabalho, conforme abaixo:**

01/07/2025	R$	4.596,40
21/07/2025	R$	17.100,00
21/07/2025	R$	8.547,51
23/07/2025	R$	3.807,51
25/07/2025	R$	22.083,80
25/07/2025	R$	3.711,41
29/07/2025	R$	19.051,82
30/07/2025	R$	2.875,15
TOTAL	**R$**	**81.773,60**

Levando em consideração as correções realizadas até a presente data pelo departamento de convênios, segue em anexo mensalmente a composição dos aportes e abatimentos de glosas realizada na conta específica do convênio.

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

Atenciosamente.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838 Dados: 2025.08.14 10:14:47 -03'00'

Garça, 13 de agosto de 2025.

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

55

Mês	Creditado	Ocorrências	Devoluções	Saldo Bancário	À receber da Prefeitura
jan	R$ 91.723,08	Cobrir Glosas	R$ 51.643,63		
		Saldo de Glosas	R$ 5.979,93		
		Saldoà receber da Prefeitura	R$ 34.099,52		
Total	R$ 91.723,08	Total	R$ 91.723,08	R$ -	R$ 34.099,52
fev	R$ 150.000,00	Cobrir Despesas	R$ 60.509,32		
		Cobrir Glosas	R$ 6.443,12		
Total	R$ 150.000,00	Total	R$ 66.952,44	R$ 83.047,56	R$ 177.656,40
mar	R$ 97.297,72	Cobrir Despesas	R$ 94.853,24		
		Cobrir Glosas	R$ 2.444,48		
Total	R$ 97.297,72	Total	R$ 97.297,72	R$ -	R$ 272.509,64
abr	R$ 72.409,42	Cobrir Despesas	R$ 66.727,26		
		Cobrir Glosas	R$ 5.682,16		R$ 339.236,90
Total	R$ 72.409,42	Total	R$ 72.409,42	R$ -	
mai	R$ 40.700,25	**Cobrir Despesas**	R$ 29.995,15		
		Cobrir Glosas	R$ 5.208,69		
Total	R$ 40.700,25	Total	R$ 35.203,84	R$ 5.496,41	R$ 374.728,46
jun	R$ 45.786,05	**Saldo (+) foi para AHBB**	-R$ 5.852,20		
		Cobrir Glosas	R$ 51.638,25		
Total	R$ 45.786,05	Total	R$ 45.786,05	R$ -	R$ 368.876,26
jul	R$ 81.773,60	**Cobrir despesas**	R$ 71.354,25		
		Cobrir Glosas	R$ 10.419,35		
Total	R$ 81.773,60	Total	R$ 81.773,60	R$ -	R$ 440.230,51
TOTAL QUE A PREFEITURA DEVE A AHBB APÓS A COMPENSAÇÃO					**R$ 440.230,51**

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.08.14 10:09:09 -03'00'

56

ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E PRESENTES

CNPJ: 21.941.008/0001-22
Insc. Est.: 438.336.756.111

Av. João Ramalho, 1799 - Parque São Jorge - Tel. (14) 3301-4351
CEP 17520240 - Marília - SP - gifernandes_oliveira@hotmail.com

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.017.437 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3525 0521 9410 0800 0122 5500 1000 0174 3710 2530 9828

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135251397467250 26/05/2025 10:34:12

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
438336756111		21.941.008/0001-22

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	26/05/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000		
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	(14)3532-5198	SP		

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	23/06/2025	4.450,40									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	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	0,00	448,74	4.450,40
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	4.450,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
PAP-165	PAPEL AUTO ADESIVO 115G PCT C/50	48025810	0102	5102	UN	1,00	19,90	19,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
300974	BOBINA 80X40 TERMICA ALFFORM	48119019	0500	5405	UNS	10,00	4,35	43,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
061921	- RIBBON 110X74 CERA PRETO	96121000	0500	5405	UNS	20,00	8,90	178,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898654565579	- LACRE AZUL PLASTICO NUMERADO	39269090	0102	5102	UNS	400,00	0,19	76,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
056133	- CAIXA CORRESPONDENCIA TRIPLA MOVEL CRISTAL NOVACRIL	39261000	0500	5405	UNS	1,00	55,00	55,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PAP-165	PAPEL GLOSSY 115G PCT C/50	48025810	0102	5102	UN	10,00	15,40	154,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PRA-009	PRANCHETA ACRILICA CRISTAL NOVACRIL	69120000	0102	5102	UN	3,00	12,00	36,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
266769	PAPEL SULFITE A4 AQUATTRO RESMA	48025610	0102	5102	UNS	160,00	24,30	3.888,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DANFE PARA TODAS AS OPERACOES TERMO DE FORMENTO 013/2023 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR) Valor aproximado tributos R$ 448,74 (10,08%) Fonte: IBPT	

57

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.20
3062703062 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202507011927517499809 45
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0009-60
VALOR: R$4.545,40
TARIFA: R$10,00
DATA: 01/07/2025 - 16:33:24

PAGO PARA: Terra Tecnologia e Financas Ltda.
CNPJ: 8.807.609/0001-89
CHAVE PIX: 08807609000189
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0002 - CONTA: 00000000000001293630
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 01/07/2025 - 16:33:25

==========

DOCUMENTO: 070101
AUTENTICACAO SISBB: 1.D49.984.6EF.347.1A9

==========

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

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

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

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

58

PREFEITURA MUNICIPAL DE LINS

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota	574
Data de Emissão	02/07/2025
Data e Hora da Competência	02/07/2025 às 15:59:34
Código de Verificação	7158-7370-1966

PRESTADOR DE SERVIÇOS

SEM IMAGEM

CNPJ	44.916.652/0001-46	Cód. Mobiliário	111076	Insc. Mun.	111076
Nome	SEGLINE SOLUCOES EM SEGURANCA DO TRABALHO LTDA			RG/IE	419185826112
Logradouro	RUA-GENERAL MILTON FERNANDES DE MELLO			Número	1159
Bairro	CHACARA FLORA			CEP	16402-340
Município	LINS			UF	SP
Situação	Optante do Simples Nacional				
Telefones	(14)3522-3077				
E-Mail's	SILVANA.TAKADA@GMAIL.COM				

Autenticação

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Alíq. Tributo (IBPT)	Total
40	SERVIÇO DE MEDICINA OCUPACIONAL	4.333,0000	1,00	0,00	0,00	4.333,00

Valor Total dos Serviços - R$4.333,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente aos Serviços de Medicina Ocupacional do Mês de Janeiro/2025- Termo de Fomento 013/2023 Prefeitura Municipal de Garça (Referente ao Convênio Hospitalar)

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$ 4.333,00

Atividade

8219999-Preparação de documentos e serviços especializados de apoio administrativo não especificados anterio

Item da Lista / LCF 116/2003

17.02-DATILOGRAFIA, DIGITACAO,ESTENOGRAFIA,EXPEDIENTE,SECRETARIA EMGERAL, RESPOSTA AUDIVEL, REDACAO, EDIÇÃO, INTERPRETAÇÃO,REVISÃO, TRADUÇÃO, APOIO E INFRAESTRUTURA ADMINISTRATIVA E CONGÊNERES.

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

Aliquota (%)	Base de Cálc. (R$)	Vlr. Total das Deduções (R$)	Vlr. Total Retido (R$)	Vlr. do ISS (R$)
2,1713	4.333,00	0,00	0,00	94,08

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 4.333,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

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

Recebi(emos) do Prestador: SEGLINE SOLUCOES EM SEGURANCA DO TRABALHO LTDA CNPJ: 44.916.652/0001-46

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º **574** emitida em **02/07/2025** às **15:59:34** - Cód Verif **7158-7370-1966**
Condições de Pagamento: Vencimento: 02/07/2025 Valor Total R$ **4.333,00** Valor Líquido R$ **4.333,00**

Ass: _____ em ____/____/_____.

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

HOSPITALAR

59

02/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:44:57
306203062 SEGUNDA VIA 0008
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 02/07/2025
NR. DOCUMENTO 550.058.000.095.995
VALOR TOTAL 4.333,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SEGLINE S S TRABALHO LTDA
AGENCIA: 0058-2 CONTA: 95.995-2
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 6.3BB.9D5.0F9.279.3D0

60

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
17
Código de Verificação de Autenticidade
SEVWO2VTN
Data e Hora de Emissão da NFS-e
01/07/2025 às 17:41:42
Chave de Acesso
2465273BDN55QIRP1SVQ6ED55MZ51Y0A

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				01/07/2025

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
35.513.446/0001-02		2464324	000117142	35.513.446 PLINIO HERNANDES

Logradouro	Complemento	Bairro
Alameda Alameda dos Jasmins, 415		RESIDENCIAL DO BOSQUE

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-090	Garça-SP	(14) 99782-0047	HERNANDESPLINIO@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 50		Williams

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE DIRETOR ADMINISTRATIVO NO PERIODO DE 01/06/2025 A 30/06/2025. TERMO DE FOMENTO 013/2023. ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	14.500,00	R$ 14.500,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 17.02	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
DATILOGRAFIA,DIGITAçãO,ESTENOGRAFIA,EXPEDIENTE,SECRETARIA EM GERAL,RESPOSTA	2,17%	0000170000002			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 14.500,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 14.500,00	R$ 314,65	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 14.500,00 Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **35.513.446 PLINIO HERNANDES** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **17** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **SEVWO2VTN**.

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

HOSPITALAR

61

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.20
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 5.723.771-9

FAVORECIDO: 35.513.446 PLINIO HERNANDES
CPF/CNPJ: 35.513.446/0001-02
VALOR: R$ 14.500,00
DEBITO EM: 02/07/2025
==========
DOCUMENTO: 070201
AUTENTICACAO SISBB: 0.CB0.25D.5A7.8B2.6D5

62

PREFEITURA MUNICIPAL DE LINS

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota	346
Data de Emissão	30/06/2025
Data e Hora da Competência	30/06/2025 às 09:41:37
Código de Verificação	8141-7695-2461

PRESTADOR DE SERVIÇOS

SEM IMAGEM

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

Autenticação

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

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

Valor Total dos Serviços - R$3.600,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), em regime de plantão, no período de 01/05/2025 a 31/05/2025 – R$ 3.600,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

TRIBUTOS

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

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 3.600,00

Atividade
8630503-Atividade médica ambulatorial restrita a consultas
Item da Lista / LCF 116/2003
04.01-MEDICINA E BIOMEDICINA

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.[illegible]497-0
Relacionamento Médico

Operação		Dedução de Materiais/Equipamentos	Responsável pelo imposto	
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos		Não	Prestador dos Serviços	
Situação da Nota Fiscal		Local do Serviço		
Simples Nacional		Dentro do Município		
Aliquota (%)	Base de Cálc. (R$)	Vlr. Total das Deduções (R$)	Vlr. Total Retido (R$)	Vlr. do ISS (R$)
3,2217	3.600,00	0,00	0,00	115,98

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 3.600,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

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

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

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º **346** emitida em **30/06/2025** às **09:41:37** - Cód Verif **8141-7695-2461**
Condições de Pagamento: Vencimento: 30/06/2025 Valor Total R$ **3.600,00** Valor Líquido R$ **3.600,00**

Ass: _____ em ____/____/_____.
Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

U.T.I.

63

03/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:30:04
306203062 SEGUNDA VIA 0007
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 03/07/2025
NR. DOCUMENTO 550.058.000.096.767
VALOR TOTAL 3.600,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: JOAO DEIVID MORA
AGENCIA: 0058-2 CONTA: 96.767-X
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 0.8D8.26D.0AB.961.00B

64

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

MUNICIPIO DE CAFELANDIA

MUNICIPIO DE CAFELANDIA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
369
Código de Verificação de Autenticidade
KBSCDPSRM
Data e Hora de Emissão da NFS-e
26/06/2025 às 09:37:55
Chave de Acesso
387499MT7OMA0BNJ8NAQ8SSX8R1OTQ4M

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				26/06/2025

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

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

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

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

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados como médico anestesista hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/05/2025 a 31/05/2025 – Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	17.881,08	R$ 17.881,08

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG [illegible]41.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

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

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 17.881,08	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 17.881,08**	**R$ 357,62**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (17.881,08 x 0,65%)	COFINS (17.881,08 x 3,00%)	INSS	IRRF (17.881,08 x 1,50%)	CSLL (17.881,08 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 116,23	**R$ 536,43**	**R$ 0,00**	**R$ 268,22**	**R$ 178,81**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 16.781,39 — Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **B. S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **369** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **KBSCDPSRM**.

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

HOSPITALAR

65

03/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:30:04
306203062 SEGUNDA VIA 0005
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 03/07/2025
NR. DOCUMENTO 550.114.000.016.448
VALOR TOTAL 16.781,39
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: B. S N S M - ME
AGENCIA: 0114-7 CONTA: 16.448-8
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO A.00C.9CB.D1F.A16.B1A

66

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

MUNICIPIO DE CAFELANDIA

MUNICIPIO DE CAFELANDIA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
371
Código de Verificação de Autenticidade
PQAIOO4EO
Data e Hora de Emissão da NFS-e
26/06/2025 às 09:47:24
Chave de Acesso
387503FO9YA0HDH6YSJYRD3DLPVHC3XS

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				26/06/2025

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

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

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

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

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), em regime de plantão, no período de 01/05/2025 a 31/05/2025 – Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	4.800,00	R$ 4.800,00

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG: [illegible]41.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

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

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

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 4.504,80

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **B. S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **371** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **PQAIOO4EO**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

U.T.I.

67

03/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:30:04
306203062 SEGUNDA VIA 0010
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 03/07/2025
NR. DOCUMENTO 550.114.000.016.448
VALOR TOTAL 4.504,80
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: B. S N S M - ME
AGENCIA: 0114-7 CONTA: 16.448-8
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 3.7CA.CE4.C6E.937.1E7

68

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

MUNICIPIO DE CAFELANDIA

MUNICIPIO DE CAFELANDIA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
370
Código de Verificação de Autenticidade
QPLJD2N6E
Data e Hora de Emissão da NFS-e
26/06/2025 às 09:43:04
Chave de Acesso
387500LXHVFV6XMXPFE61G67EZSMBOZG

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				26/06/2025

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

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

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

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

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados na Direção Tecnica no período de 01/05/2025 a 31/05/2025 – Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	5.500,00	R$ 5.500,00

José Heitor Bittner Pinoti Affonso
RG 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

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

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

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 5.161,75

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **B. S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **370** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **QPLJD2N6E**.

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

HOSPITALAR

69

03/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:30:04
306203062 SEGUNDA VIA 0013
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 03/07/2025
NR. DOCUMENTO 550.114.000.016.448
VALOR TOTAL 5.161,75
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: B. S N S M - ME
AGENCIA: 0114-7 CONTA: 16.448-8
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 9.00A.DFE.E9D.A3B.BDB

70

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
258
Código de Verificação de Autenticidade
MY4REY5OA
Data e Hora de Emissão da NFS-e
26/06/2025 às 12:50:24
Chave de Acesso
24618885BI1YJS99P0Y1ZKMGHNN7N4CN

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				26/06/2025

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

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

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

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

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	- Serviços médicos prestados como médica pediatra hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/05/2025 a 31/05/2025 – R$ 17.850,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	17.850,00	R$ 17.850,00

José Heitor Hibner Pinoti Affonso
RG 38.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

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

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 17.850,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 17.850,00**	**R$ 535,50**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (17.850,00 x 0,65%)	COFINS (17.850,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (17.850,00 x 1,50%)	CSLL (17.850,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 116,03	**R$ 535,50**	**R$ 0,00**	**R$ 267,75**	**R$ 178,50**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 16.752,22

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$2.400,82 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$480,16

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **OBA OGAWA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **258** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **MY4REY5OA**.

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

HOSPITALAR

71

03/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:30:04
306203062 SEGUNDA VIA 0012
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 03/07/2025
NR. DOCUMENTO 550.290.000.029.371
VALOR TOTAL 16.752,22
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: GENY OBA OGAWA EIRELI
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 29.371-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 7.E34.C72.DCA.A5C.380

72

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
26
Código de Verificação de Autenticidade
17E552TRB
Data e Hora de Emissão da NFS-e
26/06/2025 às 10:54:56
Chave de Acesso
2461795FIAB5MXO6OFHE0U5EW39S9JTC

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				26/06/2025

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

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

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

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

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados em Pronto Atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/05/2025 a 31/05/2025 – R$ 12.100,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	12.100,00	R$ 12.100,00

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG: 29.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

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

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 12.100,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 12.100,00**	**R$ 242,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 12.100,00 Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

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

RECEBI(EMOS) DE **REZENDE F. SERVICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **26** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **17E552TRB**.

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

HOSPITALAR

73

03/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:30:04
306203062 SEGUNDA VIA 0005
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 03/07/2025
NR. DOCUMENTO 550.911.000.047.874
VALOR TOTAL 12.100,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: REZENDE F S M LTDA
AGENCIA: 0911-3 CONTA: 47.874-1
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 7.1F1.2CC.050.81B.724

74

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
31
Código de Verificação de Autenticidade
80QS7LATK
Data e Hora de Emissão da NFS-e
26/06/2025 às 09:54:30
Chave de Acesso
2461722M1CBHFI33M7IGECF5KD4VSSG5

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				26/06/2025

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

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

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

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

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados em Clínica Cirúrgica hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/05/2025 a 31/05/2025. Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	5.312,90	R$ 5.312,90



Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

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

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 5.312,90	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 5.312,90**	**R$ 159,39**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 5.312,90

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **INSTITUTO DE NEUROMODULACAO JCM LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **31** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **80QS7LATK**.

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

HOSPITALAR

75

03/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:30:04
306203062 SEGUNDA VIA 0006
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 03/07/2025
NR. DOCUMENTO 552.800.000.031.774
VALOR TOTAL 5.312,90
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: INSTITUTO N JCM LTDA
AGENCIA: 2800-2 CONTA: 31.774-8
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 6.D11.6DF.901.E1F.57B

76

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20250630u40135093000186

Número da Nota	00000400
Data e Hora de Emissão	29/06/2025 18:01:12
Código de Verificação	EESI-VUIP

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **40.135.093/0001-86** Inscrição Municipal: **6.793.602-4**

Nome/Razão Social: **VCBC SERVICOS MEDICOS LTDA**

Endereço: **AV GIOVANNI GRONCHI 6829, APT 202 - VILA ANDRADE - CEP: 05724-005**

Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

CPF/CNPJ: **45.349.461/0009-60** Inscrição Municipal: ----

Endereço: **Rua Doutor Orlando Thiago Santos 70 - Williams - CEP: 17402-064**

Município: **Garça** UF: **SP** E-mail: **relmedico.hsl@ahbb.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Dermatologia, no quantitativo de 35, período de 01/05/2025 a 31/05/2025 - R$ 3.792,60 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

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

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 3.792,60

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	-	-	-	-

Código do Serviço

04030 - Medicina e biomedicina.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	*	*	*	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	-

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

HOSPITALAR

77

03/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:30:03
306203062 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 03/07/2025
NR. DOCUMENTO 556.899.000.026.734
VALOR TOTAL 3.792,60
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: VCBC S MEDICOS LTDA
AGENCIA: 6899-3 CONTA: 26.734-1
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 6.B60.2DA.34A.CB8.9E8

78

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
37
Código de Verificação de Autenticidade
0XCGTJCNJ
Data e Hora de Emissão da NFS-e
26/06/2025 às 14:04:50
Chave de Acesso
2461944TPJ0H6RBAD2AO9FHJB8UMPWML

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				26/06/2025

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

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

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

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

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	-SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS EM TRANSPORTES DE PACIENTE HOSPITALARES, NA CIDADE DE GARÇA, NO PERIODO DE 01/05/2025 A 31/05/2025 - R$ 300,00 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	300,00	R$ 300,00

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG: 33.341.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003:	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.01					
MEDICINA E BIOMEDICINA.	**2,00%**	**0000040000001**	**8610101**		

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

Retenções de Impostos

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

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

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **MARIA JULIA TUROLA CUSTODIO** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **37** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **0XCGTJCNJ**.

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

HOSPITALAR

79

03/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:30:04
306203062 SEGUNDA VIA 0013
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 03/07/2025
NR. DOCUMENTO 550.290.000.037.704
VALOR TOTAL 300,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MARIA J T CUSTODIO
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 37.704-X
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 8.008.C4E.374.52D.627

80

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

Número da Nota - Serie
000000000155 - 1
Autenticidade
F5Q2-0H29
Data de Emissão
26/06/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI), EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERIODO DE 01/05/2025 A 31/05/2025 - R$ 10.200,00 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIAPL DE GARÇA.

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

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

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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

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

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

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**10.200,00**	**2,3395%**	**238,63**	**10.200,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 10.200,00

U.T.I.

81

03/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:30:04
306203062 SEGUNDA VIA 0010
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 03/07/2025
NR. DOCUMENTO 556.899.000.029.591
VALOR TOTAL 10.200,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: BISSOLI S M LTDA
AGENCIA: 6899-3 CONTA: 29.591-4
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 5.814.12E.BBB.385.334

82

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

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

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
165.33147.31-6	ODAIR JOSE DA SILVA LOPES			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua RUA ANTENOR LARA CAMPOS, 376				CASCATA
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
GARCA	SP	17.400-136	17906000000 - 00354 / SF	408.630.678-67
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
08/07/1990	VERONICE DA SILVA LOPES			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato
1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento
Rescisão contratual a pedido do empregado

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastament
2.527,85	16/01/2024	26/06/2025	26/06/2025	SJ1 Cód. Saque
28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador		
0,00	0,00	01 - Empregado		
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 20/dias Salário (líquido de 6/faltas e DSR)	R$ 2.164,02	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 207,97	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 6/12 avos	R$ 1.309,83	64.1 13º Salário-Exerc. ___ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 5/12 avos	R$ 880,29	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 293,43
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
95 Outras Verbas (BANCO DE HORAS)	R$ 60,57				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 4.916,11**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado30/dias	R$ 2.750,48	112.1 Previdência Social	R$ 196,16	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 98,23
114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00	115.1 Outros Descontos (MENSALIDADE SINDICAL)	R$ 35,00
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 3.079,87**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 1.836,24**

83

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

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

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome
165.33147.31-6	ODAIR JOSE DA SILVA LOPES

17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
17906000000 - 00354 /	408.630.678-67	08/07/1990	VERONICE DA SILVA LOPES

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Rescisão contratual a pedido do empregado

24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento	29 Pensão Alim. (%) FGTS
16/01/2024	26/06/2025	26/06/2025	SJ1 Cód. Saque: NÃO	0,00

30 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA

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

_____/_____, _____ de _____ de _____.

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

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.
Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

84

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

Período: 01/12/2018 a 11/08/2025

Ficha de Anotações e Atualização da Carteira de Trabalho e Previdência Social

Portaria 41 MTE, de 28/03/2007 DOU 30/03/2007

Empregador:
Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Nome Fantasia: AHBB
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Atividade IBGE: 3516705

Endereço: Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS
Bairro: WILLIANS
Município: GARCA/SP
CEP: 17400-000
Telefone: 1434075064

Colaborador: 8412 - ODAIR JOSE DA SILVA LOPES
CTPS/Série/UF: 17906000000 /00354 /SP
Cargo: TEC. ENFERMAGEM
CBO: 322205
PIS: 165.33147.31-6

Admissão: 16/01/2024
Demissão: 26/06/2025

Data aviso ind.: 26/06/2025
Data projeção: 26/07/2025
Obs: O último dia efetivamente trabalhado foi 26/06/2025 e data de projeção foi 26/07/2025.

Férias:

Período Aquisitivo	Período de Gozo	Período Abono Pecuniário	Período Lic. Remunerada
De 16/01/2025 a 26/06/2025	Paga na rescisão		
De 16/01/2024 a 15/01/2025	De 03/03/2025 a 01/04/2025		

Afastamentos:

Doença em 24/05/2025 Retornou em 25/05/2025	Doença em 26/04/2025 Retornou em 27/04/2025
Doença em 29/11/2024 Retornou em 13/12/2024	Doença em 05/08/2024 Retornou em 06/08/2024
Doença em 26/07/2024 Retornou em 27/07/2024	Doença em 26/04/2024 Retornou em 01/05/2024

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
Assinatura do Empregador ou Representante Legal

RECIBO

Recebi da empresa ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA a Ficha de Anotações e Atualização da CTPS do período 01/12/2018 a 11/08/2025, de acordo com a Portaria 41/2007.

GARCA/SP, 11/08/2025 11:22:13

Assinatura do Empregado

85

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.13

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ODAIR JOSE DA SILVA LOPES
CPF/CNPJ: 408.630.678-67
AGENCIA: 6903 CONTA: 192.241-6
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 1.836,24
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.94E.E28.651.B8D.228

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

86

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

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

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome				
238.51513.86-6	MARIANE GOMES LOPES				
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)					13 Bairro
Rua SEVERINO RAMOS, 132					MONTE VERDE
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)		18 CPF
GARCA	SP	17.000-000	21594 - 464 / SP		475.580.008-07
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe				
07/09/1998	VANIA BUENO PORCARI				

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento

Despedida sem justa causa, pelo empregador

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
2.477,02	01/04/2021	27/05/2025	26/06/2025	SJ2 Cód. Saque: 01

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

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 26/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 1.883,63	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ___%	R$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 6/12 avos	R$ 1.246,24	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 3/12 avos	R$ 619,25	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. 01/04/2024 a 31/03/2025	R$ 2.483,46	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 1.034,24
69 - Aviso-Prévio Indenizado 12/dias	R$ 993,39	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
95 Outras Verbas (AJUDA CUSTO)	R$ 263,12				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 8.523,33**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado___/dias	R$ 0,00	112.1 Previdência Social	R$ 170,43	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 93,46
114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00	115.1 Outros Descontos (MENSALIDADE SINDICAL)	R$ 37,00
115.2 Outros Descontos (DESCONTO COPARTICIPAÇÃO)	R$ 50,41	115.3 Outros Descontos (DESCONTO PLANO DE SAÚDE)	R$ 96,20		
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 447,50**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 8.075,83**

87

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 238.51513.86-6	11 Nome MARIANE GOMES LOPES			
17 CTPS (nº, série, UF) 21594 - 464 / SP	18 CPF 475.580.008-07	19 Data de Nascimento 07/09/1998	20 Nome da Mãe VANIA BUENO PORCARI	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
24 Data de Admissão 01/04/2021	25 Data do Aviso Prévio 27/05/2025	26 Data de Afastamento 26/06/2025	27 Cod. Afastamento SJ2 Cód. Saque: 01	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA			

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

Garça / SP, 23 de junho de 2025.

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

Mariane Gomes Lopes

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.
Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois

88

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

Período: 01/12/2018 a 23/07/2025

Ficha de Anotacões e Atualizacão da Carteira de Trabalho e Previdência Social

Portaria 41 MTE, de 28/03/2007 DOU 30/03/2007

Empregador:
Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Nome Fantasia: AHBB
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Atividade IBGE: 3516705

Endereço: Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS
Bairro: WILLIANS
Município: GARCA/SP
CEP: 17400-000
Telefone: 1434075064

Colaborador: 4535 - MARIANE GOMES LOPES
CTPS/Série/UF: 21594 /464 /SP
Cargo: AUXILIAR DE FARMACIA
CBO: 521130
PIS: 238.51513.86-6

Admissão: 01/04/2021
Demissão: 26/06/2025

Data aviso ind.: 27/05/2025
Data projeção: 08/07/2025
Obs: O último dia efetivamente trabalhado foi 26/06/2025 e data de projeção foi 08/07/2025.

Beneficiários:

Número	Nome	Data Nascimento	Parentesco
3	LARA MARIAH GOMES LOPES	30/07/2024	03 - Filho(a) ou enteado(a)
2	MIGUEL GOMES LOPES	14/11/2018	03 - Filho(a) ou enteado(a)
1	FELIPE GABRIEL LAZARO LOPES	15/09/1997	01 - Cônjuge

Salários:

Data	Salário	Motivo	Data	Salário	Motivo
01/09/2024 retroativo a 06/2024	2.173,42	DISSIDIO COLETIVO	01/11/2023	1.687,08	ACORDO COLETIVO
01/12/2022	1.626,26	ACORDO COLETIVO	01/09/2022	1.572,05	ACORDO COLETIVO
01/07/2022 retroativo a 06/2022	1.511,59	ACORCO COLETIVO	01/02/2022 retroativo a 01/2022	1.453,45	Convenção Coletiva
01/12/2021	1.413,72	CONVENÇÃO 2021/2022	01/08/2021	1.334,71	ADEQUAÇÃO

Férias:

Período Aquisitivo	Período de Gozo	Período Abono Pecuniário	Período Lic. Remunerada
De 01/04/2025 a 26/06/2025	Paga na rescisão		
De 01/04/2024 a 31/03/2025	Paga na rescisão		
De 01/04/2023 a 31/03/2024	De 02/12/2024 a 31/12/2024		
De 01/04/2022 a 31/03/2023	De 20/11/2023 a 04/12/2023		
De 01/04/2022 a 31/03/2023	De 05/06/2023 a 19/06/2023		
De 01/04/2021 a 31/03/2022	De 08/11/2022 a 22/11/2022		
De 01/04/2021 a 31/03/2022	De 16/06/2022 a 30/06/2022		

Cargos:

Alteração	Cód. Cargo	Descrição	CBO
01/12/2022	968	AUXILIAR DE FARMACIA	521130
01/09/2022	518	AUX. ADM.FARMACIA	411005

Afastamentos:

Doença em 15/03/2025	Retornou em 16/03/2025	Doença em 22/07/2024	Retornou em 29/07/2024
Doença em 15/07/2024	Retornou em 22/07/2024	Doença em 03/07/2024	Retornou em 04/07/2024
Doença em 03/06/2024	Retornou em 04/06/2024	Doença em 08/04/2024	Retornou em 10/04/2024
Doença em 22/02/2024	Retornou em 23/02/2024	Doença em 31/01/2024	Retornou em 01/02/2024
Doença em 12/12/2023	Retornou em 13/12/2023	Doença em 26/04/2023	Retornou em 27/04/2023
Doença em 21/01/2022	Retornou em 28/01/2022		

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
Assinatura do Empregador ou Representante Legal

RECIBO

Recebi da empresa ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA a Ficha de Anotações e Atualização da CTPS do período 01/12/2018 a 23/07/2025, de acordo com a Portaria 41/2007.

GARCA/SP, 23/07/2025 11:25:24

Assinatura do Empregado

89

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.13

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: MARIANE GOMES LOPES
CPF/CNPJ: 475.580.008-07
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.933-1
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 8.075,83
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.29C.815.980.FF3.EDF

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

90

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	37997	416

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
03/12/2023 A 02/12/2024	07/07/2025 A 21/07/2025 = 15 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

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

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	2.126,34	P
1/3 das Férias:	708,78	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	233,61	D
Desconto do imposto de Renda:	12,95	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	2.835,12	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	246,56	D
TOTAL LIQUIDO:	2.588,56	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.588,56 (dois mil quinhentos e oitenta e oito reais e cinqüenta e seis centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 06/06/2025

ANA CAROLINE ALVES AGUIAR

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 2.588,56(dois mil quinhentos e oitenta e oito reais e cinqüenta e seis centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 04/07/2025
GARCA

ANA CAROLINE ALVES AGUIAR

91

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.13

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ANA CAROLINE ALVES AGUIAR
CPF/CNPJ: 429.952.328-83
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.761-6
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 2.588,56
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.61F.225.EF2.05A.5C3

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

92

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAMOS	97637	381

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
01/12/2023 A 30/11/2024	07/07/2025 A 21/07/2025 = 15 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas:	00	Férias:	2.674,34	P
Salário Base:	3.545,08	1/3 das Férias:	891,45	P
Média Horas:	0,00	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	1.803,60	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	5.348,68	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	321,29	D
		Desconto do Imposto de Renda:	92,52	D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	3.565,79	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	413,81	D
		TOTAL LIQUIDO:	3.151,98	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 3.151,98 (três mil cento e cinqüenta e um reais e noventa e oito centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Mariane de A de Almeida Ramos

MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAMOS

Data: 06/06/2025

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 3.151,98(três mil cento e cinqüenta e um reais e noventa e oito centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 04/07/2025
GARCA

Mariane de A. de Almeida Ramos

MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAMOS

93

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.13
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAMO
CPF/CNPJ: 430.433.698-31
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.645-8
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 3.151,98
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.4DB.D73.583.FB3.AF6

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

94

Empresa: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 06/2025

Página: 1 / 1
Emissão: 03/07/2025
Horas: 17:52:20

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
Empregados					
3815	ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMI	41150347-9	343.690.838-00	96108-6	2.946,78
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	25343645x	266.886.928-56	96106-X	3.241,50
9042	ALANA TAIS EUGENIO DA SILVA FEI	45333325	445.812.828-02	38287-6	2.963,44
3792	AMANDA VITORIA ANTONIO	52361645-4	401.946.768-46	93897-1	2.923,80
7177	ANA CAROLINA MUNHOZ DE AQUIN	47527552-4	412.523.038-23	15763-5	3.938,91
5023	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	23.606.966-4	174.096.098-00	5144-6	3.759,57
3788	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	44534232-8	465.497.778-36	31425-0	3.320,98
4442	BRUNO MAXIMIANO	40.632.676-9	436.421.968-10	93931-5	2.028,43
7159	CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS I	48420423-3	397.205.898-50	35559-3	3.213,60
7806	CAROLAINE MIRANDA DOS SANTOS	55012697	461.367.318-60	101720-9	3.265,87
5100	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDI	40.809.082-0	414.545.578-93	17135-2	3.231,32
6097	EDNA FERNANDA MESQUITA DIAS	425266503	322.363.938-14	96085-3	2.949,23
8846	EUGENIO MARTINS LOPES BARBOS/	63268912	526.725.898-95	7577-9	3.247,53
3777	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE	47977358	379.167.848-58	28265-0	3.143,68
6187	FLAVIA CABRERA DE SOUZA	5595858	265.812.178-40	33454-5	3.910,04
7088	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	40.879.282-6	427.404.828-41	33632-7	2.912,23
7087	GRAZIELE SEGURA DE JESUS	43.755.791-1	457.653.518-83	26677-9	2.871,52
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	411503571	362.796.228-19	86692-X	3.774,34
7915	JOSIMARA MEDINA BENTO	48208859	419.080.398-76	102541-4	3.215,83
7799	JULIANE GRACIANO RODRIGUES	38037653	392.256.398-80	16903-X	3.604,69
3903	MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO	405362869	318.764.888-67	96055-1	3.265,87
8543	MARCOS VINICIUS LOPES MACHAD(	57529731	514.412.968-40	7446-2	3.255,27
6193	MARIANA MARCELINO	44697176-5	352.804.828-03	33110-4	3.863,05
7077	MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	44.767.523-0	385.367.708-80	34710-8	2.976,05
2711	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SII	44899947X	448.310.758-50	90582-8	2.793,04
6038	MAYARA PEREIRA MORGATO	56.671.864-9	485.236.468-09	31313-0	3.811,34
7062	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	41187767	415.783.578-61	9212-6	3.852,43
4209	RENAN HENRIQUE GALDINO DE SO!	490462388	352.305.808-28	107478-4	2.726,95
8714	ROBERTA PRECIPITO KRUSICKI AN'	47699775	388.505.318-77	18247-8	4.172,30
2835	SILAS FERNANDES DE SOUZA	407237458	435.384.908-56	26030-4	2.923,80
4295	TALITA MARIANA DA SILVA BERTOI	46.289.001-6	361.760.768-38	93929-3	3.292,15
3832	TATIANE MARIA CAMILO MORGADC	490413262	425.954.318-03	93899-8	4.396,62
8514	TATIANE SAPATINI CRUZ	44789845	382.393.728-64	89380-3	753,91
10153	TELMA CRISTINA BOSCHETTI ERED	44118224	312.534.268-64	9228-2	4.590,95
4016	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	45342174X	373.056.438-23	93909-9	2.923,80
7124	YASMIN FREIRE BARBOSA	43.583.666-3	442.037.068-82	9465-X	4.145,61
	Empregados: 36 Estagiários: 0	Contribuintes: 0		Total da Empresa:	118.206,43

GARCA, 03/07/2025 Responsável:

95

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 1/10
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 03/07/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 17:50:48
Competência: 06/2025

C. Custos: 109

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3815 ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SARTO Situação: Trabalhando CPF: 343.690.838-00 Adm: 03/11/2020
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 100,00
Cargo: 960 FONOAUDIÓLOGO GERAL C.B.O: 223810 Filial: 1 Salário: 2.982,12

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.982,12 P	998	I.N.S.S.	8,76	287,69 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	14,25 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D

ND: 2 Proventos: 3.285,72 Descontos: 338,94 Informativa: 262,85 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.946,78**
NF: 2 Base INSS: 3.285,72 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.285,72 Valor FGTS: 262,85 Base IRRF: 2.618,85

Empr.: 2487 ADRIANA GENEROSO SPOSITO Situação: Trabalhando CPF: 266.886.928-56 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.261,47

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.	9,11	335,65 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	108,31 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	82,79	424,72 P				

ND: 0 Proventos: 3.685,46 Descontos: 443,96 Informativa: 294,83 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.241,50**
NF: 1 Base INSS: 3.685,46 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.685,46 Valor FGTS: 294,83 Base IRRF: 3.349,81

Empr.: 9042 ALANA TAIS EUGENIO DA SILVA FERREIRA Situação: Trabalhando CPF: 445.812.828-02 Adm: 06/11/2024
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.261,47

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.	8,73	284,69 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	12,61 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 2 Proventos: 3.260,74 Descontos: 297,30 Informativa: 260,85 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.963,44**
NF: 2 Base INSS: 3.260,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.260,74 Valor FGTS: 260,85 Base IRRF: 2.596,87

Empr.: 3792 AMANDA VITORIA ANTONIO Situação: Trabalhando CPF: 401.946.768-46 Adm: 06/10/2020
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.261,47

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.	8,73	284,69 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	52,25 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 3.260,74 Descontos: 336,94 Informativa: 260,85 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.923,80**
NF: 0 Base INSS: 3.260,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.260,74 Valor FGTS: 260,85 Base IRRF: 2.976,05

Empr.: 7177 ANA CAROLINA MUNHOZ DE AQUINO Situação: Trabalhando CPF: 412.523.038-23 Adm: 05/04/2023
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 150,00
Cargo: 7 FISIOTERAPEUTA C.B.O: 223605 Filial: 1 Salário: 4.246,20

8781	DIAS NORMAIS	28,00	3.963,12 P	998	I.N.S.S.	9,93	464,07 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	2,00	283,08 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	271,96 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	283,36 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	20,24 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	10,36	125,14 P				

ND: 0 Proventos: 4.674,94 Descontos: 736,03 Informativa: 373,99 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.938,91**
NF: 0 Base INSS: 4.674,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.674,94 Valor FGTS: 373,99 Base IRRF: 4.210,87
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 15/06/2025 a 16/06/2025

96

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 06/2025

Página: 2/10
Emissão: 03/07/2025
Horas: 17:50:48

C. Custos: 109

EXTRATO MENSAL

Empr.: 5023 ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA — Situação: Trabalhando — CPF: 174.096.098-00 — Adm: 17/06/2021
Vínculo: Celetista — CC: 109 — Depto: 133 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 3.937,18

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	998	I.N.S.S.	9,81	445,42 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	90,02	90,02 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	203,52 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.937,18 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	96,20	96,20 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	6,86	58,18 P				

ND: 1 Proventos: 4.541,71 Descontos: 782,14 Informativa: 363,33 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.759,57**
NF: 0 Base INSS: 4.541,71 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.541,71 Valor FGTS: 363,33 Base IRRF: 3.906,70

Empr.: 3788 BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS — Situação: Trabalhando — CPF: 465.497.778-36 — Adm: 09/10/2020
Vínculo: Celetista — CC: 109 — Depto: 133 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.261,47

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.	9,16	343,84 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	88,88 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	96,09	492,96 P				

ND: 1 Proventos: 3.753,70 Descontos: 432,72 Informativa: 300,29 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.320,98**
NF: 1 Base INSS: 3.753,70 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.753,70 Valor FGTS: 300,29 Base IRRF: 3.220,27

Empr.: 4442 BRUNO MAXIMIANO — Situação: Trabalhando — CPF: 436.421.968-10 — Adm: 26/03/2021
Vínculo: Celetista — CC: 109 — Depto: 133 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.261,47

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	8794	DIAS FALTAS DSR	1,00	75,38 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	998	I.N.S.S.	8,55	264,17 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	283,36 P	8792	DIAS FALTAS	1,00	75,38 D
				288	PENSAO ALIMENTICIA DEDUCAO IR	33,33	760,14 D

ND: 1 Proventos: 3.240,50 Descontos: 1.212,07 Informativa: 247,17 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.028,43**
NF: 1 Base INSS: 3.089,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.089,74 Valor FGTS: 247,17 Base IRRF: 1.875,84

Empr.: 7159 CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE — Situação: Trabalhando — CPF: 397.205.898-50 — Adm: 02/02/2023
Vínculo: Celetista — CC: 109 — Depto: 133 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.261,47

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.	9,08	331,18 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	103,39 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	75,52	387,43 P				

ND: 0 Proventos: 3.648,17 Descontos: 434,57 Informativa: 291,85 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.213,60**
NF: 0 Base INSS: 3.648,17 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.648,17 Valor FGTS: 291,85 Base IRRF: 3.316,99

Empr.: 7806 CAROLAINE MIRANDA DOS SANTOS — Situação: Trabalhando — CPF: 461.367.318-60 — Adm: 06/06/2023
Vínculo: Celetista — CC: 109 — Depto: 133 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.261,47

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.	9,13	339,56 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	112,61 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	89,14	457,30 P				

ND: 0 Proventos: 3.718,04 Descontos: 452,17 Informativa: 297,44 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.265,87**
NF: 0 Base INSS: 3.718,04 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.718,04 Valor FGTS: 297,44 Base IRRF: 3.378,48

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA | Página: 3/10
CNPJ: 45.349.461/0009-60 | Emissão: 03/07/2025
Cálculo: Folha Mensal | Horas: 17:50:48
Competência: 06/2025

C. Custos: 109

EXTRATO MENSAL

Empr.: 5100 CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDE | Situação: Trabalhando | CPF: 414.545.578-93 | Adm: 02/07/2021
Vínculo: Celetista | CC: 109 | Depto: 133 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.261,47

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.	9,11	335,40 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	79,59 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	82,37	422,57 P				

ND: 1 Proventos: 3.683,31 Descontos: 451,99 Informativa: 294,66 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.231,32**
NF: 0 Base INSS: 3.683,31 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.683,31 Valor FGTS: 294,66 Base IRRF: 3.158,32

Empr.: 6097 EDNA FERNANDA MESQUITA DIAS | Situação: Trabalhando | CPF: 322.363.938-14 | Adm: 01/04/2022
Vínculo: Celetista | CC: 109 | Depto: 133 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.261,47

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.	8,73	284,69 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	26,82 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 1 Proventos: 3.260,74 Descontos: 311,51 Informativa: 260,85 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.949,23**
NF: 1 Base INSS: 3.260,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.260,74 Valor FGTS: 260,85 Base IRRF: 2.786,46

Empr.: 5014 ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA | Situação: Trabalhando | CPF: 288.942.188-05 | Adm: 01/06/2021
Vínculo: Celetista | CC: 109 | Depto: 133 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.261,47

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.	9,08	330,94 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	103,12 D
8781	DIAS NORMAIS	29,00	2.186,09 P	276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	17,66	17,66 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	1,00	75,38 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	96,20	96,20 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	10,12 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	75,42	385,39 P				

ND: 0 Proventos: 3.646,13 Descontos: 547,92 Informativa: 291,69 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.098,21**
NF: 0 Base INSS: 3.646,13 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.646,13 Valor FGTS: 291,69 Base IRRF: 3.315,19
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 13/06/2025 a 13/06/2025

Empr.: 8846 EUGENIO MARTINS LOPES BARBOSA | Situação: Trabalhando | CPF: 526.725.898-95 | Adm: 04/09/2024
Vínculo: Celetista | CC: 109 | Depto: 133 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.261,47

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.	9,05	327,50 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	42,46 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	69,54	356,75 P				

ND: 2 Proventos: 3.617,49 Descontos: 369,96 Informativa: 289,39 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.247,53**
NF: 2 Base INSS: 3.617,49 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.617,49 Valor FGTS: 289,39 Base IRRF: 2.910,81

98

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA | Página: 4/10
CNPJ: 45.349.461/0009-60 | Emissão: 03/07/2025
Cálculo: Folha Mensal | Horas: 17:50:48
Competência: 06/2025

C. Custos: 109

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3777 FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEI Situação: Trabalhando CPF: 379.167.848-58 Adm: 08/10/2020
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.261,47

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.	9,11	335,40 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	108,03 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	96,20	96,20 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	82,37	422,57 P				

ND: 0 Proventos: 3.683,31 Descontos: 539,63 Informativa: 294,66 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.143,68**
NF: 0 Base INSS: 3.683,31 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.683,31 Valor FGTS: 294,66 Base IRRF: 3.347,91

Empr.: 6187 FLAVIA CABRERA DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 265.812.178-40 Adm: 01/06/2022
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 120,00
Cargo: 7 FISIOTERAPEUTA C.B.O: 223605 Filial: 1 Salário: 4.246,20

8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.246,20 P	998	I.N.S.S.	10,53	519,37 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	159,37 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	2,57	38,98 P				

ND: 2 Proventos: 4.588,78 Descontos: 678,74 Informativa: 367,10 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.910,04**
NF: 2 Base INSS: 3.709,76 Excedente INSS: 879,02 Base FGTS: 4.588,78 Valor FGTS: 367,10 Base IRRF: 3.690,23

Empr.: 7088 GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 427.404.828-41 Adm: 10/10/2022
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.261,47

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.	8,73	284,69 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	26,82 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 1 Proventos: 3.260,74 Descontos: 348,51 Informativa: 260,85 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.912,23**
NF: 1 Base INSS: 3.260,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.260,74 Valor FGTS: 260,85 Base IRRF: 2.786,46

Empr.: 7087 GRAZIELE SEGURA DE JESUS Situação: Trabalhando CPF: 457.653.518-83 Adm: 09/10/2022
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.261,47

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	998	I.N.S.S.	8,61	270,43 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 2 Proventos: 3.141,95 Descontos: 270,43 Informativa: 251,35 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.871,52**
NF: 1 Base INSS: 3.141,95 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.141,95 Valor FGTS: 251,35 Base IRRF: 2.492,34

Empr.: 2547 ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA Situação: Trabalhando CPF: 362.796.228-19 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.937,18

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	998	I.N.S.S.	9,75	437,27 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	90,02	90,02 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	234,92 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.937,18 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 4.483,53 Descontos: 709,19 Informativa: 358,68 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.774,34**
NF: 0 Base INSS: 4.483,53 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.483,53 Valor FGTS: 358,68 Base IRRF: 4.046,26

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 5/10
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 03/07/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 17:50:48
Competência: 06/2025

C. Custos: 109

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7915 JOSIMARA MEDINA BENTO Situação: Trabalhando CPF: 419.080.398-76 Adm: 28/09/2023
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.261,47

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.	9,16	343,78 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	60,37 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	96,20	96,20 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	95,99	492,44 P				

ND: 2 Proventos: 3.753,18 Descontos: 537,35 Informativa: 300,25 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.215,83**
NF: 2 Base INSS: 3.753,18 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.753,18 Valor FGTS: 300,25 Base IRRF: 3.030,22

Empr.: 7168 JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM Situação: Trabalhando CPF: 379.985.988-83 Adm: 27/02/2023
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.937,18

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	998	I.N.S.S.	9,75	437,27 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	90,02	90,02 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	155,90 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.937,18 P	9750	DESC. EMPREST. CREDITO TRABALH	744,22	744,22 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 2 Proventos: 4.483,53 Descontos: 1.337,39 Informativa: 358,68 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.146,14**
NF: 2 Base INSS: 4.483,53 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.483,53 Valor FGTS: 358,68 Base IRRF: 3.667,08

Empr.: 7799 JULIANE GRACIANO RODRIGUES Situação: Trabalhando CPF: 392.256.398-80 Adm: 01/06/2023
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 150,00
Cargo: 7 FISIOTERAPEUTA C.B.O: 223605 Filial: 1 Salário: 4.246,20

8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.246,20 P	998	I.N.S.S.	11,65	624,25 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	207,76 D
				276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	16,90	16,90 D
				8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	96,20	96,20 D

ND: 0 Proventos: 4.549,80 Descontos: 945,11 Informativa: 363,98 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.604,69**
NF: 0 Base INSS: 4.549,80 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.549,80 Valor FGTS: 363,98 Base IRRF: 3.925,55

Empr.: 3903 MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO Situação: Trabalhando CPF: 318.764.888-67 Adm: 22/12/2020
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.261,47

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.	9,13	339,56 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	112,61 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	89,14	457,30 P				

ND: 0 Proventos: 3.718,04 Descontos: 452,17 Informativa: 297,44 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.265,87**
NF: 0 Base INSS: 3.718,04 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.718,04 Valor FGTS: 297,44 Base IRRF: 3.378,48

Empr.: 8543 MARCOS VINICIUS LOPES MACHADO Situação: Trabalhando CPF: 514.412.968-40 Adm: 06/06/2024
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.261,47

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.	9,08	331,22 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	62,04 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	75,59	387,79 P				

ND: 0 Proventos: 3.648,53 Descontos: 393,26 Informativa: 291,88 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.255,27**
NF: 0 Base INSS: 3.648,53 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.648,53 Valor FGTS: 291,88 Base IRRF: 3.041,33

100

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 6/10
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 03/07/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 17:50:48
Competência: 06/2025

C. Custos: 109

EXTRATO MENSAL

Empr.: 6193 MARIANA MARCELINO Situação: Trabalhando CPF: 352.804.828-03 Adm: 03/06/2022
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 120,00
Cargo: 7 FISIOTERAPEUTA C.B.O: 223605 Filial: 1 Salário: 4.246,20

8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.246,20 P	998	I.N.S.S.	9,99	474,55 D
201	AD FUNÇÃO	200,00	200,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	286,44 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	29,56	29,56 D
				8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	96,20	96,20 D

ND: 0 Proventos: 4.749,80 Descontos: 886,75 Informativa: 379,98 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.863,05**
NF: 0 Base INSS: 4.749,80 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.749,80 Valor FGTS: 379,98 Base IRRF: 4.275,25

Empr.: 7077 MARILDO DE ALMEIDA SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 385.367.708-80 Adm: 16/09/2022
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.261,47

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.	8,73	284,69 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P				
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 3 Proventos: 3.260,74 Descontos: 284,69 Informativa: 260,85 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.976,05**
NF: 3 Base INSS: 3.260,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.260,74 Valor FGTS: 260,85 Base IRRF: 2.407,28

Empr.: 2711 MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 448.310.758-50 Adm: 19/01/2019
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.261,47

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.	11,09	438,17 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	29,53 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 3.260,74 Descontos: 467,70 Informativa: 260,85 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.793,04**
NF: 0 Base INSS: 3.260,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.260,74 Valor FGTS: 260,85 Base IRRF: 2.822,57

Empr.: 6038 MAYARA PEREIRA MORGATO Situação: Trabalhando CPF: 485.236.468-09 Adm: 11/03/2022
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.937,18

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	998	I.N.S.S.	9,75	437,27 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	90,02	90,02 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	234,92 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.937,18 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 4.483,53 Descontos: 672,19 Informativa: 358,68 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.811,34**
NF: 0 Base INSS: 4.483,53 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.483,53 Valor FGTS: 358,68 Base IRRF: 4.046,26

Empr.: 7062 NADIA GUTIERREZ SAMUEL Situação: Trabalhando CPF: 415.783.578-61 Adm: 01/09/2022
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.937,18

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	998	I.N.S.S.	9,96	469,82 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	90,02	90,02 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	279,90 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.937,18 P	276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	17,66	17,66 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	96,20	96,20 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	27,41	232,48 P				

ND: 0 Proventos: 4.716,01 Descontos: 863,58 Informativa: 377,28 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.852,43**
NF: 0 Base INSS: 4.716,01 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.716,01 Valor FGTS: 377,28 Base IRRF: 4.246,19

101

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 7/10
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 03/07/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 17:50:48
Competência: 06/2025

C. Custos: 109

EXTRATO MENSAL

Empr.: 4209 RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TUI Situação: Trabalhando CPF: 352.305.808-28 Adm: 01/03/2021
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.261,47

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	302,98 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	812	INSS FERIAS	8,88	30,53 D
8781	DIAS NORMAIS	27,00	2.035,32 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	10,53 D
940	DIFERENCA DE FERIAS	11,79	11,79 P	998	I.N.S.S.	8,47	255,32 D
3	HORAS FERIAS	20,00	214,36 P	942	IRRF FERIAS	15,00	8,62 D
807	VANTAGENS FERIAS	42,24	42,24 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	23,22 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	85,53 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	273,24 P				

ND: 0 Proventos: 3.358,15 Descontos: 631,20 Informativa: 268,65 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.726,95**
NF: 0 Base INSS: 3.358,15 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.358,15 Valor FGTS: 268,65 Base IRRF: 2.738,38
FERIAS DE 05/05/2025 - 03/06/2025

Empr.: 8714 ROBERTA PRECIPITO KRUSICKI ANTUNES Situação: Trabalhando CPF: 388.505.318-77 Adm: 25/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 120,00
Cargo: 7 FISIOTERAPEUTA C.B.O: 223605 Filial: 1 Salário: 4.246,20

8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.246,20 P	998	I.N.S.S.	10,16	504,13 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	284,67 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	27,12	411,30 P				

ND: 1 Proventos: 4.961,10 Descontos: 788,80 Informativa: 396,88 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.172,30**
NF: 1 Base INSS: 4.961,10 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.961,10 Valor FGTS: 396,88 Base IRRF: 4.267,38

Empr.: 2835 SILAS FERNANDES DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 435.384.908-56 Adm: 28/08/2019
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.261,47

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.	8,73	284,69 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	52,25 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 3.260,74 Descontos: 336,94 Informativa: 260,85 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.923,80**
NF: 0 Base INSS: 3.260,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.260,74 Valor FGTS: 260,85 Base IRRF: 2.976,05

Empr.: 4295 TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE Situação: Trabalhando CPF: 361.760.768-38 Adm: 16/03/2021
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.261,47

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.	9,16	343,78 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	117,25 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	95,99	492,44 P				

ND: 0 Proventos: 3.753,18 Descontos: 461,03 Informativa: 300,25 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.292,15**
NF: 0 Base INSS: 3.753,18 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.753,18 Valor FGTS: 300,25 Base IRRF: 3.409,40

102

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 8/10
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 03/07/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 17:50:48
Competência: 06/2025

C. Custos: 109

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3832 TATIANE MARIA CAMILO MORGADO Situação: Trabalhando CPF: 425.954.318-03 Adm: 02/12/2020
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.937,18

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	998	I.N.S.S.	10,41	551,25 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	90,02	90,02 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	349,80 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.937,18 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	95,99	814,14 P				

ND: 1 Proventos: 5.297,67 Descontos: 901,05 Informativa: 423,81 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.396,62**
NF: 1 Base INSS: 5.297,67 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.297,67 Valor FGTS: 423,81 Base IRRF: 4.556,83

Empr.: 8514 TATIANE SAPATINI CRUZ Situação: Trabalhando CPF: 382.393.728-64 Adm: 03/05/2024
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.261,47

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.985,62 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	812	INSS FERIAS	8,88	293,68 D
8781	DIAS NORMAIS	1,00	75,38 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	37,10 D
940	DIFERENCA DE FERIAS	113,97	113,97 P	998	I.N.S.S.	7,50	67,13 D
3	HORAS FERIAS	193,33	2.072,12 P	942	IRRF FERIAS	7,50	27,94 D
807	VANTAGENS FERIAS	408,31	408,31 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	826,81 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	10,12 P				

ND: 1 Proventos: 4.202,38 Descontos: 3.448,47 Informativa: 336,19 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **753,91**
NF: 1 Base INSS: 4.202,38 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.202,38 Valor FGTS: 336,19 Base IRRF: 173,97
FERIAS DE 02/06/2025 - 01/07/2025

Empr.: 10153 TELMA CRISTINA BOSCHETTI EREDIA Situação: Trabalhando CPF: 312.534.268-64 Adm: 19/05/2025
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 5.221,63

8781	DIAS NORMAIS	30,00	5.221,63 P	998	I.N.S.S.	10,55	583,11 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	351,17 D

ND: 2 Proventos: 5.525,23 Descontos: 934,28 Informativa: 442,01 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.590,95**
NF: 2 Base INSS: 5.525,23 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.525,23 Valor FGTS: 442,01 Base IRRF: 4.562,94

Empr.: 4016 VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ Situação: Trabalhando CPF: 373.056.438-23 Adm: 18/01/2021
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.261,47

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.	8,73	284,69 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	52,25 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 3.260,74 Descontos: 336,94 Informativa: 260,85 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.923,80**
NF: 0 Base INSS: 3.260,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.260,74 Valor FGTS: 260,85 Base IRRF: 2.976,05

Empr.: 3770 WALLESON DA COSTA DOS SANTOS Situação: Outros afastamentos CPF: 946.175.972-04 Adm: 08/10/2020
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.679,37

8788	DIAS AFAST S/ VENCTO	30,00	1.679,37 P	8801	DESCONTO DIAS AFASTADOS	30,00	1.982,97 D
8017	INSALUB 20% AFASTAMENTO	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 1.982,97 Descontos: 1.982,97 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **0,00**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
Outros motivos de afastamento: 02/11/2020 a 00/00/0000

103

Empresa:	**111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**	Página:	9/10
CNPJ:	45.349.461/0009-60	Emissão:	03/07/2025
Cálculo:	Folha Mensal	Horas:	17:50:48
Competência:	06/2025		

C. Custos: 109

EXTRATO MENSAL

Empr.:	7124 YASMIN FREIRE BARBOSA	Situação: Trabalhando	CPF: 442.037.068-82	Adm:	03/12/2022
Vínculo:	Celetista	CC: 109	Depto: 133	Horas Mês:	120,00
Cargo:	7 FISIOTERAPEUTA	C.B.O: 223605	Filial: 1	Salário:	4.246,20

8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.246,20 P	998	I.N.S.S.	10,18	507,49 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	331,96 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	28,70	435,26 P				

ND:	0	Proventos:	4.985,06	Descontos:	839,45	Informativa:	398,80	Informativa Dedutora:	0
NF:	0	Base INSS:	4.985,06	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.985,06	Valor FGTS:	398,80

Líquido: **4.145,61**
Base IRRF: 4.477,57

Total Geral Proventos: 151.646,82

Total Geral Descontos: 27.196,04
Líquido Geral: 124.450,78

Resumo por Rubrica

3	HORAS FERIAS	213,33	2.286,48 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	296,00	296,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	760,00	11.162,36 P	276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	52,22	52,22 D
201	AD FUNÇÃO	200,00	200,00 P	278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	29,56	29,56 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	3.648,55	3.648,55 P	288	PENSAO ALIMENTICIA DEDUCAO IR	33,33	760,14 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	14.385,24	14.385,24 P	812	INSS FERIAS	17,76	324,21 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	1.208,96	7.295,14 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	47,63 D
807	VANTAGENS FERIAS	450,55	450,55 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	3.288,60 D
931	1/3 DAS FERIAS	66,66	912,34 P	942	IRRF FERIAS	22,50	36,56 D
940	DIFERENCA DE FERIAS	125,76	125,76 P	998	I.N.S.S.	355,87	14.068,82 D
8017	INSALUB 20% AFASTAMENTO	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	547,50	4.740,95 D
8781	DIAS NORMAIS	1.105,00	108.808,61 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	673,40	673,40 D
8788	DIAS AFAST S/ VENCTO	30,00	1.679,37 P	8792	DIAS FALTAS	1,00	75,38 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	3,00	358,46 P	8794	DIAS FALTAS DSR	1,00	75,38 D
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	40,00	30,36 P	8801	DESCONTO DIAS AFASTADOS	30,00	1.982,97 D
				9750	DESC. EMPREST. CREDITO TRABALH	744,22	744,22 D

Líquido Geral: 124.450,78

104

Empresa:	**111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**	Página:	10/10
CNPJ:	45.349.461/0009-60	Emissão:	03/07/2025
Cálculo:	Folha Mensal	Horas:	17:50:48
Competência:	06/2025		

C. Custos: 109

EXTRATO MENSAL

INSS

Salário contribuição empregados:	148.634,07
Salário contribuição contribuintes:	0,00
Excedente:	879,02
Base total:	149.513,09
Segurados:	14.440,66
Empresa:	0,00
RAT:	0,00
Contribuintes:	0,00
Terceiros:	0,00
Total INSS:	14.440,66
Base INSS Receita Bruta:	0,00
(-) Salário Família:	65,00
(-) Salário Maternidade:	9.498,52
Valores pagos a Cooperativas:	0,00

FGTS, PIS e ISS

Base do FGTS:	149.513,09
Valor do FGTS:	11.960,84
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:	124.963,49
Valor IRRF Mensal:	4.740,95
Base IRRF Férias:	3.137,40
Valor IRRF Férias:	36,56
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:	4.777,51
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

IRRF conforme competência do pagamento

Base IRRF Mensal:	100.982,98
Valor IRRF Mensal:	2.567,87
Base IRRF Férias:	9.012,27
Valor IRRF Férias:	727,35
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:	3.295,22
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

Situações

No. Empregados:	39	Demitido:	0
No. Estagiários:	0	Transferido:	0
Trabalhando:	38	Férias:	0
Afastado direitos integrais:	0	Mandato sindical:	0
Afastado acidente de trabalho:	0	Aposentadoria:	0
Afastado serviço militar:	0	Partic. curso/programa de qualificação:	0
Salário maternidade:	0	Ausência justificada:	0
Salário maternidade INSS:	0	Outros afastamentos:	1
Doença:	0	Admissões:	0
Doença Profissional:	0	No. Contribuintes:	0
Licença sem vencimento:	0		

105

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.13

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SART
CPF/CNPJ: 343.690.838-00
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.108-6
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 2.946,78
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.96B.048.479.075.E05

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

106

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.14

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ADRIANA GENEROSO SPOSITO
CPF/CNPJ: 266.886.928-56
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.106-X
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 3.241,50
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.B2E.FBB.417.AD8.DE4

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

107

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.14

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ALANA TAIS EUGENIO DA SILVA FERREI
CPF/CNPJ: 445.812.828-02
AGENCIA: 0290 CONTA: 38.287-6
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 2.963,44
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.AF6.7B3.0C6.CC3.492

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

108

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.14
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: AMANDA VITORIA ANTONIO
CPF/CNPJ: 401.946.768-46
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.897-1
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 2.923,80
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.3D9.43A.48D.F7B.B5C

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

109

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.14
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ANA CAROLINA MUNHOZ DE AQUINO
CPF/CNPJ: 412.523.038-23
AGENCIA: 6605 CONTA: 15.763-5
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 3.938,91
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.A71.C67.6BB.2B4.244

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

110

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.14

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA
CPF/CNPJ: 174.096.098-00
AGENCIA: 0290 CONTA: 5.144-6
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 3.759,57
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.E99.A46.35B.0F2.930

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

111

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.14

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 465.497.778-36
AGENCIA: 0290 CONTA: 31.425-0
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 3.320,98
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.179.662.9A2.EA1.9D9

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

112

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.14
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: BRUNO MAXIMIANO
CPF/CNPJ: 436.421.968-10
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.931-5
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 2.028,43
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.7A0.919.3EB.65D.7FA

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

113

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.14
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE
CPF/CNPJ: 397.205.898-50
AGENCIA: 0290 CONTA: 35.559-3
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 3.213,60
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.8AD.905.AED.264.B45

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

114

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.14

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: CAROLAINE MIRANDA DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 461.367.318-60
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.720-9
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 3.265,87
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.0F6.B58.498.8BB.262

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

115

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.14
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAIDE
CPF/CNPJ: 414.545.578-93
AGENCIA: 2034 CONTA: 17.135-2
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 3.231,32
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.691.9AC.EC4.33E.FF8

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

116

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.14
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: EDNA FERNANDA MESQUITA DIAS
CPF/CNPJ: 322.363.938-14
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.085-3
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 2.949,23
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.552.CD1.B35.C35.607

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

117

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.14

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: EUGENIO MARTINS LOPES BARBOSA
CPF/CNPJ: 526.725.898-95
AGENCIA: 6706 CONTA: 7.577-9
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 3.247,53
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.D6F.E00.849.14A.F2D

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

118

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.14

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVE
CPF/CNPJ: 379.167.848-58
AGENCIA: 0290 CONTA: 28.265-0
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 3.143,68
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.441.210.A77.315.9E1

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

119

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.14

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: FLAVIA CABRERA DE SOUZA
CPF/CNPJ: 265.812.178-40
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.454-5
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 3.910,04
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.508.1F6.417.64A.600

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

120

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.14

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 427.404.828-41
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.632-7
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 2.912,23
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.44E.24B.655.C04.50D

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

121

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.14
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: GRAZIELE SEGURA DE JESUS
CPF/CNPJ: 457.653.518-83
AGENCIA: 0290 CONTA: 26.677-9
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 2.871,52
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.9E8.4DA.690.2F7.955

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

122

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.14
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA
CPF/CNPJ: 362.796.228-19
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.692-X
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 3.774,34
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.53E.A11.3CB.136.F06

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

123

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.14

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: JOSIMARA MEDINA BENTO
CPF/CNPJ: 419.080.398-76
AGENCIA: 0295 CONTA: 102.541-4
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 3.215,83
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.032.32C.933.43A.9C6

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

124

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.14

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: JULIANE GRACIANO RODRIGUES
CPF/CNPJ: 392.256.398-80
AGENCIA: 0958 CONTA: 16.903-X
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 3.604,69
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.3C8.076.A94.DBA.C70

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

125

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.14

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO
CPF/CNPJ: 318.764.888-67
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.055-1
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 3.265,87
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.195.948.220.443.2EB

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

126

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.14

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: MARCOS VINICIUS LOPES MACHADO
CPF/CNPJ: 514.412.968-40
AGENCIA: 6706 CONTA: 7.446-2
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 3.255,27
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.09A.AB4.D22.702.832

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

127

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.14

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: MARIANA MARCELINO
CPF/CNPJ: 352.804.828-03
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.110-4
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 3.863,05
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.706.E43.65C.033.41B

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

128

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.14
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: MARILDO DE ALMEIDA SOUZA
CPF/CNPJ: 385.367.708-80
AGENCIA: 0290 CONTA: 34.710-8
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 2.976,05
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.982.EAE.FC2.861.8D4

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

129

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.14
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA
CPF/CNPJ: 448.310.758-50
AGENCIA: 0295 CONTA: 90.582-8
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 2.793,04
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.BAF.4C4.9E0.3C0.58F

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

130

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.14

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: MAYARA PEREIRA MORGATO
CPF/CNPJ: 485.236.468-09
AGENCIA: 0290 CONTA: 31.313-0
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 3.811,34
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.8BF.5FC.8FE.035.69E

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

131

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.14

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: NADIA GUTIERREZ SAMUEL
CPF/CNPJ: 415.783.578-61
AGENCIA: 6673 CONTA: 9.212-6
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 3.852,43
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.0C5.82A.642.18A.BBD

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

132

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.14

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TU
CPF/CNPJ: 352.305.808-28
AGENCIA: 0290 CONTA: 107.478-4
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 2.726,95
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.F10.DD0.398.A5E.81D

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

133

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.14
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ROBERTA PRECIPITO KRUSICKI ANTUNES
CPF/CNPJ: 388.505.318-77
AGENCIA: 0290 CONTA: 18.247-8
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 4.172,30
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.038.CE8.816.AFD.C4B

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

134

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.14

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: SILAS FERNANDES DE SOUZA
CPF/CNPJ: 435.384.908-56
AGENCIA: 0290 CONTA: 26.030-4
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 2.923,80
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.902.951.9D6.335.8B5

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

135

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.14
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE
CPF/CNPJ: 361.760.768-38
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.929-3
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 3.292,15
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.785.DE9.720.49C.CC7

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

136

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.14
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: TATIANE MARIA CAMILO MORGADO
CPF/CNPJ: 425.954.318-03
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.899-8
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 4.396,62
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.FC0.90D.4DD.1FB.08C

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

137

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.14

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: TATIANE SAPATINI CRUZ
CPF/CNPJ: 382.393.728-64
AGENCIA: 0295 CONTA: 89.380-3
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 753,91
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.007.58C.36F.554.59D

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

138

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.14

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: TELMA CRISTINA BOSCHETTI EREDIA
CPF/CNPJ: 312.534.268-64
AGENCIA: 5598 CONTA: 9.228-2
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 4.590,95
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.DEA.B85.A90.B36.55B

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

139

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.14

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ
CPF/CNPJ: 373.056.438-23
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.909-9
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 2.923,80
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.87F.152.D12.52D.391

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

140

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.14
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: YASMIN FREIRE BARBOSA
CPF/CNPJ: 442.037.068-82
AGENCIA: 6709 CONTA: 9.465-X
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 4.145,61
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.839.17B.747.79D.EA2

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

141

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
32279
Código de Verificação de Autenticidade
ZY80B25XW
Data e Hora de Emissão da NFS-e
27/06/2025 às 11:24:06
Chave de Acesso
24624866ANXNEH8LVJZPQAXZSW7FJ63Q

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				27/06/2025

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
14.882.395/0001-08		**001814512**	**000016112**	PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 549		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-002	**Garça-SP**	**(14) 34062527**	**adm@diagnosticosproimagem.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

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

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,0000	UN	Serviços médicos prestados em USG de mama, no quantitativo de 7, período de 01/05/2025 a 31/05/2025	490,0000	R$ 490,00
1,0000	UN	Serviços médicos prestados em mamografias, no quantitativo de 89, período de 01/05/2025 a 31/05/2025	1.335,0000	R$ 1.335,00

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG: 38.641.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003: **04.02**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
ANáLISES CLíNICAS,PATOLOGIA,ELETRICIDADE MéDICA,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,	**3,00%**	**0000040000002**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.825,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.825,00**	**R$ 54,75**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (1.825,00 x 0,65%)	COFINS (1.825,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (1.825,00 x 1,50%)	CSLL (1.825,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 11,86	**R$ 54,75**	**R$ 0,00**	**R$ 27,38**	**R$ 18,25**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.712,76

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$245,46 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (3,30%) R$60,22 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.
Competência 01/05/2025 a 31/05/2025 - Dr. RAFAEL HAMZE
VALOR DO IRRF R$ 27,38
VALOR DO CSRF R$ 84,86
VALOR LIQUIDO DA NF APÓS RETENÇÕES R$ 1.712,76

RECEBI(EMOS) DE **PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **32279** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **ZY80B25XW**.

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

HOSPITALAR

142

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.20
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 10.373-0

FAVORECIDO: PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 14.882.395/0001-08
VALOR: R$ 1.712,76
DEBITO EM: 03/07/2025
==========
DOCUMENTO: 070301
AUTENTICACAO SISBB: A.355.4E8.483.DF1.104

143

Esta nota fiscal não foi assinada digitalmente. Página 1/1

PREFEITURA MUNICIPAL DE MIRANTE DO PARANAPANEMA
Rua Jose Marcolino Sobrinho N° 721
Telefone: (18) 3991-9191

Número do RPS	Número da nota
	202500000000053

Data da emissão da nota: 26/06/2025 17:02:12

Data do fato gerador: 26/06/2025 17:02:12

Código de verificação: LFOSUMICY

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA MEDICA
Nome/Razão social: LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA MEDICA — Inscrição estadual:
CPF/CNPJ: 25.117.985/0001-60 — Inscrição municipal: 13218 — Telefone: (18) 3991-1145
Endereço: AV LUIZ PINHEIRO Número: 188 CEP: 19260-000
Complemento: — Celular:
Município: Mirante do Paranapanema — UF: SP
E-mail: orpaccontabilidademp@gmail.com — Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: SANTA CASA DE GARCA HOSPITAL SAO LUCAS HSL
Nome/Razão social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 — Inscrição municipal: — Inscrição estadual:
Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS Número: 70 Bairro: VILA WILLIAMS CEP: 17400-000
Complemento:
Município: Garça — UF: SP
E-mail: — Telefone: — Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Serviços médicos prestados em Ortopedia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/05/2025 a 31/05/2025. Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça .	11.166,9800	1,0000	11.166,9800	11.166,98x2,00 =	223,34

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	11.166,98								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 11.166,98 — **Valor líquido = R$ 11.166,98**

Códigos dos serviços:
04.01 - Medicina e biomedicina.

Desc. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00	11.166,98	223,34

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação fora do município
Situação tributária do ISSQN: Normal
Local da prestação do serviço: Garça

Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas leis 17.407/2008 e 17.408/2008.
O ISS desta NFS-e é devido fora deste município.
Situação desta NFS-e: Normal
Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Wibner Pinoti Alfo
RG 39.541.497-0
Relacionamento Médi

Verificar autenticidade

DADOS BANCARIOS:
BANCO BRADESCO
AGENCIA: 2429-5
CONTA: 7409-8
Valor aproximado do tributo federal - R$ 1.501,96 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 362,93 (3,25%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

HOSPITALAR

144

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.20
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 2429-5 - MIR.DO PARANAPANEMA
CONTA: 7.409-8

FAVORECIDO: LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA
CPF/CNPJ: 25.117.985/0001-60
VALOR: R$ 11.166,98
DEBITO EM: 03/07/2025
==========
DOCUMENTO: 070302
AUTENTICACAO SISBB: 6.714.F7A.8BB.E64.885

145

	MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e		NFS-e 65 Código de Verificação 9BC5F3QC6 Emissão da NFS-e 26/06/2025 10:05	
RPS	Série RPS	Tipo RPS	NFS-e Substituída	

Prestador de Serviço

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

Tomador de Serviço

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

Atividade Econômica

04.01.00 / 04.01.00 - Medicina E Biomedicina.

Discriminação do Serviço

Serviços médicos prestados em Ortopedia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/05/2025 a 31/05/2025 - R$ 10.151,80 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 3[illegible]1.497-0
Relacionamento Médico

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

Identificação Prestação de Serviços		Detalhamento de Valores (R$)	
Código da Obra		Valor do Serviço	10.151,80
Código A.R.T.		Desconto Incondicionado	0,00
Exigibilidade ISSQN	1-Exigível	Desconto Condicionado	0,00
Regime Especial de Tributação	0-Nenhum	Retenções Federais	0,00
Simples Nacional	(X) Sim ( ) Não	Outras Retenções	0,00
Incentivador Fiscal		Deduções Previstas em Lei	0,00
Competência	06/2025	Base de Cálculo	10.151,80
Município Prestação	GARCA - SP	Alíquota	3,00
Município Incidência	SAO JOSE DO RIO PRETO - SP	ISSQN	0,00
ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não	Valor Líquido	10.151,80

Outras Informações

HOSPITALAR

146

	MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e		NFS-e 66 Código de Verificação 8P6DF2UYN Emissão da NFS-e 26/06/2025 15:47	
RPS	Série RPS	Tipo RPS	NFS-e Substituída	

Prestador de Serviço

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

Tomador de Serviço

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

Atividade Econômica

04.01.00 / 04.01.00 - Medicina E Biomedicina.

Discriminação do Serviço

Serviços médicos prestados em Ortopedia, no quantitativo de 2, período de 01/05/2025 a 31/05/2025 - R$ 600,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG 39.541.497-0
Relacionamento Médico

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

Identificação Prestação de Serviços		Detalhamento de Valores (R$)	
Código da Obra		Valor do Serviço	600,00
Código A.R.T.		Desconto Incondicionado	0,00
Exigibilidade ISSQN	1-Exigível	Desconto Condicionado	0,00
Regime Especial de Tributação	0-Nenhum	Retenções Federais	0,00
Simples Nacional	(X) Sim () Não	Outras Retenções	0,00
Incentivador Fiscal		Deduções Previstas em Lei	0,00
Competência	06/2025	Base de Cálculo	600,00
Município Prestação	GARCA - SP	Alíquota	3,00
Município Incidência	SAO JOSE DO RIO PRETO - SP	ISSQN	0,00
ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não	Valor Líquido	600,00

Outras Informações

HOSPITALAR

147

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.20
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 336 - BCO C6 S.A.
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 32.136.686-7

FAVORECIDO: COGNETTI ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CPF/CNPJ: 54.643.942/0001-17
VALOR: R$ 10.751,80
DEBITO EM: 03/07/2025
==========
DOCUMENTO: 070303
AUTENTICACAO SISBB: 6.C41.887.413.824.B91

148

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS	Número da Nota - Serie **000000000100 - 1** Autenticidade **DIFP-P3F7** Data de Emissão **26/06/2025**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Cirurgias de Pterígio, no quantitativo de 16, período de 01/05/2025 a 31/05/2025 - R$ 3.352,80 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.5[illegible].497-0
Relacionamento Médico

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

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

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

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

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

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

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 3.352,80

HOSPITALAR

149

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.20
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 59.549.886-6

FAVORECIDO: PRADO E MARQUES L APICCIRELLA SERVI
CPF/CNPJ: 48.928.307/0001-83
VALOR: R$ 3.352,80
DEBITO EM: 03/07/2025
==========
DOCUMENTO: 070304
AUTENTICACAO SISBB: B.71D.0A7.54D.6CC.3E9

150

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
919
Código de Verificação de Autenticidade
36U5KVHNK
Data e Hora de Emissão da NFS-e
26/06/2025 às 15:26:31
Chave de Acesso
2462014Z08TJYPOHZQI5Q9HVDLR0Q8US

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				26/06/2025

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

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

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

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

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados em Cirurgias Ginecológicas, no quantitativo de 6, período de 01/05/2025 a 31/05/2025 - R$ 1.912,50 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	1.912,50	R$ 1.912,50

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

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

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.912,50	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.912,50**	**R$ 57,38**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (1.912,50 x 0,65%)	COFINS (1.912,50 x 3,00%)	INSS	IRRF (1.912,50 x 1,50%)	CSLL (1.912,50 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 12,43	**R$ 57,38**	**R$ 0,00**	**R$ 28,69**	**R$ 19,13**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.794,87

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$257,23 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$51,45

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MIRANDA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **919** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **36U5KVHNK**.

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

HOSPITALAR

151

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.20
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 18.862-0

FAVORECIDO: CLINICA MIRANDA LTDA
CPF/CNPJ: 11.154.578/0001-19
VALOR: R$ 1.794,87
DEBITO EM: 03/07/2025
==========
DOCUMENTO: 070305
AUTENTICACAO SISBB: 9.DEB.421.17C.AE2.097

152

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000168 - 1
Autenticidade
OQ7I-9MXJ
Data de Emissão
26/06/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente

Serviços médicos prestados em Cirurgias Gerais, no quantitativo de 9, periodo de 01/05/2025 a 31/05/2025 - - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 21.541.497-0
Relacionamento Médico

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

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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

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

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

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

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**2.868,75**	**2,5887%**	**74,26**	**2.868,75**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 2.868,75

HOSPITALAR

153

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.20
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0228-3 - RAFAEL DE BARROS
CONTA: 13.006.747-4

FAVORECIDO: PEDRO AUGUSTO MANNA BALBO
CPF/CNPJ: 29.534.020/0001-24
VALOR: R$ 2.868,75
DEBITO EM: 03/07/2025
==========
DOCUMENTO: 070306
AUTENTICACAO SISBB: A.9F8.283.71F.6BA.C19

154

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOTUCATU

MUNICIPIO DE BOTUCATU

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
1000263
Código de Verificação de Autenticidade
QSNW25QVX
Data e Hora de Emissão da NFS-e
26/06/2025 às 14:26:29
Chave de Acesso
VPF9CVQVVWI53K9UQX5VQCD65BQYLOA

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				26/06/2025

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

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

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

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

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	- Serviços médicos prestados em Infectologia, no período de 01/05/2025 a 31/05/2025 - R$ 2.720,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	2.720,00	R$ 2.720,00

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG: [illegible]41.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

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

Retenções de Impostos

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

Valor Liquido da NFS-e: R$ 2.720,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **JOAO PAULO V POLI CLINICA MEDICA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1000263** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **QSNW25QVX**.

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

HOSPITALAR

155

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.20
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 3422-3 - BOTUCATU-CENTRO
CONTA: 13.003.672-5

FAVORECIDO: JOAO PAULO V POLI CLINICA MEDICA
CPF/CNPJ: 24.618.045/0001-92
VALOR: R$ 2.720,00
DEBITO EM: 03/07/2025
==========
DOCUMENTO: 070307
AUTENTICACAO SISBB: C.7A3.71A.89A.1E0.E18

156

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS	Número da Nota - Serie **000000000385 - 1** Autenticidade **YWOO-WYIC** Data de Emissão **26/06/2025**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Cirurgias Vasculares, no quantitativo de 2, período de 01/05/2025 a 31/05/2025 - R$ 2.000,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hiidner Pinoti Affonso
RG: 35.541.497-0
Relacionamento Médico

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

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br **Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012): R$ 320,00 - Aliq: 16,00%**	Situação de Tributação **Tributada no Prestador**

Código do Serviço
409 - TERAPIAS DE QUALQUER ESPéCIE DESTINADAS AO TRATAMENTO FíSICO, ORGâNICO E MENTAL.

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

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

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**2.000,00**	**2,3689%**	**47,38**	**2.000,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 2.000,00

HOSPITALAR

157

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.20
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4294-3 - MARILIA AV RIO BRANCO
CONTA: 18.750-7

FAVORECIDO: TAMIRIS LEMES VICHIATO SERVICOS MED
CPF/CNPJ: 33.116.524/0001-00
VALOR: R$ 2.000,00
DEBITO EM: 03/07/2025
==========
DOCUMENTO: 070308
AUTENTICACAO SISBB: 5.8AF.632.9AA.CBF.538

158

Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP
Secretaria Municipal da Fazenda
Fone: (16) - https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento: Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e
Número da Nota Fiscal: 76

Dados do Prestador de Serviço

Prestadora de Servicos Medicos Abct Ltda
Avenida Caramuru,2450 - bl 02 apto 146 - Alto da Boa Vista
CEP 14025-710 - Fone: (16)9204-7776 - Ribeirão Preto/ SP
NOTASFISCAIS@GRUPOMSCONTABILIDADE.COM.BR
Inscrição Municipal 20137225 - CPF/CNPJ 43.648.008/0001-71

Data de Geração da NFS-e: **30/06/2025 14:11:31**
Data de Competência: **30/06/2025**
Cód. de Autenticidade: **63E4D82D2**
Responsável pela Retenção:

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Exigivel			

Local dos Serviços	Município Incidência
Garça - São Paulo	Ribeirão Preto - São Paulo

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 45.349.461/0009-60 **IM :**
Razão Social : ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Endereço : Rua Doutor Orlando Thiago Santos **Número :** 70
Complemento : SALA 6 **Bairro :** Williams
CEP : 17402-064 **Cidade/UF :** Garça/ SP
Telefone : **E-mail :**

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social

Descrição dos Serviços

Serviços médicos prestados como médica pediatra hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/05/2025 a 31/05/2025 - R$ 11.900,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município				Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
40101 - Medicina -				**2,00**	403		8610102
Vl. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo		Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$ 11.900,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 11.900,00		R$ 238,00	Não	R$ 0,00
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	Vl. ISSQN Retido	**Vl. Líquido da Nota Fiscal**
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ **11.900,00**

Construção Civil | **Cód. Obra :** | **Art. :**

Informações Adicionais

I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FIS CAL DE IPI."

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

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
R.G. [illegible]41.497-0
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

159

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.20
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5004-0 - CCLA CENTRO BRASILEIRA
CONTA: 1.042.122-0

FAVORECIDO: PRESTADORA DE SERVICOS MEDICOS ABCT
CPF/CNPJ: 43.648.008/0001-71
VALOR: R$ 11.900,00
DEBITO EM: 03/07/2025
==========
DOCUMENTO: 070309
AUTENTICACAO SISBB: 7.B4D.C69.2A7.DFC.46E

160

CARUARU

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

Número da NFS-e
26

Data e Hora da Emissão	26/06/2025 08:17:13	Competência	26/6/2025	Código de Verificação	KXRLBC5YT
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	CARUARU - PE

Dados do Prestador de Serviços

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

Dados do Tomador de Serviços

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

Discriminação dos Serviços

Serviços médicos prestados como médica pediatra hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/05/2025 a 31/05/2025 ¿ R$ 13.600,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hiltner Pinoti Affonso
RG: 3[illegible]1.497-0
Relacionamento Médico

Código do Serviço / Atividade

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

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

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

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$	13.600,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	13.600,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	13.600,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	5,00
(-) ISS Retido	0,00	1 - Sim	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R$	13.600,00	Incentivador Cultura	(=) Valor do ISS: R$	0,00
		2-Não		

Avisos

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

HOSPITALAR

161

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.20
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0002-7 - MARILIA-CENTRO
CONTA: 51.054-8

FAVORECIDO: LUCIANA M DA SILVA ATENDIMENTO MEDI
CPF/CNPJ: 45.871.653/0001-84
VALOR: R$ 13.600,00
DEBITO EM: 03/07/2025
==========
DOCUMENTO: 070310
AUTENTICACAO SISBB: 3.CA1.8CF.BC2.EA0.C95

162

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS	Número da Nota - Serie **000000000069 - 1** Autenticidade **D9JR-NYAV** Data de Emissão **25/06/2025**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE - Serviços médicos prestados Como médica pediatra hospitalar, em regime de plantão no período de 01/04/2025 a 31/05/2025 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

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

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

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

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

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

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**7.650,00**	**3,0000%**	**229,50**	**7.650,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 7.650,00

HOSPITALAR

163

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA **CARTA DE CORREÇÃO** Carta Nº 51601 anexada em Jun 25 2025 05:20:56:307PM	Número da Nota - Serie **000000000069 - 1** Autenticidade **D9JR-NYAV** Data de Emissão **25/06/2025**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DESCRIÇÃO

REFERENTE - - Serviços médicos prestados Como médica pediatra hospitalar, em regime de plantão no período de 01/05/2025 a 31/05/2025 - - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça

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

NOTA EXPLICATIVA

Art. 389 da Lei Complementar 888/2019

- Fica instituída no âmbito da legislação tributária municipal, a Carta de Correção Eletrônica - CC-e, destinada a corrigir erros de informações, sem implicar no cancelamento da NFS-e.

Parágrafo único - Fica permitida a utilização da carta de correção para a regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com:

I - as variáveis que determinem o valor do imposto tais como base de cálculo,alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação;
REGULAMENTA O CÓDIGO TRIBUTÁRIO DO MUNICÍPIO DE MARÍLIA
II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário;
III - a data de emissão.

HOSPITALAR

164

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.20
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 24.146-4

FAVORECIDO: I. SORNAS RODRIGUES SERVICOS MEDICO
CPF/CNPJ: 48.877.113/0001-04
VALOR: R$ 7.650,00
DEBITO EM: 03/07/2025
==========
DOCUMENTO: 070311
AUTENTICACAO SISBB: F.160.AA8.D0E.4A8.92F

165

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

Número da Nota - Serie
000000000138 - 1
Autenticidade
998F-LPYR
Data de Emissão
26/06/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados como médica pediatra hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/05/2025 a 31/05/2025 – R$ 1.700,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
PG 011.497-0
Relacionamento Médico

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

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

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012): R$ 16,70 - Aliq: 0,98%

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

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

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

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**1.700,00**	**2,0118%**	**34,20**	**1.700,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 1.700,00

HOSPITALAR

166

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.20
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0076-0 - STA.CRUZ DO RIO PARDO CENTRO
CONTA: 8.470-0

FAVORECIDO: G. M. PALOMBA
CPF/CNPJ: 31.731.951/0001-64
VALOR: R$ 1.700,00
DEBITO EM: 03/07/2025
==========
DOCUMENTO: 070312
AUTENTICACAO SISBB: 0.F5E.ACA.118.E03.963

167

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS	Número da Nota - Serie **000000000108 - 1** Autenticidade **VMJC-4UQB** Data de Emissão **26/06/2025**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Ginecologia e Obstetrícia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/05/2025 a 31/05/2025 – R$ 6.325,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça - DRA LETÍCIA MEDEIROS PIGOZZI

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG: [illegible]541.497-0
Relacionamento Médico

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

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

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

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

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

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**6.325,00**	**2,0100%**	**127,13**	**6.325,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 6.325,00

HOSPITALAR

168

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.20
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 3609-9 - PRIME MARILIA
CONTA: 3.919-5

FAVORECIDO: LMP SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 35.932.583/0001-73
VALOR: R$ 6.325,00
DEBITO EM: 03/07/2025
==========
DOCUMENTO: 070313
AUTENTICACAO SISBB: F.32F.331.1A2.CF9.E3E

169

MUNICÍPIO DE ABATIÁ

Departamento Municipal da Fazenda e Captação de Recursos

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

www.esnfs.com.br

Número da Nota:	**015**
Data e Hora da Emissão:	**25/06/2025 16:44:56**
Operador Emissor:	MORENO S. M.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Cód.	Descrição	Val.Serviço	Desconto	Dedução	Base Calc.	Aliq.	ISS
4.01	Medicina e biomedicina. Discriminação: Serviços médicos prestados em Ginecologia e Obstetricia hospitalar, em regime de plantão, no periodo de 01/05/2025 a 31/05/2025. Termo de Fomento 013 2023 - Orgão: Prefeitura Municipal de Garça.	4.600,00	0,00	0,00	4.600,00	2,01000	92,46

José Haltor Hübner Pinoti Affonso
RG: [illegible]41.497-0
Relacionamento Médico

Total Serviços (R$)	**4.600,00**					
Total ISS (R$)	**92,46**					
Impostos (R$)	COFINS Ret.	CSLL Ret.	INSS Ret.	IRRF Ret.	PIS Ret.	ISS (0,00)
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Líquido (R$)	**4.600,00**					

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

DISCRIMINAÇÃO DE IMPOSTOS

Autenticidade: CC66C247.D8934F98.6DB6E67A.54D477AD (verificada em 02/07/2025 às 17:01:03) Equiplano - NFS-e 500.2005u

170

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.20
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 928.936.653-4

FAVORECIDO: MORENO SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 59.535.791/0001-05
VALOR: R$ 4.600,00
DEBITO EM: 03/07/2025
==========
DOCUMENTO: 070314
AUTENTICACAO SISBB: B.008.1EF.4BA.247.AC7

171

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS	Número da Nota - Serie **000000000026 - 1** Autenticidade **B1LJ-WAZ8** Data de Emissão **25/06/2025**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Ginecologia e Obstetrícia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/05/2025 a 31/05/2025 - R$ 1150,00

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

José Hector Hilbner Pinoti Affonso
RG: 30.541.497-0
Relacionamento Médico

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

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

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

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

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

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**1.150,00**	**2,0100%**	**23,12**	**1.150,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 1.150,00

HOSPITALAR

172

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.20
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 197.068.532-1

FAVORECIDO: CLINICA OBSTARE E FLORESCER LTDA
CPF/CNPJ: 54.728.388/0001-70
VALOR: R$ 1.150,00
DEBITO EM: 03/07/2025
==========
DOCUMENTO: 070315
AUTENTICACAO SISBB: 5.543.67C.740.99A.00D

173

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS	Número da Nota - Serie **000000000214 - 1** Autenticidade **IM2T-K4H3** Data de Emissão **26/06/2025**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Ginecologia e Obstetrícia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/05/2025 a 31/05/2025 – R$ 16.100,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Werner Pinoti Affonso
RG: 23.541.497-0
Relacionamento Médico

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

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**241,50**	**104,65**	**483,00**	**161,00**

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

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**16.100,00**	**3,0000%**	**483,00**	**16.100,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 15.109,85

HOSPITALAR

174

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.20
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0145-7 - MARILIA SP
CONTA: 98.736-8

FAVORECIDO: FERNANDO OTAVIO PIRES MATTERA SERVI
CPF/CNPJ: 50.741.975/0001-49
VALOR: R$ 15.109,85
DEBITO EM: 03/07/2025
==========
DOCUMENTO: 070316
AUTENTICACAO SISBB: 2.C6A.BD8.865.655.642

175

AHBB | REDE SANTA CASA

NOTA EXPLICATIVA REFERENTE À PAGAMENTO À MAIOR PARA CLÍNICA MIRANDA LTDA

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste, **informar na data de 03/07/2025 por algum motivo foi efetuado ao fornecedor Clínica Miranda Ltda, o valor bruto de sua nota fiscal, o mesmo sendo ressarcido na data de 01/08/2025, conforme extrato bancário.**

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

Atenciosamente.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838 Dados: 2025.08.14 10:14:16 -03'00'

Garça, 13 de agosto de 2025.

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

176

EMPRESA

Extrato de conta corrente - Autorizável

G3340611258708551
06/08/2025 11:31:54

Cliente - Conta atual

Agência	3062-7
Conta corrente	37215-3ASSOCIACAO H B BRASIL
Período do extrato	de 30 / 07 / 2025 até 01 / 08 / 2025

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
29/07/2025		0000	00000	Saldo Anterior		0,00 C	0,00 C
30/07/2025		3062	99015	Transferência recebida	553.062.000.036.049	2.875,15 C	
				30/07 15:19 ASSOCIACAO H B BRASIL			
30/07/2025		3062	99015	Transferência enviada	556.932.000.001.552	263,00 D	
				30/07 15:24 CLINICA MEDICA G S-S LTD			
30/07/2025		0000	13105	Pagamento de Boleto	73.001	1.056,30 D	
				BIOMEDICAL EQUIP P M CIR LTDA			
30/07/2025		0000	13105	Pagamento de Boleto	73.002	1.555,85 D	0,00 C
				SOMA SP PROD HOSP LTDA			
31/07/2025		6932	99021	Transferência recebida	616.932.000.001.552	27,00 C	27,00 C
				31/07 11:35 CLINICA MEDICA G S-S LTD			
01/08/2025		3062	99015	Transferência recebida	553.062.000.036.049	1.394,63 C	
				01/08 15:20 ASSOCIACAO H B BRASIL			
01/08/2025		6932	99021	Transferência recebida	616.932.000.001.552	10,97 C	
				01/08 15:04 CLINICA MEDICA G S-S LTD			
01/08/2025		0000	14397	Pix - Recebido	11.805.134.575.251	1.485,23 C	
				01/08 18:05 08253423845 Marcos Lopes M			
01/08/2025		0000	13105	Pagamento de Boleto	80.101	259,60 D	
				BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA			
01/08/2025		0000	13105	Pagamento de Boleto	80.102	1.162,03 D	
				BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA			
01/08/2025		0000	00000	S A L D O			1.496,20 C

Valores bloqueados	
DEMAIS VALORES BLOQ.	47.861,18

Saldo Atual	310.124,10C
Saldo	310.124,10C
Juros *	0,00
Data de Debito de Juros	29/08/2025
IOF *	0,00
Data de Debito de IOF	01/09/2025

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

OBSERVAÇÕES:

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

177

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
917
Código de Verificação de Autenticidade
TD5DGDA3P
Data e Hora de Emissão da NFS-e
25/06/2025 às 17:26:05
Chave de Acesso
2461520LIDZ1LQ2Z15MVKUKC0ZAOE2FX

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				25/06/2025

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

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

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

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

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados em Ginecologia e Obstetricia hospitalar, em regime de plantão, no periodo de 01/05/2025 a 31/05/2025 – R$ 24.150,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça	24.150,00	R$ 24.150,00

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 33.041.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

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

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 24.150,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 24.150,00**	**R$ 724,50**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (24.150,00 x 0,65%)	COFINS (24.150,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (24.150,00 x 1,50%)	CSLL (24.150,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 156,98	**R$ 724,50**	**R$ 0,00**	**R$ 362,25**	**R$ 241,50**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 22.664,77

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$3.248,18 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$649,64

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MIRANDA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **917** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **TD5DGDA3P**.

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

HOSPITALAR

178

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.20
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 18.862-0

FAVORECIDO: CLINICA MIRANDA LTDA
CPF/CNPJ: 11.154.578/0001-19
VALOR: R$ 24.150,00
DEBITO EM: 03/07/2025
==========
DOCUMENTO: 070317
AUTENTICACAO SISBB: D.420.9B3.192.E7E.5CF

179

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
32273
Código de Verificação de Autenticidade
OC1OXO06Y
Data e Hora de Emissão da NFS-e
27/06/2025 às 09:49:39
Chave de Acesso
2462375QTUQB0PRZ3P1WHNRB6PFPGYJA

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				27/06/2025

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
14.882.395/0001-08		**001814512**	**000016112**	PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 549		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-002	**Garça-SP**	**(14) 34062527**	**adm@diagnosticosproimagem.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

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

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,0000	UN	Serviços médicos prestados em Complemento Laudos Raio-X no periodo de 01/05/2025 a 31/05/2025	8.500,0000	R$ 8.500,00
1,0000	UN	Serviços médicos prestados em Complemento de Ultrassom no periodo de 01/05/2025 a 31/05/2025 - R$ 2.000,00	2.000,0000	R$ 2.000,00

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG: 35.[illegible].497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.02**		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
ANáLISES CLíNICAS,PATOLOGIA,ELETRICIDADE MéDICA,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,		**3,00%**	**0000040000002**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 10.500,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 10.500,00**	**R$ 315,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Liquido da NFS-e: R$ 9.854,25

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

Informações Complementares

Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.
Competência 01/05/2025 a 31/05/2025 - Dr. RAFAEL HAMZE
VALOR IRRF R$ 157,50
VALOR CSRF R$ 488,25
VALOR LIQUIDO DA NF APÓS RETENÇÕES R$ 9.854,25

RECEBI(EMOS) DE **PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **32273** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **OC1OXO06Y**.

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

HOSPITALAR

180

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.20
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 10.373-0

FAVORECIDO: PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 14.882.395/0001-08
VALOR: R$ 9.854,25
DEBITO EM: 03/07/2025
==========
DOCUMENTO: 070318
AUTENTICACAO SISBB: 3.DF3.0E5.79A.33A.5EC

181

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
32276
Código de Verificação de Autenticidade
UZYV6WGP2
Data e Hora de Emissão da NFS-e
27/06/2025 às 10:31:01
Chave de Acesso
2462420J4EA6R9S0OZG2OP2JCGL9MZWU

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				27/06/2025

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
14.882.395/0001-08		**001814512**	**000016112**	PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 549		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-002	**Garça-SP**	**(14) 34062527**	**adm@diagnosticosproimagem.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

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

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,0000	UN	Serviços médicos prestados como médico anestesista hospitalar, em regime de plantão, no periodo de 01/05/2025 a 31/05/2025	27.369,0000	R$ 27.369,00

Jose Heitor Hirone Pinoti Affonso
RG [illegible]1.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.02**	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
ANáLISES CLíNICAS,PATOLOGIA,ELETRICIDADE MéDICA,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,	**3,00%**	**0000040000002**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 27.369,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 27.369,00**	**R$ 821,07**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (27.369,00 x 0,65%)	COFINS (27.369,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (27.369,00 x 1,50%)	CSLL (27.369,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 177,90	**R$ 821,07**	**R$ 0,00**	**R$ 410,54**	**R$ 273,69**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 25.685,80

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$3.681,13 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (3,30%) R$903,18 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.
Competência 01/05/2025 a 31/05/2025 - Dr. Ahmed Mohamad Hamze
VALOR IRRF R$ 410,54
VALOR CSRF R$ 1.272,66
VALOR LIQUIDO DA NF APÓS RETENÇÕES R$ 25.685,80

RECEBI(EMOS) DE **PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **32276** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **UZYV6WGP2**.

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

HOSPITALAR

182

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.20
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 10.373-0

FAVORECIDO: PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 14.882.395/0001-08
VALOR: R$ 25.685,80
DEBITO EM: 03/07/2025
==========
DOCUMENTO: 070319
AUTENTICACAO SISBB: 6.5D4.247.605.916.21B

183

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS	Número da Nota - Serie **000000000376 - 1** Autenticidade **KY8E-YIEW** Data de Emissão **25/06/2025**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

- Serviços médicos prestados em Clínica Médica hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/05/2025 a 31/05/2025 – R$ 15.600,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG 38.541.497-0
Relacionamento Médico

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

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br **Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012): R$ 16,70 - Aliq: 0,11%**	Situação de Tributação **Tributada no Prestador**

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

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

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

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**15.600,00**	**3,1419%**	**490,14**	**15.600,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 15.600,00

HOSPITALAR

184

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.20
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0002-7 - MARILIA-CENTRO
CONTA: 41.238-4

FAVORECIDO: RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ: 28.865.804/0001-72
VALOR: R$ 15.600,00
DEBITO EM: 03/07/2025
==========
DOCUMENTO: 070320
AUTENTICACAO SISBB: 5.397.390.8FE.54E.573

185

LCORSINI SERVICOS MEDICOS LTDA **CNPJ:** 53.657.531/0001-18 JUVENAL RIBEIRO ROSA - SALA A, 206 CEP: 86.430-000 - Bairro: VILA SÃO JOSÉ Município: SANTO ANTÔNIO DA PLATINA - PARANÁ **Insc. Municipal:** 1180 - **Insc. Estadual:** Email: m.fcorsini@hotmail.com Telefone: (43) 99900-1332	Número da NFS-e **15**	Situação **Emitida**	Autenticidade
		Tipo **Preenchido**	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

ESTADO DO PARANÁ
MUNICÍPIO DE SANTO ANTÔNIO DA PLATINA
Secretaria Municipal da Fazenda

Identificador
7859 3006 2508 5401 8105 3657 5312 0250 6739 4327

Data Fato Gerador	Data/Hora Emissão
30/06/2025	**30/06/2025 08:54**

TOMADOR DO SERVIÇO

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

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
403	6435	2.17%	TI	2.400,00	0,00	0,00	52,08

Descrição do Serviço:
Serviços médicos prestados em Clínica Médica hospitalar, em regime de plantão, no periodo de 01/05/2025 a 31/05/2025 - R$ 2.400,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça

Valor Total	Desc. Incondicional	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN
2.400,00	0,00	0,00	2.400,00	52,08
ISSRF	**IR**	**INSS**	**CSLL**	**COFINS**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PIS	**Outras Retenções**	**Total Trib. Federais**	**Desc. Condicional**	**Valor Líquido**
0,00	0,00	0,00	0,00	2.400,00

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03

403 Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Legenda do Local de Prestação do Serviço

6435 Garça

Outras Informações

TI - Tributada Integralmente

(403) Serviço tributado no município do prestador

Contribuinte enquadrado como Simples - Homologado de ISS ou ISS em regime estimado/fixo

Anexo: 5 - V

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG [illegible].541.497-0
Relacionamento Médico

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 33/2024 de 26/02/2024 13:48:35

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:
https://santoantoniodaplatina.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfs-e

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 10/07/2025

Valor aproximado dos tributos: Federais R$322,80 (13,45%), Estaduais R$0,00 (0,00%), Municipais R$82,08 (3,42%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

HOSPITALAR

186

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.20
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 336 - BCO C6 S.A.
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 31.035.372-6

FAVORECIDO: LCORSINI SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 53.657.531/0001-18
VALOR: R$ 2.400,00
DEBITO EM: 03/07/2025
==========
DOCUMENTO: 070321
AUTENTICACAO SISBB: 0.D80.F4C.B1A.75A.1AF

187

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
51
Código de Verificação de Autenticidade
QJIS5NLFJ
Data e Hora de Emissão da NFS-e
25/06/2025 às 17:34:05
Chave de Acesso
2461526S8FL5MJFC49Z7D396XUWJWVSO

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				25/06/2025

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

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

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

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

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS EM CLINICA MEDICA HOSPITALAR, EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERIODO DE 01/05/2025 A 31/05/2025- R$ 4.800,00 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.	4.800,00	R$ 4.800,00

José Heitor Hilsner Pinoti Affonso
RG: 3[illegible]41.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

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

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

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 4.800,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **ABDUL LATIF HAMZE LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **51** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **QJIS5NLFJ**.

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

HOSPITALAR

188

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.20
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 17.516.194-3

FAVORECIDO: ABDUL LATIF HAMZE LTDA
CPF/CNPJ: 53.260.594/0001-36
VALOR: R$ 4.800,00
DEBITO EM: 03/07/2025
==========
DOCUMENTO: 070322
AUTENTICACAO SISBB: 9.8A1.AED.8A9.FB3.C0A

189

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 1 Série 1, emitido em 26/06/2025

20250630u53542638000110

Número da Nota	**00000004**
Data e Hora de Emissão	**26/06/2025 11:34:51**
Código de Verificação	**VLBX-BJ3C**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **53.542.638/0001-10** Inscrição Municipal: **7.957.880-2**
Nome/Razão Social: **LAIS XAVIER ASSISTENCIA MEDICA LTDA**
Endereço: **AV PAULISTA 171, PAVMTO4 - BELA VISTA - CEP: 01311-904**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CPF/CNPJ: **45.349.461/0009-60** Inscrição Municipal: **----**
Endereço: **RUA RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 - VILA WILLIAMS - CEP: 17400-000**
Município: **Garça** UF: **SP** E-mail: **relmedico.hsl@ahbb.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----** Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

serviço médico prestado em clínica médica hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/05/2025 a 31/05/2025.

José Heitor Hilsner Pinoti Affonso
RG: 33.[illegible]1.497-0
Relacionamento Médico

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 1.200,00

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	-	-	-	-

Código do Serviço
04030 - Medicina e biomedicina.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	*	*	*	**0,00**

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	**R$ 24,12 (2,01%) / IBPT**

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; (3) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 1 Série 1, emitido em 26/06/2025;

HOSPITALAR

190

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.21
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 40.857.345-7

FAVORECIDO: LAIS XAVIER ASSISTENCIA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 53.542.638/0001-10
VALOR: R$ 1.200,00
DEBITO EM: 03/07/2025
==========
DOCUMENTO: 070323
AUTENTICACAO SISBB: B.A31.8D8.E58.481.391

191

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

Número da Nota - Serie
000000000167 - 1
Autenticidade
DXMP-RIGE
Data de Emissão
25/06/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente:

Serviços médicos prestados em Clínica Cirúrgica hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/05/2025 a 31/05/2025 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG: [illegible]41.497-0
Relacionamento Médico

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

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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

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

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

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

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**9.740,32**	**2,5887%**	**252,15**	**9.740,32**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 9.740,32

HOSPITALAR

192

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.21
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0228-3 - RAFAEL DE BARROS
CONTA: 13.006.747-4

FAVORECIDO: PEDRO AUGUSTO MANNA BALBO
CPF/CNPJ: 29.534.020/0001-24
VALOR: R$ 9.740,32
DEBITO EM: 03/07/2025
==========
DOCUMENTO: 070324
AUTENTICACAO SISBB: 2.A24.D2F.DA9.AAF.BAC

193

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

Número da Nota - Serie	Autenticidade	Data de Emissão
000000000378 - 1	**463P-29F2**	**25/06/2025**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

- Serviços médicos prestados de Coordenação Clínica Médica no período de 01/05/2025 a 31/05/2025 – R$ 2200,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG: 39.[illegible]-41-497-0
Relacionamento Médico

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

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

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012): R$ 16,70 - Aliq: 0,76%

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

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

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

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**2.200,00**	**3,1419%**	**69,12**	**2.200,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 2.200,00

HOSPITALAR

194

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.21
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0002-7 - MARILIA-CENTRO
CONTA: 41.238-4

FAVORECIDO: RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ: 28.865.804/0001-72
VALOR: R$ 2.200,00
DEBITO EM: 03/07/2025
==========
DOCUMENTO: 070325
AUTENTICACAO SISBB: B.DC0.A67.8AB.69D.7DB

195

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
918

Código de Verificação de Autenticidade
X87VN1G3Y

Data e Hora de Emissão da NFS-e
25/06/2025 às 17:28:35

Chave de Acesso
24615214REV18SAUC9M53S7TCKQTLILH

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				25/06/2025

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

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

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

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

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados de Coordenador Ginecologia e Obstetrícia no período de 01/05/2025 a 31/05/2025 – R$ 2200,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	2.200,00	R$ 2.200,00

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG: 3[illegible]41.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

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

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 2.200,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 2.200,00**	**R$ 66,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (2.200,00 x 0,65%)	COFINS (2.200,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (2.200,00 x 1,50%)	CSLL (2.200,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 14,30	**R$ 66,00**	**R$ 0,00**	**R$ 33,00**	**R$ 22,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 2.064,70

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$295,90 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$59,18

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MIRANDA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **918** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **X87VN1G3Y**.

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

HOSPITALAR

196

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.21
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 18.862-0

FAVORECIDO: CLINICA MIRANDA LTDA
CPF/CNPJ: 11.154.578/0001-19
VALOR: R$ 2.064,70
DEBITO EM: 03/07/2025
==========
DOCUMENTO: 070326
AUTENTICACAO SISBB: 4.191.277.D0E.4A1.87C

197

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota	170
Data de Emissão	26/06/2025
Data e Hora da Competência	26/06/2025 às 13:40:14
Código de Verificação	8256-3272-4620

PRESTADOR DE SERVIÇOS

SEM IMAGEM

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

Autenticação

Situação: Optante do Simples Nacional

Telefones:

E-Mail's:

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
7	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA DIREÇÃO CLINICA HOSPITALAR	6.000,0000	1,00	0,00	6.000,00

Valor Total dos Serviços - R$6.000,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA DIREÇÃO CLÍNICA NO PERÍODO DE 01/05/2025 A 31/05/2025 - R$6.000,00 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

TRIBUTOS

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

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 6.000,00

Item da Lista

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

Operação	Deduçao de Materiais/Equipamentos	Responsável pelo Imposto	Desconto de Participação	
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos	Não	Prestador dos Serviços		
Situação da Nota Fiscal	Local do Serviço		**Local de Prestação**	
Simples Nacional	Fora do Município		GARÇA - SP	
Aliquota (%)	Base de Cálc. (R$)	Vlr. Total das Deduções (R$)	Vlr. Total Retido (R$)	Vlr. do ISS (R$)
2,3566	6.000,00	0,00	0,00	141,40

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 6.000,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA

José Heitor Hilbrar Pinotti Affonso
RG 31.941.497-0
Relacionamento Médico

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

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º **170** emitida em **26/06/2025** às **13:40:14** - Cód Verif **8256-3272-4620**
Condições de Pagamento: Vencimento: 26/06/2025 Valor Total R$ **6.000,00** Valor Líquido R$ **6.000,00**

Ass: _____ em ____/____/_____.

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

HOSPITALAR

198

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.21
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0038-8 - PROMISSAO
CONTA: 23.288-2

FAVORECIDO: CLINICA MEDICA E ASSISTENCIA E ASSE
CPF/CNPJ: 42.333.721/0001-63
VALOR: R$ 6.000,00
DEBITO EM: 03/07/2025
==========
DOCUMENTO: 070327
AUTENTICACAO SISBB: 8.7DE.26A.3A4.D81.BF9

199

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

PM DE IRAPUÃ

PREFEITURA MUNICIPAL DE IRAPUÃ

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
65
Código de Verificação de Autenticidade
NXMPXNZ9D
Data e Hora de Emissão da NFS-e
26/06/2025 às 13:53:34
Chave de Acesso
88028107A4OWV2V8YHTBNXKEUZXCTTMF

Para certificação da autenticidade acesse http://170.0.49.34:8080/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				26/06/2025

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
55.457.843/0001-03		**052.008.2693**	**012616**	REATTI BATISTA SERVICOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Cyro Jacinto Ferretti, 505		**Jardim Alvorada**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14991-224	**Irapuã-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

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

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA ESCALA DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO HOSPITALAR, EM REGIME DE PLANTAO, NO PERIODO DE 01/05/2025 A 31/05/2025 - R$ 2.200,00 TERMO DE COLABORAÇÃO 013/2023 - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	2.200,00	R$ 2.200,00

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clinicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	**2,00%**	**0000040000003**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 2.200,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 2.200,00**	**R$ 44,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Liquido da NFS-e: R$ 2.200,00

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

DADOS BANCARIOS:
Reatti Batista Serviços Médicos LTDA
Cora SCD - 403
Agência 0001 - Conta 5003287-2
CNPJ 55.457.843/001-03

RECEBI(EMOS) DE **REATTI BATISTA SERVICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **65** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **NXMPXNZ9D**.

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

HOSPITALAR

200

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.21
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 403 - CORA SCFI
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 5.003.287-2

FAVORECIDO: REATTI BATISTA SERVICOS MEDICOS LTD
CPF/CNPJ: 55.457.843/0001-03
VALOR: R$ 2.200,00
DEBITO EM: 03/07/2025
==========
DOCUMENTO: 070328
AUTENTICACAO SISBB: 8.F89.2A4.6A0.DF8.91A

201

MUNICIPIO DE CARLOPOLIS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

BENEDITO SALLES, 1060 - 86420000 - CENTRO - Carlópolis - PR

Núm. do RPS:	Série do RPS:	Tipo do RPS:	Emissão RPS:

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

Número: 280

Data Prestação: 26/06/2025

Autenticidade: 550877821

SITE AUTENTICIDADE: https://carlopolis.oxy.elotech.com.br/iss/autenticar-documento-fiscal

DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO

Insc. Municipal: 00002355 **CNPJ/CPF:** 27.669.271/0001-90 **Regime Fiscal:** SIMPLES NACIONAL

Nome/Razão Social: D.R. BAGATIM & CIA LTDA

Nome Fantasia: CLINICA SAO RAFAEL

Endereço: **Insc. Estadual:**

AVENIDA ELSON SOARES, 222 - CENTRO

Município/UF: Carlópolis-PR **CEP:** 86.420-000

Fone/Fax: **E-Mail:** contabilidade@jusselete.com.br

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Insc. Municipal: **CNPJ/CPF:** 45.349.461/0009-60 **Insc. Estadual:**

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6 - VILA WILLIAMS

Município/UF: Garça-SP **CEP:** 17.402-064

Fone/Fax: (14) 3407-5066 **E-Mail:** convenios.garca@ahbb.org.br

DEFINIÇÃO DO SERVIÇO

Item da Lista de Serviços da LC nº 116/03:

403 HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOSSOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.

CNAE: 8610102

Competência:	Local da Prestação do Serviço:	Situação da NFS-e:	Natureza da Operação:
6/2025	Garça-SP	EMITIDA	TRIBUTAÇÃO NO

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

- Serviços médicos prestados em Pronto Atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/05/2025 a 31/05/2025 – R$ 17.600,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.
Nome: Diego Rafael Bagatim CRM:188278
EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
CONTA JURÍDICA
BANCO SICREDI
AGÊNCIA: 0720
C/C: 71962-5
PIX: (14) 996340302

José Heitor Hilsdorf Pinoti Affonso
RG [illegible] 1.497-0
Relacionamento Medico

ITENS DO SERVIÇO

Tributável	Descrição do Item	Quantidad	Valor Unitário	Desc. Incond.	Desc. Cond.	Valor Total
SIM	PLANTÕES	1,00000	17.600,00	0,00	0,00	17.600,00

TRIBUTOS INCIDENTES

Tributo	Alíquota	Valor	Retido
ISSQN	3,87062	681,23000	Não
PIS	0,63000	110,62000	Não
COFINS	2,90000	510,60000	Não
INSS	0,00000	0,00000	Não
IR	3,87000	681,23000	Não
CSLL	2,76000	486,59000	Não
CPP	4,40000	773,68000	Não
Impostos Federais	0,00000	2.562,72000	Não
Outras Retenções		0,00000	Não

TOTALIZAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL

Base de Cálculo do ISSQN:	Valor Total Descontos:	Valor Total das Deduções:	Valor Liquido da NFS-e:	Valor Total da NFS-e:
17.600,00	0,00	0,00	17.600,00	17.600,00

NFS-E Nº 280

Recebemos de D.R. BAGATIM & CIA LTDA, os serviços constantes nesta documento fiscal eletrônico.

DATA:____/____/____ **Assinatura:**_____

HOSPITALAR

202

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.21
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 0720-X - SICREDI JACAREZINHO
CONTA: 71.962-5

FAVORECIDO: D.R.BAGATIM E CIA LTDA
CPF/CNPJ: 27.669.271/0001-90
VALOR: R$ 17.600,00
DEBITO EM: 03/07/2025
==========
DOCUMENTO: 070329
AUTENTICACAO SISBB: 2.EF7.8FE.A20.F48.DA0

203

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

Número da Nota - Serie
000000000259 - 1
Autenticidade
9AUP-LH0U
Data de Emissão
27/06/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

- Serviços médicos prestados em Pronto Atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/05/2025 a 31/05/2025 – R$ 6.600,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hilsdorf Pinoti Affonso
RG: 33.641.497-0
Relacionamento Médico

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

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**99,00**	**42,90**	**198,00**	**66,00**

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

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**6.600,00**	**3,0000%**	**198,00**	**6.600,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 6.194,10

HOSPITALAR

204

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.21
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3190-9 - CREDIMOTA
CONTA: 31.383-1

FAVORECIDO: AZEVEDO SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 25.021.151/0001-57
VALOR: R$ 6.194,10
DEBITO EM: 03/07/2025
==========
DOCUMENTO: 070330
AUTENTICACAO SISBB: 6.A12.E95.FDF.998.79E

205

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

PM DE IRAPUÃ

PREFEITURA MUNICIPAL DE IRAPUÃ

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
26
Código de Verificação de Autenticidade
UIXTCLJMV
Data e Hora de Emissão da NFS-e
26/06/2025 às 10:41:17
Chave de Acesso
88013JTMGB79G0X227SJ3EK68HCMS0G3

Para certificação da autenticidade acesse http://170.0.49.34:8080/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				26/06/2025

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
58.452.790/0001-26		**052.008.2743**	**012801**	DOURADOS SERVICOS MEDICOS & SAUDE LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Avenida Vereador Cyro Jacyntho Ferretti, 505		**Residencial Jardim Alvorada**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14991-170	**Irapuã-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

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

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados em Pronto Atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/05/2025 a 31/05/2025 - R$ 8.800,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	8.800,00	R$ 8.800,00

José Heitor Hillner Pinati Affonso
RG: [illegible]9.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003. **04.03**	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clinicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	**2,00%**	**0000040000003**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 8.800,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 8.800,00**	**R$ 176,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 8.800,00 Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **DOURADOS SERVICOS MEDICOS & SAUDE LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **26** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **UIXTCLJMV**.

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

HOSPITALAR

206

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.21
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 403 - CORA SCFI
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 5.451.923-0

FAVORECIDO: DOURADOS SERVICOS MEDICOS E SAUDE L
CPF/CNPJ: 58.452.790/0001-26
VALOR: R$ 8.800,00
DEBITO EM: 03/07/2025
==========
DOCUMENTO: 070331
AUTENTICACAO SISBB: B.B5C.D7E.12B.769.769

207

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
3
Código de Verificação de Autenticidade
IWZT5AL05
Data e Hora de Emissão da NFS-e
25/06/2025 às 20:35:21
Chave de Acesso
2461570DI6GWZX5QCE1VPLK7BHZE7142

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				25/06/2025

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
60.135.163/0001-03		**25.310/25**	**000120956**	REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua ANTONIO JOSE SGANZELA, 38	**(Ponto de Referência)**	**RESIDENCIAL CAMPO BELO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17406-474	**Garça-SP**	**(14) 98148-2092**	**SIDERALZEZA@HOTMAIL.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

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

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	- Serviços médicos prestados em Pronto Atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/05/2025 a 31/05/2025 – R$ 9.900,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	9.900,00	R$ 9.900,00

José Heitor Hilbert Pinoti Affonso
RG: 39.[illegible]41.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

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

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 9.900,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 9.900,00**	**R$ 198,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 9.900,00 Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

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

RECEBI(EMOS) DE **REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **3** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **IWZT5AL05**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___		

HOSPITALAR

208

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.21
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 26.599-3

FAVORECIDO: REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI
CPF/CNPJ: 29.415.625/0001-04
VALOR: R$ 9.900,00
DEBITO EM: 03/07/2025
==========
DOCUMENTO: 070332
AUTENTICACAO SISBB: E.73B.2DD.0B8.CB2.8FC

209

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS	Número da Nota - Serie **000000000377 - 1** Autenticidade **TBEC-K4KJ** Data de Emissão **25/06/2025**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

- Serviços médicos prestados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), em regime de plantão, no período de 01/05/2025 a 31/05/2025 – R$ 11.400,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

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

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br **Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012): R$ 16,70 - Aliq: 0,15%**	Situação de Tributação **Tributada no Prestador**

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

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

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

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**11.400,00**	**3,1419%**	**358,18**	**11.400,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 11.400,00

U.T.I.

210

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.21
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0002-7 - MARILIA-CENTRO
CONTA: 41.238-4

FAVORECIDO: RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ: 28.865.804/0001-72
VALOR: R$ 11.400,00
DEBITO EM: 03/07/2025
==========
DOCUMENTO: 070333
AUTENTICACAO SISBB: F.4AD.FB1.EC6.249.72B

211

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS	Número da Nota - Serie **000000000294 - 1** Autenticidade **N082-OZPP** Data de Emissão **26/06/2025**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Dr Lucas Costa Reis
Serviços médicos prestados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), em regime de plantão, no período de 01/05/2025 a 31/05/2025 – R$ 3.000,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

BANCO ITAÚ
AG 3837
Cc 48864-6

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG: 36.541.497-0
Relacionamento Médico

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

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**45,00**	**19,50**	**90,00**	**30,00**

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

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**3.000,00**	**3,0000%**	**90,00**	**3.000,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 2.815,50

U.T.I.

212

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.21
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 3837-7 - MARINGA AV PARANA
CONTA: 48.864-6

FAVORECIDO: MATERAS CLINICA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 27.089.356/0001-08
VALOR: R$ 2.815,50
DEBITO EM: 03/07/2025
==========
DOCUMENTO: 070334
AUTENTICACAO SISBB: 6.1A2.DF6.14F.9B6.9C9

213

LOGOMARCA

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social
LIMA & TAVARES CLINICA MEDICA LTDA - EPP

CPF/CNPJ
22.915.935/0001-30

Inscrição Municipal
20150742-0

Inscrição Estadual/RG
21734443

E-mail

Endereço
RUA APARECIDO VILAS BOAS, 78

Complemento

Bairro
BELA VISTA

Cidade/UF
ECHAPORA / SP

CEP
19830-000

DDD/Fone

391300030675

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão	Competência	No. Controle	No. NF	Página	Chave de Segurança
26/06/2025 09:56	06/2025	00030675	00000342	1 de 1	2Z1R-9X5W-3E5R-0B3B-6B5F

Dados do Tomador

Nome/Razão Social
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ
45.349.461/0009-60

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual/RG

E-mail

Endereço
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70

Complemento

Bairro
VILA WILLIAMS

Cidade/UF
GARcA / SP

CEP
17402-064

DDD/Fone
(14) 3407.5066

Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor
		0,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00

Descrição do Serviço
- Servicos medicos prestados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), em regime de plantao, no periodo de 01/05/2025 a 31/05/2025 ? R$ 13.200,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Orgao: Prefeitura Municipal de Garca.

José Heitor Hi[illegible]er Pinoti Affonso
R[illegible]41.497-0
Relacionamento Médico

Base de Cálculo das Retenções

0,00	% (PIS)	R$	0,00	(-)	0,00	% (INSS)	R$	0,00	(-)	**ISSQN Retido**	**R$**	**0,00**
0,00	% (COFINS)	R$	0,00	(-)	0,00	% (IRRF)	R$	0,00	(-)	Desconto Incondicional	R$	0,00 (-)
0,00	% (CSLL)	R$	0,00	(-)	Total Ret.Federais		R$	0,00		Desconto Condicional	R$	0,00 (-)
										Outros Descontos	R$	0,00 (-)
										Valor Liquido a Pagar	**R$**	**13.200,00**

	Valor do ISSQN	**361,71**	Valor Total da Nota	**13.200,00**	

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios,(...)	2,7402	13.200,00				

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

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

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

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

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

Data

Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00000342

Chave de Segurança
2Z1R-9X5W-3E5R-0B3B-6B5F

U.T.I.

214

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.21
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3214-X - SICOOB/SP COCRED
CONTA: 64.299-1

FAVORECIDO: LIMA E TAVARES CLINICA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 22.915.935/0001-30
VALOR: R$ 13.200,00
DEBITO EM: 03/07/2025
==========
DOCUMENTO: 070335
AUTENTICACAO SISBB: 0.9C4.A6B.7EF.404.EA6

215

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

Número da Nota - Serie
000000000167 - 1
Autenticidade
2O9F-XSP1
Data de Emissão
26/06/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: MOREIRA SABATINI SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 44.512.463/0001-08 **IM:** 97413 **IE:** **Fone:**
Endereço: PEDRO PRETTI,153 - CEP: 17516290
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REF. Serviços médicos prestados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), em regime de plantão, período de 01/05/2025 a 31/05/2025 - R$600,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG: 52.641.497-0
Relacionamento Médico

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

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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

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

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

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**600,00**	**2,3708%**	**14,22**	**600,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 600,00

U.T.I.

216

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.21
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 75.022.400-1

FAVORECIDO: MOREIRA SABATINI SERVICOS MEDICOS L
CPF/CNPJ: 44.512.463/0001-08
VALOR: R$ 600,00
DEBITO EM: 03/07/2025
==========
DOCUMENTO: 070336
AUTENTICACAO SISBB: D.CEF.B3F.5A9.C57.718

217

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

Número da Nota - Serie	Autenticidade	Data de Emissão
000000000293 - 1	**PSL4-OD98**	**26/06/2025**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Jessica Regina Mattera -Serviços médicos prestados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) no período de 01/05/2025 a 31/05/2025 – R$ 11.400,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

- Piero Biteli - Serviços médicos prestados de Coordenador U.T.I no período de 01/05/2025 a 31/05/2025 – R$ 3.500,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

- Jessica Regina Mattera -Serviços médicos prestados de Médico Diarista U.T.I no período de 01/05/2025 a 31/05/2025 – R$ 5.500,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

BANCO ITAÚ
AG 3837
Cc 48864-6

José Heitor Hilgenberg Pinoti Affonso
RG: 39[illegible]497-0
Relacionamento Médico

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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**306,00**	**132,60**	**612,00**	**204,00**

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

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**20.400,00**	**3,0000%**	**612,00**	**20.400,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 19.145,40

U.T.I.

218

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.21
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 3837-7 - MARINGA AV PARANA
CONTA: 48.864-6

FAVORECIDO: MATERAS CLINICA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 27.089.356/0001-08
VALOR: R$ 19.145,40
DEBITO EM: 03/07/2025
==========
DOCUMENTO: 070337
AUTENTICACAO SISBB: F.0C2.6A5.EC2.B5B.C4C

219

PREFEITURA MUNICIPAL DE OLÍMPIA
SECRETARIA DE FINANÇAS
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e
66

Data e Hora da Emissão	27/06/2025 12:25:30	Competência	27/6/2025	Código de Verificação	WSILAF5TR
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	GARCA - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	TONANNI LTDA				
Nome Fantasia	TONANNI				
CNPJ/CPF	55.510.120/0001-20	Inscrição Municipal	309362	Município	OLIMPIA - SP
Endereço e Cep	RUA VEIGA MIRANDA ,795 - PATRIMONIO DE SAO JOAO BATISTA CEP: 15400-053				
Complemento:		Telefone:	(17)3556-1190	e-mail:	josetonani@gmail.com

Dados do Tomador de Serviços

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

Discriminação dos Serviços

- Serviços médicos prestados em transportes de pacientes hospitalares, na cidade de Garça, no período de 01/05/2025 a 31/05/2025 ¿ R$ 300,00 - Termo de fomento 013/2023 ¿ Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

DADOS BANCARIOS:
BANCO ITAU
AGENCIA: 0422
CONTA: 99752-8
CNPJ: 55.510.120/0001-20

José Hector Wagner Pinoti Affonso
RG: 5[illegible]41.497-0
Relacionamento Médico

Código do Serviço / Atividade

4.03 / 4.03/861010200 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

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

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$	300,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	300,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	300,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido	0,00	1 - Sim	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R$	300,00	Incentivador Cultura	(=) Valor do ISS: R$	0,00
		2-Não		

Avisos

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

HOSPITALAR

220

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.21
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0422-7 - GARCA SP
CONTA: 99.752-8

FAVORECIDO: TONANNI LTDA
CPF/CNPJ: 55.510.120/0001-20
VALOR: R$ 300,00
DEBITO EM: 03/07/2025
==========
DOCUMENTO: 070338
AUTENTICACAO SISBB: A.786.38A.0ED.610.B90

221

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20250628u5847572700010S

RPS Nº 14 Série 1, emitido em 28/06/2025

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
00000014	**28/06/2025 20:05:32**	**PRDA-DMHJ**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **58.475.727/0001-05** Inscrição Municipal: **1.614.804-5**
Nome/Razão Social: **LUCAS GALVAO ALVES LTDA**
Endereço: **AVENIDA PAULISTA 1636, - BELA VISTA - CEP: 01310-200**
Município: **SAO PAULO** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **45.349.461/0009-60** Inscrição Municipal: **----**
Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
Endereço: **RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, - VILA WILLIAMS - CEP: 17400-000**
Município: **Garça** UF: **SP** E-mail: **contato@ahbb.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----** Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em transportes de pacientes hospitalares, na cidade de Garça, no período de 01/05/2025 a 31/05/2025 - R$ 800,00 - Termo de fomento 013/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor [illegible] Pinoti Alijan...
R.G. [illegible] 541.497-0
Relacionamento Médico

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 800,00

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	-	-	-	-

Código do Serviço
04030 - Medicina e biomedicina

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	**800,00**	**2,01 %**	**16,08**	**0,00**

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	**R$16,08(2,01%) / IBPT**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; Esta NFS-e substitui o RPS Nº 14 Série 1 emitido em 28/06/2025;

HOSPITALAR

222

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.21
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 636.869.978-1

FAVORECIDO: LUCAS GALVAO ALVES LTDA
CPF/CNPJ: 58.475.727/0001-05
VALOR: R$ 800,00
DEBITO EM: 03/07/2025
==========
DOCUMENTO: 070339
AUTENTICACAO SISBB: B.0E5.40C.343.219.9E8

223

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

Número da Nota - Serie	Autenticidade	Data de Emissão
000000001114 - 1	**X443-9XX6**	**26/06/2025**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: CARDIOSPORT ATENDIMENTO MEDICO ESPECIALIZADO LTDA
CPF/CNPJ: 07.063.293/0001-03 **IM:** 55685 **IE:** **Fone:**
Endereço: AVENIDA FEIJÓ,228 - CEP: 17501190
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço médico prestado em exames de ecocardiograma, no período de 01/05/2025 a 31/05/2025
Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.
Dr Marcelo Peron

Valor bruto da nota fiscal -- R$ 5.250,00

Retenções:
PIS -- 0,65% --R$ 34,13
COFINS -- 3,00% -- R$ 157,50
IRRF -- 1,50% -- R$ 78,75
CSLL -- 1,00% -- R$ 52,50

Total das retenções -- R$ 322,87
Valor liquido da nota fiscal -- R$ 4.927,13

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG [illegible].541.497-0
Relacionamento Médico

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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**78,75**	**34,13**	**157,50**	**52,50**

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

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**5.250,00**	**3,0000%**	**157,50**	**5.250,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 4.927,12

HOSPITALAR

224

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.21
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 19.584-7

FAVORECIDO: CARDIOSPORT ATENDIMENTO MEDICO ESPE
CPF/CNPJ: 07.063.293/0001-03
VALOR: R$ 4.927,12
DEBITO EM: 03/07/2025
==========
DOCUMENTO: 070340
AUTENTICACAO SISBB: 2.517.FD4.25B.95E.B51

225

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS	Número da Nota - Serie **000000000156 - 1** Autenticidade **LBOP-GF9D** Data de Emissão **01/07/2025**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ZUQUE MEDEIROS LTDA
CPF/CNPJ: 47.163.584/0001-80 **IM:** 102954 **IE:** **Fone:**
Endereço: AV. VICENTE FERREIRA,77 APT 103- CEP: 17509180
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** JOAOZUQUE@YAHOO.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados de Coordenador Pronto Atendimento no periodo de 01/05/2025 a 31/05/2025 - 2.200,00
Termo de Fomento 013/2023 - Orgão: Prefeitura Municipal de Garça.
DADOS BANCÁRIOS:
BANCO DO BRASIL S/A
AGÊNCIA 0141 - C/C 79.019-2
ZUQUE MEDEIROS LTDA

Helder Pinoti Affonso
...497-0
Relacionamento Médico

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

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

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**33,00**	**14,30**	**66,00**	**22,00**

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

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**2.200,00**	**3,0000%**	**66,00**	**2.200,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 2.064,70

HOSPITALAR

226

04/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:52:42
306203062 SEGUNDA VIA 0008
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 04/07/2025
NR. DOCUMENTO 550.141.000.079.019
VALOR TOTAL 2.064,70
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ZUQUE MEDEIROS LTDA
AGENCIA: 0141-4 CONTA: 79.019-2
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 1.3EA.9CC.B54.46A.8D1

227

Empresa:	**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**	Página:	1 / 1
CNPJ:	45.349.461/0009-60	Emissão:	03/07/2025
Cálculo:	Folha Mensal	Horas:	17:54:26
Competência:	06/2025		

PAGAMENTO EM DINHEIRO

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Valor
Empregados				
9301	ANA LAURA RIBEIRO AGOSTINI	40392501	437.756.788-83	2.109,37
9496	ANA LUCIA LEÃO	25337334-7	190.909.148-03	1.912,14
10158	AUGUSTO QUINTINO DE OLIVEIRA	57883002	475.231.618-80	4.498,39
5064	ISABELA MORETTI DE AQUINO BAT	52146469-9	461.632.508-18	2.089,60
8493	JOSE HEITOR HIIBNER PINOTI AFF(	39541497	457.195.598-76	2.045,34
9771	KAREN KETTRYN DE GOIS LOPES	47938974	405.637.498-81	3.479,85
8892	MICHELI PRADO GOMES	41903379	421.109.578-16	4.447,70
2590	PRISCILA DIAS BATISTA	479388349	400.940.688-79	2.963,44
10100	VALDIR PAVONI SALAZAR	15608741	061.839.028-61	2.258,88
	Empregados: 9 Estagiários: 0	Contribuintes: 0	Total da Empresa:	25.804,71

GARCA, 03/07/2025 Responsável:

228

04/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:13:58
306203062 SEGUNDA VIA 0005
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 04/07/2025
NR. DOCUMENTO 550.141.000.084.117
VALOR TOTAL 4.447,70
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MICHELI GOMES
AGENCIA: 0141-4 CONTA: 84.117-X
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 1.5E0.717.51A.30B.CDD

229

PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAGANÇA PAULISTA Auditoria Fiscal de Tributos Mobiliários Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e	Número da Nota/Série 777/NFE
	Data e Hora de Emissão 04/06/2025 06:44:42
	Código de Verificação BC0FA579082B7D7A13BB
	Página 1 / 2

PRESTADOR

CNPJ : 11.344.914/0001-96 IE: IM: 38651
Razão Social: ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA
Endereço : AVENIDA MARCELO STEFANI - Num: 62 - SALA 02
Bairro : JARDIM DO LAGO - CEP: 12.914-490
Município : BRAGANCA PAULISTA - SP Telefone: (11)4034-7100

Dados da Nota

TOMADOR

CNPJ : 45.349.461/0009-60 IE: IM:
Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Endereço : RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS - Num: 70 - Sala 6
Bairro : Vila Williams - CEP: 17.400-000
Município : GARCA - SP
E-mail : mandriollo@ahbb.org.br

Local de Prestação de Serviço

Endereço :AVENIDA MARCELO STEFANI - Num: 62 - SALA 02. Bairro: JARDIM DO LAGO - CEP: 12.914-490
Municipio :BRAGANCA PAULISTA - SP

Local de Incidência do ISSQN

Município: BRAGANCA PAULISTA - SP

Discriminação do Serviço

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE EMISSÃO LAUDO E INTERPRETAÇÃO DE EXAMES DE ELETROCARDIOGRAMA (TRANSMISSÃO DE EXAMES E LAUDOS VIA INTERNET), COM FORNECIMENTO DE 02 EQUIPAMENTOS EM SISTEMA DE COMODATO. COM CONTEMPLAÇÃO DE ATÉ 180 EXAMES/LAUDOS/MÊS. "TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA" REF AO MÊS DE MAIO 2025

Dedução / Outras Informações

FAVOR DEPOSITAR EM CONTA CORRENTE
BANCO DO BRASIL - AG: 167-8 CC: 111.083-7

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 1.277,00

Código do Serviço: 04.02 - ANÁLISES CLÍNICAS, PATOLOGIA , ELETRICIDADE MÉDICA,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA, ULTRA-SONOGRAFIA, RE

Desconto Incondicional (R$)	Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	ISSQN Retido na Fonte
0,00	0,00	1.277,00	NAO
Alíquota ISSQN (%)	**Valor do ISSQN (R$)**		
3,00	38,31		

Retenções na Fonte pelo Tomador

IR	PIS	COFINS	CSLL	TOT.TRIB:		
1,20%	0,65%	3,00%	1,00%			
15,32	8,30	38,31	12,77	74,70		

VALOR LIQUIDO = R$ 1.202,30

Dados do Vencimento

Valor Documento R$: 1.202,30 Forma Pgto: A VISTA
Valor por extenso: Um Mil Duzentos e Dois Reais e Trinta Centavos

Outras Informações

- Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 15/07/2025.
- Valor aproximado de Tributos: Municipal:38,31 (3,00%)

HOSPITALAR

230

	ID	Unidade	Médico	Paciente	CPF	Registro Clínico	Data de Nascimento	Data do Envio	Data do Laudo
1	2659987	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ANTONIO JOSE DA SILVA			30/08/45	31/05/25	31/05/25
2	2659985	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ABILIO GUITIERRES			08/03/24	31/05/25	31/05/25
3	2659791	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	SUELEN NELES DE SOUZA 01			20/07/97	30/05/25	30/05/25
4	2659782	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	SUELEN NELES DE SOUZA			20/07/97	30/05/25	30/05/25
5	2658778	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	WILLIAM MICHEL ALVARENGA			29/10/89	30/05/25	30/05/25
6	2658599	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	JORGE LUIS DE OLIVEIRA			01/03/94	30/05/25	30/05/25
7	2658525	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	VALTER CELESTINO			21/02/82	30/05/25	30/05/25
8	2658379	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	SIDNEIA PEREIRA PINTO1			21/11/83	30/05/25	30/05/25
9	2658326	HOSP GARÇA ECG	DR. DENILTON DA SILVA GUEDES OLIVEIRA	LEANDRO MARINO 01			16/08/75	30/05/25	30/05/25
10	2658060	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	DANIELA CRISTINA DA SILVA PINHEIRO			10/12/85	29/05/25	29/05/25
11	2656877	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	LUCIANA DE MELO BRITO			01/11/74	29/05/25	29/05/25
12	2656735	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	EDILSON CESAR SODARIO			06/03/79	29/05/25	29/05/25
13	2656595	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	LUIZ CARLOS FRANCINI			07/11/51	28/05/25	28/05/25
14	2656183	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	WANDERSON ALEXANDRE SEVERINO2			05/08/73	28/05/25	28/05/25
15	2656114	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	WANDERSON ALEXANDRE SEVERINO1			05/08/73	28/05/25	28/05/25
16	2655644	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	RONIER OLIVEIRA GOMES JUNIOR 1			04/06/86	28/05/25	28/05/25
17	2654996	HOSP GARÇA ECG	DRA. SHEILA TATSUMI KIMURA MEDORIMA	ADRIANA GONCALVES			21/04/76	27/05/25	27/05/25
18	2654920	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	LEDA REGINA R BONINI			16/11/45	27/05/25	27/05/25
19	2654122	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	GABRIEL PEDRO TAVARES			05/02/45	27/05/25	27/05/25
20	2653917	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	SILVIA HELENA DE OLIVEIRA DE SOUZA			30/08/65	27/05/25	27/05/25
21	2653681	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	WELINGTON LUIS COSTA DA SILVA			28/09/88	27/05/25	27/05/25
22	2653326	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	WALTER DE ALMEIDA VERSALI			01/03/75	27/05/25	27/05/25
23	2652340	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	LUCAS CHAGAS ANGELO			07/04/19	26/05/25	26/05/25
24	2651666	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	RICARDO ALVES BARBOSA			26/09/69	25/05/25	25/05/25
25	2651657	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	MARIA JOSEFINA FINOTO			21/11/40	25/05/25	25/05/25
26	2651363	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	JOSIANE CRISTINA BORTOLO 01			02/10/91	24/05/25	24/05/25
27	2650867	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ANA PAULA RODRIGUES LEANDRO			30/08/78	23/05/25	23/05/25
28	2649866	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	JOANA MARIA DEAQUINO ALVES			04/01/57	23/05/25	23/05/25
29	2648775	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	WILMA AGOSTINHO COSTA			31/05/53	22/05/25	22/05/25
30	2647981	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	LUIZ CARLOS GOMES			09/03/62	22/05/25	22/05/25
31	2647529	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	VALDIVA BRITO DE CARVALHO			28/03/47	21/05/25	21/05/25
32	2646876	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	NILSON BERTINE PERES			10/11/65	21/05/25	21/05/25
33	2646364	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	LUCIANA BARBOSA			18/04/80	21/05/25	21/05/25
34	2646204	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	MARCIA CRISTINA DE OLIVEIRA			15/06/71	21/05/25	21/05/25
35	2644873	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	VALERIA VALQUIRIA OLIVEIRA FERREIRA			07/02/71	20/05/25	20/05/25
36	2644327	HOSP GARÇA ECG	DR. JOSE APARECIDO DE MELO	WILLIAM CODONHO FABRICIO			29/12/05	19/05/25	20/05/25
37	2644322	HOSP GARÇA ECG	DR. JOSE APARECIDO DE MELO	VERA MARIA DE A. FERNANDES			27/04/41	19/05/25	20/05/25
38	2644301	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	ANTONIO SILVA			11/06/62	19/05/25	19/05/25
39	2644249	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ISABELLE SARAUZA MENABO			07/05/94	19/05/25	19/05/25
40	2643825	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	JOSE LUIS BOLONHEZI			25/03/57	19/05/25	19/05/25
41	2643439	HOSP GARÇA ECG	DR. JOSE APARECIDO DE MELO	VANESSA CRISTINA ROCHA SODARIO			01/12/82	19/05/25	19/05/25
42	2643132	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	FATIMA REGINA FERRAZ DA ROCHA			06/04/76	19/05/25	19/05/25
43	2642260	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	JULIA DE SOUZA			13/07/42	17/05/25	17/05/25
44	2642098	HOSP GARÇA ECG	DRA. SHEILA TATSUMI KIMURA MEDORIMA	MARIA DE FATIMA RAIMUNDI CRUD			14/04/58	17/05/25	17/05/25
45	2642039	HOSP GARÇA ECG	DRA. SHEILA TATSUMI KIMURA MEDORIMA	VALDEMIR PONCIANO			25/10/58	16/05/25	16/05/25
46	2642033	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	VANESKA NAKAMURA RAPADO			14/02/79	16/05/25	16/05/25
47	2641982	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	THIAGO NEVES DA SILVA			23/03/97	16/05/25	16/05/25
48	2641377	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	CLAUDIA MARIA MICHELAN			15/09/68	16/05/25	16/05/25
49	2640620	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	MARCO ANTONIO DA SILVA			30/12/70	16/05/25	16/05/25
50	2640295	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	JOAO MILTON GURGEL			16/08/45	15/05/25	15/05/25
51	2639969	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	MARIA TEREZA			06/02/64	15/05/25	15/05/25
52	2639700	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ADALBERTO FERNANDO FERNANDES CARVALHO			20/05/91	15/05/25	15/05/25
53	2639203	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	VANESSA CRISTINA MARTINS DA SILVA			07/09/82	15/05/25	15/05/25

231

54	2639075	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	MARIA JOSE RODRIGUES FERREIRA			10/07/46	15/05/25	15/05/25
55	2637317	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ADILSON SANCIN LEITE			30/05/60	14/05/25	14/05/25
56	2637035	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	APARECIDO MAURO PARMEGIANI			24/05/53	14/05/25	14/05/25
57	2636889	HOSP GARÇA ECG	DRA. SHEILA TATSUMI KIMURA MEDORIMA	GIOVANNA APARECIDA M TELINE			14/07/00	13/05/25	13/05/25
58	2636856	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	PEDRO PEREIRA LEME			13/04/15	13/05/25	13/05/25
59	2634852	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ADRIANA LUCIANO			18/03/87	12/05/25	12/05/25
60	2633757	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	KEIKO NAKAO NAGANO TOMITA			30/08/44	12/05/25	12/05/25
61	2633635	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	DANIELLE ALICE SEVERINO BOFNFANTE			09/06/81	11/05/25	12/05/25
62	2633534	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ARTHUR SHEKERDEMIAN NETO			28/11/84	11/05/25	11/05/25
63	2633469	HOSP GARÇA ECG	DR. DENILTON DA SILVA GUEDES OLIVEIRA	MOISES MENDES 1			29/12/60	11/05/25	11/05/25
64	2633396	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	WALDEMAR ANGELOTI			24/04/48	10/05/25	10/05/25
65	2633394	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	HELVECIO			11/10/34	10/05/25	10/05/25
66	2633330	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	MARIANE PATRICIA CHIARELE MARTINS			02/04/87	10/05/25	10/05/25
67	2633223	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ALVARO VEGGIAN			08/06/56	10/05/25	10/05/25
68	2631347	HOSP GARÇA ECG	DR. DENILTON DA SILVA GUEDES OLIVEIRA	DEBORAH DA SILVA JUSTO			07/01/02	08/05/25	08/05/25
69	2630192	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ADVALDO FERNANDES			21/01/64	08/05/25	08/05/25
70	2629028	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	LUCAS DEVAIR SOUZA DA SILVA			25/06/92	07/05/25	07/05/25
71	2627923	HOSP GARÇA ECG	DRA. SHEILA TATSUMI KIMURA MEDORIMA	MARINA DO ROSARIO MAXIMO PASCHOATTO			03/04/38	06/05/25	06/05/25
72	2627915	HOSP GARÇA ECG	DRA. SHEILA TATSUMI KIMURA MEDORIMA	SUELLEN SOSSOLOTE FERNANDES			18/06/86	06/05/25	06/05/25
73	2627643	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	ANTONIO COSTA			09/10/51	06/05/25	06/05/25
74	2626900	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	RENATO GONÇALVES CIRILO			03/11/85	06/05/25	06/05/25
75	2626127	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ANDREA LUCIA P. NUNES DE SOUZA			12/11/73	05/05/25	05/05/25
76	2624643	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	AUGUSTO CESAR IVO DE BRITO			07/01/85	05/05/25	05/05/25
77	2624518	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	SUZELEM CRISTINA FONSECA PASTRE			17/07/82	04/05/25	04/05/25
78	2624517	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	LUZIA M ANDRADE			13/12/37	04/05/25	04/05/25
79	2624516	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	LUZIA M ANDRADE1			13/12/37	04/05/25	04/05/25
80	2624384	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	ELIZABETHE SOARES BARBOSA			23/10/52	03/05/25	03/05/25
81	2624319	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ROSANGELA MARIA ALVARENGA DA SILVA			04/12/56	03/05/25	03/05/25
82	2624298	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ROSANGELA MARIA ALVARANGA DA SILVA			04/12/56	03/05/25	03/05/25
83	2624211	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	MARCOS ROBERTO SOARES			28/10/70	03/05/25	03/05/25
84	2623823	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	MARCOS ROBERTO SOARES			28/10/70	02/05/25	02/05/25
85	2623337	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	DIRCE FERREIRA DO SANTOS			23/05/29	01/05/25	01/05/25

232

	ID	Unidade	Médico	Paciente	CPF	Registro Clínico	Data de Nascimento	Data do Envio	Data do Laudo
1	2650972	HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	OSEIAS RIBEIRO COUTINHO			15/01/85	23/05/25	23/05/25
2	2650970	HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	HAGATA VITORIA FRANCISCO DE SOUZA			13/04/13	23/05/25	23/05/25
3	2650965	HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	NICOLAS APARECIDO GOES TEIXEIRA			08/01/20	23/05/25	23/05/25
4	2647608	HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	PEDRO MANTUANI			11/06/63	21/05/25	21/05/25
5	2631726	HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	THANYELLE OLIVEIRA VALIM			17/12/13	09/05/25	09/05/25
6	2631718	HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	FLAVIA BOIÇA SANTOS BRAZ			03/03/84	09/05/25	09/05/25
7	2631715	HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	SOPHIA CRISTINA DOS SANTOS CARDOSOS			04/07/13	09/05/25	09/05/25

233

04/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:30:34
306203062 SEGUNDA VIA 0007
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 04/07/2025
NR. DOCUMENTO 550.167.000.111.083
VALOR TOTAL 1.202,30
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ELETRONET TELEMEDICINA
AGENCIA: 0167-8 CONTA: 111.083-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 2.198.F0A.D76.0AF.19B

234

AHBB | REDE SANTA CASA

NOTA EXPLICATIVA REFERENTE AO PAGAMENTO INDEVIDO PARA BELLUZZI & CIA LTDA

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste, **informar na data de 04/07/2025 por algum motivo foi efetuado o pagamento erroneamente ao fornecedor Belluzzi & Cia Ltda, referente a nota fiscal nº 2459, a mesma não pertencendo uma despesa do convênio Hospitalar, assim sendo ressarcido na data de 11/08/2025, conforme extrato bancário.**

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

Atenciosamente.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.08.14 10:13:13 -03'00'

Garça, 13 de agosto de 2025.

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

235

EMPRESA

Extrato de conta corrente - Autorizável

G3311315335177411
13/08/2025 15:39:33

Cliente - Conta atual

Agência	3062-7
Conta corrente	37215-3ASSOCIACAO H B BRASIL
Período do extrato	de 11 / 08 / 2025 até 11 / 08 / 2025

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
08/08/2025		0000	00000	Saldo Anterior		462.504,36 C	462.504,36 C
11/08/2025		3062	99015	Transferência recebida	553.062.000.036.049	750,00 C	
				11/08 15:35 ASSOCIACAO H B BRASIL			
11/08/2025		0000	13134	Folha de Pagamento	30.687	2.054,55 D	
11/08/2025		0000	13105	Pagamento de Boleto	81.101	1.344,10 D	
				STERILE VITA - ESTERILIZACAO D			
11/08/2025		0000	13105	Pagamento de Boleto	81.102	20.133,58 D	
				CIA PAULISTA DE FORCA E LUZ			
11/08/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	81.103	1.200,00 D	
				084 0017 044991294000136 S.B. SERVICOS			
11/08/2025		0000	13105	Pix - Enviado	81.104	1.445,00 D	
				11/08 15:38 Manutenfer Compressores Lt			
11/08/2025		0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	832.231.200.043.366	13,00 D	
				Cobrança referente 11/08/2025			
11/08/2025		0000	13113	Tarifa Pix Enviado	832.231.203.400.548	10,00 D	
				Tar. agrupadas - ocorrencia 11/08/2025			
11/08/2025		0000	00000	S A L D O			437.054,13 C

Valores bloqueados

DEMAIS VALORES BLOQ.	47.861,18

Saldo Atual	384.715,88C
Saldo	384.715,88C
Juros *	0,00
Data de Debito de Juros	29/08/2025
IOF *	0,00
Data de Debito de IOF	01/09/2025

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

236

NFS-e COMPOSTA POR 1 PAGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
2459
Código de Verificação de Autenticidade
1VE26RSHZ
Data e Hora de Emissão da NFS-e
01/07/2025 às 09:08:07
Chave de Acesso
24646007CS3GB0RAX015SWJD234LDYGK

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				01/07/2025

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
22.720.103/0001-69		1988115	000107871	BELLUZZI & CIA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua PRESIDENTE KENNEDY, 10	SALA 01	WILLIAMS

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-054	Garça-SP	0034713860	

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 50		Williams

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1.00	UN	Colonoscopia Paciente: Juraci de Oliveira Velasco	750.00	R$ 750.00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.03 - HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-	3,8813%	0000040000003	8630502		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 750,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 750,00	R$ 29,11	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 750,00

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

Informações Complementares

O SERVIÇO FOI PRESTADO PESSOALMENTE POR SÓCIO DA EMPRESA, PROFISSIONAL REGULAMENTADO E SEM O CONCURSO DE EMPREGADOS OU OUTROS CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS." I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL". II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI

RECEBI(EMOS) DE **BELLUZZI & CIA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **2459** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **1VE26RSHZ**

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

PARTICULAR

237

04/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:52:42
306203062 SEGUNDA VIA 0009
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 04/07/2025
NR. DOCUMENTO 550.290.000.026.766
VALOR TOTAL 750,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: BELLUZZI & CIA LTDA
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 26.766-X
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 8.423.94D.496.A44.6BD

238

Empresa:	**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**	Página:	2 / 3
CNPJ:	45.349.461/0009-60	Emissão:	03/07/2025
Cálculo:	Folha Mensal	Horas:	17:54:59
Competência:	06/2025		

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
5495	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	254786595	257.207.358-79	86696-2	1.259,23
6071	ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	40731942-6	440.198.638-57	96076-4	2.302,60
5059	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	361390634	835.171.385-68	86690-3	1.956,39
5068	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	277820406	145.879.088-60	96074-8	2.083,44
7079	IZABEL PEREIRA BISPO	183447748	092.975.248-18	86687-3	1.768,94
5130	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAE	42.008.452-6	369.742.648-60	110884-0	3.208,99
6088	JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	55.012.574-7	439.650.708-94	96073-x	2.855,17
8498	JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIG	48291402	401.828.898-07	37612-4	2.959,19
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	496794954	411.114.888-35	86683-0	3.540,12
6035	JOSEFINA MARIA ROMUALDO	200956139	170.563.188-60	96069-1	1.901,44
2685	JOSEMARA GOMES DA SILVA	349794868	340.123.428-51	86678-4	2.926,44
7107	JOSIEL LIMA DA SILVA	40.589.960-9	359.315.178-20	100156-6	2.923,80
8468	KEILA CRISTINA DOS SANTOS	48791827	401.840.268-65	37580-2	1.091,07
8536	KEYSIANE MARIA VITORIANO DE C/	43410831	333.370.578-88	37562-4	1.800,71
7894	KHEROLEEN STEFANY DO CARMO B	48382238	405.006.288-74	102918-5	3.812,58
2623	LAERTE FERNANDES	20095379	250.077.578-02	86676-8	2.256,61
6101	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS	45.857.654-2	375.929.138-44	34432-X	2.853,03
2846	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERM	53120361-X	470.757.938-88	6998-1	3.187,77
8398	LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	37362083	363.372.628-40	102923-1	2.406,28
5062	LEIDE SABRINA JUSTINO	402948233	306.288.728-10	96064-0	1.956,39
4970	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	53.431.420-X	303.761.348-36	33005-1	4.442,33
8402	LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOS	65822819	571.467.478-24	36799-0	2.213,04
7011	LUCAS DE LIMA SOARES	46268182890	482.681.828-90	97302-5	2.221,42
2675	LUCIA GASPARINI SACCA	32719781x	297.579.828-81	86669-5	2.816,03
8950	LUCIANO BUENO DE LIMA	21680650	114.404.278-01	38150-0	2.380,98
8528	LUIS CORREA RODRIGUEZ	0515021	025.554.938-59	37404-0	2.380,98
5193	LUIZ CARLOS PIERRONI	13.479.362-6	015.716.818-25	33683-1	2.411,66
2649	LUIZ DA SILVA	12428578	015.191.048-04	86660-1	2.008,86
8670	LUZIA CLEMENTE NERY	28826171	260.999.028-64	37493-8	3.253,51
7056	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	34061823-1	293.348.928-70	101710-1	2.822,35
3804	MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQUI	25337530-7	287.862.698-28	32413-2	2.939,05
2672	MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	429513872	361.177.668-82	86658-X	3.268,40
5056	MARIA APARECIDA GARCIA	15255847	028.318.958-47	86653-9	2.139,56
8450	MARIA APARECIDA PEREIRA DA SIL	29318596	317.568.708-37	36943-8	1.836,24
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	18538015	096.363.488-71	86652-0	2.886,80
2534	MARIA DO SOCORRO MARCON PERI	264690370	096.382.178-47	86649-0	2.722,07
8499	MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	57391087	517.489.458-31	39379-7	2.922,19
7053	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	59.092.165-4	487.583.388-10	37923-9	2.883,86
7089	MARIANA TAISA MARCONDES FUJIK	40.767.255-2	451.286.248-03	35195-4	2.196,70
2576	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEID/	490103169	430.433.698-31	86645-8	4.863,58
9527	MARIANE GIROTTO ALMEIDA LULA	450060950	369.623.168-10	31391-2	4.250,79
9294	MARIELE MENDES DA SILVA	49679480	429.088.218-85	38798-3	1.901,44
8847	MARINA SAMPAIO DA SILVA	43624231	439.203.278-70	7826-3	2.926,44
5058	MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	203618476	147.217.608-17	33483-9	2.139,56
9526	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	44017269	355.513.258-06	86639-3	4.029,93
3709	MATHEUS DA SILVA MUFALO	37468476-5	472.439.828-08	93887-4	1.967,61
9523	MATHEUS HENRIQUE DE ARIMATEL	581122070	477.113.578-93	38808-4	2.959,19
2505	MELISSA MANARESI BASSO	255388901	257.269.668-13	86636-9	3.779,70
7137	MILENE DE SOUZA FERREIRA COST.	52146541-2	428.377.948-21	35489-9	2.384,63
8352	NAIR CRISTINA MARTINS	25540702	362.945.678-23	110656-2	3.246,73
7849	NATALIA CARAPELLO GONCALVES C	40294583	312.485.258-33	14942-x	4.035,70
7150	NATALIA CRISTINA CORNELIO	45232372-1	450.569.658-80	33578-9	2.617,07
7838	PATRICIA ALVES	25540723	276.394.678-02	31332-7	1.938,44
10378	PATRICIA DE CASSIA ZACARI	40294705	363.291.078-23	0-0	1.032,27
6127	PATRICIA HELENA DE PAULA	253322996	307.138.518-80	96052-7	1.967,47
5511	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	253319158	268.006.288-40	86631-8	615,53
7041	PATRICIA PORFIRIO	35.098.199-1	308.083.188-88	102529-5	2.543,68
2587	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTO	426646988	339.603.248-98	577-0	2.963,44
5510	PEDRO MANTUANI	11395333	043.502.408-61	89382-X	3.059,36
7181	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	41051810-4	434.727.358-48	31045-X	3.337,60
8944	RAFAEL MARTINS DOS SANTOS	56879150	461.469.748-89	38159-4	4.291,69
4960	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	55.012.287-4	451.940.588-29	8357-7	3.243,98
8671	RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA S	45382557	476.860.258-45	37500-4	2.922,19
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	282166300	269.084.118-50	86619-9	2.912,23
7847	RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PA	40932151	426.755.778-04	102914-2	2.008,34
2599	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	424429263	317.786.488-86	86616-4	2.905,33
5074	ROSA MARIA VASCO DA SILVA	25.921.354-8	177.898.538-64	33383-2	2.026,01
5069	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	242804020	147.640.468-22	93947-1	1.787,58
8485	ROSANA REGINA MENDES PEREIRA	40240236	355.403.508-47	25744-3	1.610,59
6033	ROSANGELA DE FATIMA COELHO DI	253436709	251.196.508-99	96050-0	3.275,80
7172	ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	25332043-4	181.001.788-28	35122-9	235,57
5698	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	25265546-1	161.871.688-36	96049-7	1.938,44
5055	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS /	454949352	325.966.288-05	86609-1	2.139,56
8571	ROSEMEIRE APARECIDA DE ALCANT	35100084	274.400.938-52	37648-5	1.901,44
3919	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN	42128763-9	303.682.428-62	96048-9	3.243,26
8523	ROSIMARY LISSER DE SOUZA	36901775	170.652.648-23	37596-9	1.863,29
7734	ROSINEI SANTANA FAUSTINO	189081697	111.845.098-16	35968-8	2.176,56

239

04/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:13:58
306203062 SEGUNDA VIA 0007
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 04/07/2025
NR. DOCUMENTO 550.290.000.028.942
VALOR TOTAL 1.032,27
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: PATRICIA DE CASSIA ZACARI
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 28.942-6
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 7.FAA.CFA.D1E.612.0E8

240

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Chave de Acesso da NFS-e
35416042235358559000172000000000095250683198946 77

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
95	03/06/2025	13/06/2025 14:33:18
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
117	900	13/06/2025 14:33:17

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
35.358.559/0001-72	-	(14) 99163-6161

Nome / Nome Empresarial
FABIO ANTONIO CONTRERA 29994700880

E-mail
facontrera@hotmail.com

Endereço	Município	CEP
MIGUEL MARTINS GUALDA, 16, CENTRO	Promissão - SP	16370-000

Simples Nacional na Data de Competência	Regime de Apuração Tributária pelo SN
Optante - Microempreendedor Individual (MEI)	-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
45.349.461/0009-60	-	-

Nome / Nome Empresarial
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

E-mail
-

Endereço	Município	CEP
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6, WILLIAMS	Garça - SP	17402-064

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
14.06.01 - Instalação e montagem de aparelhos, máquinas e equipament...	-	Garça - SP	-

Descrição do Serviço
Limpeza dos ar condicionado de 60 BTUs da UTI
Limpeza do ar condicionado do quarto do medico da UTI
Limpeza dos ar condicionado dos quartos 403, 401
Limpeza dos ar condicionado do consultório 2
TERMO DE FOMENTO 013/2023 PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Promissão - SP	Nenhum
Tipo de Imunidade	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**	**Número Processo Suspensão**	**Benefício Municipal**
-	Não	-	-
Valor do Serviço	**Desconto Incondicionado**	**Total Deduções/Reduções**	**Cálculo do BM**
R$ 1.650,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	CP	CSLL	
-	-	-	
PIS	**COFINS**	**Retenção do PIS/COFINS**	**TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL**
-	-	-	-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 1.650,00	R$	R$	-
IRRF, CP,CSLL - Retidos	**PIS/COFINS Retidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 0,00	-		**R$ 1.650,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Mathe... Múfalo
RG: 37.4...6-5

HOSPITALAR

241

04/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:30:34
306203062 SEGUNDA VIA 0010
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 04/07/2025
NR. DOCUMENTO 550.290.000.031.665
VALOR TOTAL 1.650,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: FABIO A C 29994700880
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 31.665-2
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 5.AB8.CC0.288.23A.993

242

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

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

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
269.40089.18-5	CARLOS EDUARDO MENDES			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua RUA JUVENAL HILARIO DO NASCIMENTO, 176 - RUA ACIMA DO TIRO DE G				JARDIM CENTENARIO
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
GARCA	SP	17.404-536	54043630000 - 06814 / SF	540.436.368-14
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
24/03/2004	REGIANE MARIA PIMENTA MENDES			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento

Rescisão contratual a pedido do empregado

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
1.947,53	11/07/2024	27/06/2025	27/06/2025	SJ1 Cód. Saque: NÃO

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

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 27/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 1.849,18	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ___%	R$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 6/12 avos	R$ 1.027,32	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc __/12 avos	R$ 0,00	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. 12/07/2024 a 27/06/2025	R$ 2.054,64	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 684,88
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
95 Outras Verbas (BANCO DE HORAS)	R$ 7,70				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 5.623,72**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado30/dias	R$ 2.054,64	112.1 Previdência Social	R$ 144,34	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 77,04
114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 2.276,02**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 3.347,70**

243

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 269.40089.18-5	11 Nome CARLOS EDUARDO MENDES			
17 CTPS (nº, série, UF) 54043630000 - 06814 / :	18 CPF 540.436.368-14	19 Data de Nascimento 24/03/2004	20 Nome da Mãe REGIANE MARIA PIMENTA MENDES	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
24 Data de Admissão 11/07/2024	25 Data do Aviso Prévio 27/06/2025	26 Data de Afastamento 27/06/2025	27 Cod. Afastamento SJ1 Cód. Saque: NÃO	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA			

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

_____/_____, _____ de _____ de _____.

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

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

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

Garça, 11 de Agosto de 2025

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.
Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois

244

04/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:53:50
306203062 SEGUNDA VIA 0009
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 04/07/2025
NR. DOCUMENTO 550.290.000.037.570
VALOR TOTAL 3.347,70
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CARLOS EDUARDO MENDES
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 37.570-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 4.008.88F.7F1.C6D.F1E

245

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

MUNICIPIO DE VERA CRUZ
(14)3492-3952
tributos@veracruz.sp.gov.br

Chave de Acesso da NFS-e
35566022322284170001000000000000262507763619926 3

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
26	01/07/2025	01/07/2025 15:23:11
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
27	900	01/07/2025 15:23:11

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
32.228.417/0001-00	-	(14) 3492-1317

Nome / Nome Empresarial
TAYANE MIGUEL QUERINO 33779372851

E-mail
tay.biomed@hotmail.com.br

Endereço	Município	CEP
ARMANDO DAVOLI, 138, LORENZETTI	Vera Cruz - SP	17560-000

Simples Nacional na Data de Competência
Optante - Microempreendedor Individual (MEI)

Regime de Apuração Tributária pelo SN
-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
45.349.461/0009-60	-	-

Nome / Nome Empresarial
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

E-mail
-

Endereço	Município	CEP
DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6, VILA WILLIAMS	Garça - SP	17400-064

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
17.02.01 - Datilografia, digitação, estenografia e congêneres.	-	Garça - SP	-

Descrição do Serviço
PREPARAÇÃO E DIGITAÇÃO DE DOCUMENTOS ADMINISTRATIVOS REFERENTE AO MÊS DE JUNHO/2025 - TERMO DE FOMENTO 013-2023
ÓRGÃO:
PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Vera Cruz - SP	Nenhum
Tipo de Imunidade	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**	**Número Processo Suspensão**	**Benefício Municipal**
-	Não	-	-
Valor do Serviço	**Desconto Incondicionado**	**Total Deduções/Reduções**	**Cálculo do BM**
R$ 2.500,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	CP	CSLL	
-	-	-	
PIS	**COFINS**	**Retenção do PIS/COFINS**	**TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL**
-	-	-	-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 2.500,00	R$	R$	-
IRRF, CP,CSLL - Retidos	**PIS/COFINS Retidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 0,00	-		**R$ 2.500,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

HOSPITALAR

246

04/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:30:34
306203062 SEGUNDA VIA 0013
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 04/07/2025
NR. DOCUMENTO 556.673.000.009.740
VALOR TOTAL 2.500,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: TAYANE M Q 33779372851
AGENCIA: 6673-7 CONTA: 9.740-3
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO C.0B1.25C.697.049.5F0

247

Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 06/2025

Página: 1 / 3
Emissão: 03/07/2025
Horas: 17:54:59

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
Empregados					
8667	ADRIANA APARECIDA MARIUSSO	33075999	263.781.468-37	37627-2	1.938,44
8513	ADRIELE MONIQUE PASCHOAL	40494187	359.103.548-33	196318-X	2.224,56
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	17916547	134.558.308-70	86770-5	2.886,80
7086	AILTON FELIX JUNIOR	49.883.272-7	422.291.698-66	33212-7	3.175,80
2789	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRI(	40101045-4	328.183.728-01	90600-x	2.912,23
2493	ALINE CRISTINA OLIMPIO	484182304	424.530.788-95	86765-9	2.161,13
8712	AMANDA LAIZA DA SILVA DE CARV/	47171832	381.105.098-27	24592-5	2.008,34
2495	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	402796901	419.922.078-01	86762-4	3.548,68
2496	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	44592164X	429.952.328-83	86761-6	4.099,15
2500	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	404941345	387.021.298-50	86755-1	2.949,23
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	253261508	269.354.918-35	86751-9	2.830,24
5108	ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA	34.296.043-X	329.392.478-62	24867-3	205,84
10383	ANDREIA DOS SANTOS BERNARDIN	30067541	170.586.238-13	30818-8	566,24
5054	ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ	40.703.123-6	369.608.518-90	86750-0	2.290,18
5061	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	272704143	246.360.328-37	86748-9	1.956,39
7138	ANNA VITORIA DOS SANTOS	50083639-5	458.373.588-03	35443-0	2.392,02
5063	APARECIDA DOS SANTOS	239664048	171.870.648-02	86745-4	1.953,78
4971	BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERR	27897411-9	264.646.978-03	109338-X	5.304,36
8418	BASILENE SANCHES DA COSTA	21071340	721.518.621-00	37628-0	2.922,19
2657	BEATRIZ KETTILEN PEREIRA RAMO!	421286544	346.916.548-36	86742-X	3.918,80
7903	BEATRIZ SOUZA ARAUJO	45197408	444.485.428-66	102919-3	2.922,19
3795	BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OL	50085466-X	464.837.798-28	32244-X	3.894,50
8795	BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARAN	53380883	502.071.918-83	37684-1	3.313,13
7882	BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	58152236	502.885.338-01	102916-9	1.321,81
9669	CAIO VINICIUS DE PAULA RAMOS	52609125-3	480.913.398-28	38727-4	2.959,19
8668	CAMILA DOS SANTOS VALERIO	45205741	471.136.288-69	37495-4	3.280,32
9752	CAMILA RODRIGUES BERTINI PERE	471614518	378.771.328-08	38747-9	2.959,19
5015	CAMILE VITORIA VITOR	52.361.644-2	422.266.928-86	33292-5	2.008,34
5480	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	101931591	826.315.578-91	24014-1	3.136,12
8696	CARLOS EDUARDO MENDES	57253738	540.436.368-14	37570-5	1.892,50
6188	CAROLAINE PEREIRA DA SILVA	443977835	454.116.838-31	6054-2	2.795,48
5244	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	63.585.409-0	389.897.878-82	33666-1	3.208,53
4956	CASSIA FERNANDA CAMPANHA GAR	44.900.443-0	446.870.098-08	96095-0	2.546,29
8436	CELIA APARECIDA MAXIMIANO	25446686	306.655.288-84	36910-1	2.069,63
6083	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	41142150-5	432.072.698-77	96093-4	2.733,36
9767	DAIANE DE OLIVEIRA CHAVES	41135773	399.448.958-06	31710-1	2.045,34
5155	DANIEL ANTONIO BONFIM	33.075.473-7	298.430.688-07	33482-0	3.148,67
8954	DANIELA CRISTINA MARCHELLO BE	26151842	314.951.148-80	38811-4	2.008,34
8497	DANIELA DE OLIVEIRA	32590070	286.933.198-33	28965-5	2.767,48
6131	DIVA APARECIDA COUTINHO SOARI	18346588-X	158.158.428-85	96087-X	1.901,44
8542	DOUGLAS GABRIEL CANUTO	57718725	471.106.138-01	7131-5	3.327,69
3790	EDER APARECIDO DE SOUZA	45341970-7	308.299.518-73	6667-2	3.294,15
5070	EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOF	309944090	283.292.468-92	93948-X	2.120,44
3647	EDNA CRISTINA DE SOUZA	42689981-7	344.109.528-62	93886-6	4.386,25
7054	EDNA OLIVEIRA FARIAS	44.384.350-8	371.635.618-22	28097-6	2.380,69
5072	EDNA SATIRO FERREIRA	264690060	200.192.238-89	93950-1	1.901,44
9341	ELAINE APARECIDA DOS SANTOS	45411176-9	456.773.118-20	6584-6	3.213,34
8396	ELAINE APARECIDA TEIXEIRA	40090025	354.320.408-40	36941-1	2.271,50
8918	ELIANA TAVARES NEVES DA SILVA	32590628	261.133.348-30	30556-1	1.837,59
7862	ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO	25325580-6	265.934.698-40	102536-8	1.614,48
2527	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	211686682	170.298.898-86	86720-9	178,23
2800	ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	25331575X	297.890.768-19	30670-3	2.227,34
3922	ELISA MENDES MAGALHAES	486124496	388.717.168-33	27640-5	2.385,64
5039	ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	33.076.915-7	304.374.638-42	33363-8	2.385,64
5720	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	28352840-0	263.840.808-50	6559-5	4.257,87
9283	ERICA FERNANDES STAMPINI	41858676	332.501.218-35	38966-8	2.810,72
2532	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	338148267	310.738.278-79	86713-6	2.347,63
10091	ERIKA GARCIA	42128540	333.370.598-21	39023-2	1.901,44
7892	FABIANA RAMOS FURTADO DE SOU	402397939	383.672.488-05	28289-8	2.922,19
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	255407671	319.857.908-23	86708-X	3.210,52
7141	FABIANE GALVAO DE CASTRO	40.994.060-4	352.793.258-56	101700-4	755,60
2869	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMA	404943421	353.266.558-10	90594-1	3.322,42
5091	FRANCIELE SAMPAIO LOPES	47.558.337-1	396.920.598-04	33380-8	2.177,72
9069	GABRIELA ALVES AOKI	50083654	475.199.708-41	38298-1	4.329,66
8489	GABRIELA SGANZERLA GONCALVES	45560530	472.599.318-25	26137-8	2.008,34
7064	GABRIELE APARECIDA DE MORAES	49983337-5	483.474.078-19	101703-9	2.949,23
8546	GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA	40174062	419.364.088-48	37575-6	3.849,58
9524	GISELA APARECIDA MOIA	299029724	200.258.788-40	3386-3	3.751,29
5489	GISELA APARECIDA PEREIRA	26.306.848-1	248.622.498-09	96080-2	1.938,44
4135	GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	42.524.015-0	334.075.558-22	93922-6	3.260,14
5075	GISELE MORETTI DE AQUINO	25.343.406-3	288.043.738-57	101705-5	1.866,96
5213	GISLAINE MARGARETE SAMBO ROD	25.160.001-4	275.793.348-52	96079-9	1.830,35
4790	GISLANE ALVES XAVIER	35.503.345-X	297.040.698-55	96078-0	2.923,80
2517	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIA	402401281	304.345.598-30	107904-2	4.208,06
8484	HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	49042911	324.131.048-52	37592-6	2.939,05
2543	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA !	89679635	158.145.328-07	86699-7	3.693,18

248

Empresa:	**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**	Página:	2 / 3
CNPJ:	45.349.461/0009-60	Emissão:	03/07/2025
Cálculo:	Folha Mensal	Horas:	17:54:59
Competência:	06/2025		

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
5495	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	254786595	257.207.358-79	86696-2	1.259,23
6071	ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	40731942-6	440.198.638-57	96076-4	2.302,60
5059	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	361390634	835.171.385-68	86690-3	1.956,39
5068	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	277820406	145.879.088-60	96074-8	2.083,44
7079	IZABEL PEREIRA BISPO	183447748	092.975.248-18	86687-3	1.768,94
5130	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAE	42.008.452-6	369.742.648-60	110884-0	3.208,99
6088	JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	55.012.574-7	439.650.708-94	96073-x	2.855,17
8498	JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIG	48291402	401.828.898-07	37612-4	2.959,19
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	496794954	411.114.888-35	86683-0	3.540,12
6035	JOSEFINA MARIA ROMUALDO	200956139	170.563.188-60	96069-1	1.901,44
2685	JOSEMARA GOMES DA SILVA	349794868	340.123.428-51	86678-4	2.926,44
7107	JOSIEL LIMA DA SILVA	40.589.960-9	359.315.178-20	100156-6	2.923,80
8468	KEILA CRISTINA DOS SANTOS	48791827	401.840.268-65	37580-2	1.091,07
8536	KEYSIANE MARIA VITORIANO DE C/	43410831	333.370.578-88	37562-4	1.800,71
7894	KHEROLEEN STEFANY DO CARMO B	48382238	405.006.288-74	102918-5	3.812,58
2623	LAERTE FERNANDES	20095379	250.077.578-02	86676-8	2.256,61
6101	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS	45.857.654-2	375.929.138-44	34432-X	2.853,03
2846	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERM	53120361-X	470.757.938-88	6998-1	3.187,77
8398	LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	37362083	363.372.628-40	102923-1	2.406,28
5062	LEIDE SABRINA JUSTINO	402948233	306.288.728-10	96064-0	1.956,39
4970	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	53.431.420-X	303.761.348-36	33005-1	4.442,33
8402	LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOS	65822819	571.467.478-24	36799-0	2.213,04
7011	LUCAS DE LIMA SOARES	46268182890	482.681.828-90	97302-5	2.221,42
2675	LUCIA GASPARINI SACCA	32719781x	297.579.828-81	86669-5	2.816,03
8950	LUCIANO BUENO DE LIMA	21680650	114.404.278-01	38150-0	2.380,98
8528	LUIS CORREA RODRIGUEZ	0515021	025.554.938-59	37404-0	2.380,98
5193	LUIZ CARLOS PIERRONI	13.479.362-6	015.716.818-25	33683-1	2.411,66
2649	LUIZ DA SILVA	12428578	015.191.048-04	86660-1	2.008,86
8670	LUZIA CLEMENTE NERY	28826171	260.999.028-64	37493-8	3.253,51
7056	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	34061823-1	293.348.928-70	101710-1	2.822,35
3804	MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQUI	25337530-7	287.862.698-28	32413-2	2.939,05
2672	MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	429513872	361.177.668-82	86658-X	3.268,40
5056	MARIA APARECIDA GARCIA	15255847	028.318.958-47	86653-9	2.139,56
8450	MARIA APARECIDA PEREIRA DA SIL	29318596	317.568.708-37	36943-8	1.836,24
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	18538015	096.363.488-71	86652-0	2.886,80
2534	MARIA DO SOCORRO MARCON PERI	264690370	096.382.178-47	86649-0	2.722,07
8499	MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	57391087	517.489.458-31	39379-7	2.922,19
7053	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	59.092.165-4	487.583.388-10	37923-9	2.883,86
7089	MARIANA TAISA MARCONDES FUJI	40.767.255-2	451.286.248-03	35195-4	2.196,70
2576	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEID/	490103169	430.433.698-31	86645-8	4.863,58
9527	MARIANE GIROTTO ALMEIDA LULA	450060950	369.623.168-10	31391-2	4.250,79
9294	MARIELE MENDES DA SILVA	49679480	429.088.218-85	38798-3	1.901,44
8847	MARINA SAMPAIO DA SILVA	43624231	439.203.278-70	7826-3	2.926,44
5058	MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	203618476	147.217.608-17	33483-9	2.139,56
9526	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	44017269	355.513.258-06	86639-3	4.029,93
3709	MATHEUS DA SILVA MUFALO	37468476-5	472.439.828-08	93887-4	1.967,61
9523	MATHEUS HENRIQUE DE ARIMATEI	581122070	477.113.578-93	38808-4	2.959,19
2505	MELISSA MANARESI BASSO	255388901	257.269.668-13	86636-9	3.779,70
7137	MILENE DE SOUZA FERREIRA COST.	52146541-2	428.377.948-21	35489-9	2.384,63
8352	NAIR CRISTINA MARTINS	25540702	362.945.678-23	110656-2	3.246,73
7849	NATALIA CARAPELLO GONCALVES C	40294583	312.485.258-33	14942-x	4.035,70
7150	NATALIA CRISTINA CORNELIO	45232372-1	450.569.658-80	33578-9	2.617,07
7838	PATRICIA ALVES	25540723	276.394.678-02	31332-7	1.938,44
10378	PATRICIA DE CASSIA ZACARI	40294705	363.291.078-23	0-0	1.032,27
6127	PATRICIA HELENA DE PAULA	253322996	307.138.518-80	96052-7	1.967,47
5511	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	253319158	268.006.288-40	86631-8	615,53
7041	PATRICIA PORFIRIO	35.098.199-1	308.083.188-88	102529-5	2.543,68
2587	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTC	426646988	339.603.248-98	577-0	2.963,44
5510	PEDRO MANTUANI	11395333	043.502.408-61	89382-X	3.059,36
7181	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	41051810-4	434.727.358-48	31045-X	3.337,60
8944	RAFAEL MARTINS DOS SANTOS	56879150	461.469.748-89	38159-4	4.291,69
4960	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	55.012.287-4	451.940.588-29	8357-7	3.243,98
8671	RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA S	45382557	476.860.258-45	37500-4	2.922,19
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	282166300	269.084.118-50	86619-9	2.912,23
7847	RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PA	40932151	426.755.778-04	102914-2	2.008,34
2599	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	424429263	317.786.488-86	86616-4	2.905,33
5074	ROSA MARIA VASCO DA SILVA	25.921.354-8	177.898.538-64	33383-2	2.026,01
5069	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	242804020	147.640.468-22	93947-1	1.787,58
8485	ROSANA REGINA MENDES PEREIRA	40240236	355.403.508-47	25744-3	1.610,59
6033	ROSANGELA DE FATIMA COELHO DI	253436709	251.196.508-99	96050-0	3.275,80
7172	ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	25332043-4	181.001.788-28	35122-9	235,57
5698	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	25265546-1	161.871.688-36	96049-7	1.938,44
5055	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS /	454949352	325.966.288-05	86609-1	2.139,56
8571	ROSEMEIRE APARECIDA DE ALCANT	35100084	274.400.938-52	37648-5	1.901,44
3919	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN	42128763-9	303.682.428-62	96048-9	3.243,26
8523	ROSIMARY LISSER DE SOUZA	36901775	170.652.648-23	37596-9	1.863,29
7734	ROSINEI SANTANA FAUSTINO	189081697	111.845.098-16	35968-8	2.176,56

249

Empresa:	**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**	Página:	3 / 3
CNPJ:	45.349.461/0009-60	Emissão:	03/07/2025
Cálculo:	Folha Mensal	Horas:	17:54:59
Competência:	06/2025		

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
6092	SANDRA CECILIA PEDRAL	17.916.535-5	113.085.668-24	97292-4	3.330,03
7155	SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDF	52609173-3	481.381.998-22	27450-x	3.001,14
7140	SERGIO PEDRO DE LIMA	18.326.848-9	096.681.168-28	35456-2	2.249,09
5071	SILVANA CORREIA SOUSA	27.446.611-9	285.423.588-64	93949-8	3.340,89
7852	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIN	21172936-X	148.829.508-55	120750-4	2.922,19
4099	SIRLENE DA SILVA FERREIRA	299041992	258.274.508-12	93919-6	851,09
10011	SYBELE CRISTINE POLICARPO BORI	29904203	295.831.768-42	38477-1	2.959,19
9525	TATIANA DA SILVA COPPI	91109913	065.503.629-62	48776-7	2.959,19
2616	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	488091275	428.211.358-82	86593-1	3.298,02
7853	THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	59497119	497.601.748-63	102915-0	3.320,28
2617	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	350982284	338.359.298-79	86592-3	3.963,97
7075	THALINE APARECIDA RUSSO BARBC	45.856.124-1	458.077.738-70	35095-8	3.811,34
7164	THAYNA APARECIDA DA PAIXAO	52752987-4	422.261.238-30	102532-5	3.212,41
7822	VALERIA SANTOS TREVIZAN	47342192	379.029.418-75	101716-0	4.086,78
8952	VANDERLEY DA SILVA	20819357	141.205.558-01	30062-4	2.234,50
8673	VANESSA SOUZA DE CARVALHO	42942962	300.946.268-98	37542-x	2.045,34
2641	VIVIANE BEZERRA MADUREIRA	289961646	321.852.778-39	86588-5	3.406,62
6154	WAGNER ANTONIO BONFIM	33075474-9	314.634.808-06	33830-3	2.923,80
2625	WASHINGTON GOMES MENDES	308818258	315.679.078-81	86584-2	1.550,03
8415	WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	52117622	520.130.898-80	36814-8	3.324,47
	Empregados: 173 Estagiários: 0	Contribuintes: 0		Total da Empresa:	459.563,47

GARCA, 03/07/2025 Responsável: _____

250

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 06/2025

Página: 1/44
Emissão: 03/07/2025
Horas: 17:47:36

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8667 ADRIANA APARECIDA MARIUSSO — Situação: Trabalhando — CPF: 263.781.468-37 — Adm: 04/07/2024
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 112 — Horas Mês: 180,00
Cargo: 965 AUX DE LAVANDERIA — C.B.O: 516345 — Filial: 1 — Salário: 1.801,53

8781	DIAS NORMAIS	23,00	1.381,17 P	998	I.N.S.S.	7,92	166,69 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	7,00	420,36 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	232,76 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	70,84 P				

ND: 0 Proventos: 2.105,13 Descontos: 166,69 Informativa: 168,41 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.938,44**
NF: 0 Base INSS: 2.105,13 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.105,13 Valor FGTS: 168,41 Base IRRF: 1.497,93
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 24/06/2025 a 08/07/2025

Empr.: 8513 ADRIELE MONIQUE PASCHOAL — Situação: Trabalhando — CPF: 359.103.548-33 — Adm: 03/05/2024
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 109 — Horas Mês: 180,00
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS — C.B.O: 514320 — Filial: 1 — Salário: 1.801,53

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.801,53 P	998	I.N.S.S.	8,07	198,64 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	75,90	355,07 P				

ND: 2 Proventos: 2.460,20 Descontos: 235,64 Informativa: 196,81 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.224,56**
NF: 2 Base INSS: 2.460,20 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.460,20 Valor FGTS: 196,81 Base IRRF: 1.853,00

Empr.: 2489 AGUIDA CRISTINA DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 134.558.308-70 — Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 115 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.261,47

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.	8,73	284,69 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	52,25 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 3.260,74 Descontos: 373,94 Informativa: 260,85 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.886,80**
NF: 0 Base INSS: 3.260,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.260,74 Valor FGTS: 260,85 Base IRRF: 2.976,05

Empr.: 7086 AILTON FELIX JUNIOR — Situação: Trabalhando — CPF: 422.291.698-66 — Adm: 11/10/2022
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 116 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.261,47

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.	9,14	340,55 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	113,70 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	96,20	96,20 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	90,74	465,51 P				

ND: 0 Proventos: 3.726,25 Descontos: 550,45 Informativa: 298,10 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.175,80**
NF: 0 Base INSS: 3.726,25 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.726,25 Valor FGTS: 298,10 Base IRRF: 3.385,70

251

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 2/44
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 03/07/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 17:47:36
Competência: 06/2025

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2789 ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ Situação: Trabalhando CPF: 328.183.728-01 Adm: 20/05/2019
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.261,47

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.	8,73	284,69 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	26,82 D
8781	DIAS NORMAIS	27,00	2.035,32 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	3,00	226,15 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	273,24 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	30,36 P				

ND: 1 Proventos: 3.260,74 Descontos: 348,51 Informativa: 260,85 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.912,23**
NF: 1 Base INSS: 3.260,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.260,74 Valor FGTS: 260,85 Base IRRF: 2.786,46
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 09/06/2025 a 10/06/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 13/06/2025 a 13/06/2025

Empr.: 2493 ALINE CRISTINA OLIMPIO Situação: Trabalhando CPF: 424.530.788-95 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 113 Horas Mês: 200,00
Cargo: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.919,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.919,00 P	998	I.N.S.S.	8,05	192,37 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	37,77	167,90 P				

ND: 0 Proventos: 2.390,50 Descontos: 229,37 Informativa: 191,24 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.161,13**
NF: 1 Base INSS: 2.390,50 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.390,50 Valor FGTS: 191,24 Base IRRF: 2.198,13

Empr.: 8712 AMANDA LAIZA DA SILVA DE CARVALHO Situação: Licença maternidade CPF: 381.105.098-27 Adm: 02/08/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 113 Horas Mês: 200,00
Cargo: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.919,00

8784	SALARIO MATERNIDADE DIAS	30,00	1.919,00 P	998	I.N.S.S.	7,98	177,26 D
8011	INSALUB 20% LIC.MATERN	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D

ND: 3 Proventos: 2.222,60 Descontos: 214,26 Informativa: 177,80 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.008,34**
NF: 3 Base INSS: 2.222,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.222,60 Valor FGTS: 177,80 Base IRRF: 1.476,57
Licença maternidade: 16/04/2025 a 13/08/2025

Empr.: 2495 ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES Situação: Trabalhando CPF: 419.922.078-01 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 114 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.261,47

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.	9,21	351,53 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	125,77 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P				
226	AJUDA DE CUSTO	208,24	208,24 P				
332	PLANTOES SOBREAVISO	557,00	557,00 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 4.025,98 Descontos: 477,30 Informativa: 305,41 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.548,68**
NF: 0 Base INSS: 3.817,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.817,74 Valor FGTS: 305,41 Base IRRF: 3.466,21

Empr.: 2496 ANA CAROLINE ALVES AGUIAR Situação: Trabalhando CPF: 429.952.328-83 Adm: 03/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 148 Horas Mês: 200,00
Cargo: 569 ENFERMEIRO(A) CCIH C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.937,18

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	998	I.N.S.S.	10,13	497,73 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	521,84	521,84 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	318,47 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.937,18 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 4.915,35 Descontos: 816,20 Informativa: 393,22 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.099,15**
NF: 0 Base INSS: 4.915,35 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.915,35 Valor FGTS: 393,22 Base IRRF: 4.417,62

252

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 06/2025

Página: 3/44
Emissão: 03/07/2025
Horas: 17:47:36

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9301 ANA LAURA RIBEIRO AGOSTINI — Situação: Trabalhando — CPF: 437.756.788-83 — Adm: 13/12/2024
Vínculo: Celetista prazo determinado — CC: 101 — Depto: 108 — Horas Mês: 180,00
Cargo: 968 AUXILIAR DE FARMACIA — C.B.O: 521130 — Filial: 1 — Salário: 2.292,96

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.292,96 P	998	I.N.S.S.	8,01	183,59 D

ND: 3 Proventos: 2.292,96 Descontos: 183,59 Informativa: 183,43 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.109,37**
NF: 3 Base INSS: 2.292,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.292,96 Valor FGTS: 183,43 Base IRRF: 1.540,60

Empr.: 9496 ANA LUCIA LEÃO — Situação: Trabalhando — CPF: 190.909.148-03 — Adm: 27/01/2025
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 136 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 14 RECEPCIONISTA — C.B.O: 422105 — Filial: 1 — Salário: 1.919,00

8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.855,03 P	998	I.N.S.S.	7,98	177,26 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	1,00	63,97 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	96,20	96,20 D
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	10,12 P				

ND: 0 Proventos: 2.222,60 Descontos: 310,46 Informativa: 177,80 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.912,14**
NF: 0 Base INSS: 2.222,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.222,60 Valor FGTS: 177,80 Base IRRF: 1.615,40
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 03/06/2025 a 03/06/2025

Empr.: 2500 ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO — Situação: Trabalhando — CPF: 387.021.298-50 — Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 119 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.261,47

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.	8,73	284,69 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	26,82 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 1 Proventos: 3.260,74 Descontos: 311,51 Informativa: 260,85 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.949,23**
NF: 1 Base INSS: 3.260,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.260,74 Valor FGTS: 260,85 Base IRRF: 2.786,46

Empr.: 2502 ANDREA CRISTINA VEJAN — Situação: Trabalhando — CPF: 269.354.918-35 — Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 115 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.261,47

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.	8,73	284,69 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	12,61 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	96,20	96,20 D

ND: 2 Proventos: 3.260,74 Descontos: 430,50 Informativa: 260,85 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.830,24**
NF: 0 Base INSS: 3.260,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.260,74 Valor FGTS: 260,85 Base IRRF: 2.596,87

Empr.: 5108 ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 329.392.478-62 — Adm: 08/07/2021
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 111 — Horas Mês: 180,00
Cargo: 66 COPEIRO (A) — C.B.O: 513430 — Filial: 1 — Salário: 1.861,91

8781	DIAS NORMAIS	2,00	124,13 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.374,24 D
940	DIFERENCA DE FERIAS	90,60	90,60 P	812	INSS FERIAS	8,18	211,51 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	30,67	30,67 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	4,20 D
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	1,43	1,43 P	998	I.N.S.S.	7,50	20,03 D
3	HORAS FERIAS	186,67	1.647,18 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	8,77	8,77 P				
807	VANTAGENS FERIAS	283,36	283,36 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	646,44 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	20,24 P				

ND: 0 Proventos: 2.852,82 Descontos: 2.646,98 Informativa: 228,22 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 205,84**
NF: 0 Base INSS: 2.852,82 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.852,82 Valor FGTS: 228,22 Base IRRF: 120,14
FERIAS DE 03/06/2025 - 02/07/2025

253

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA | Página: 4/44
CNPJ: 45.349.461/0009-60 | Emissão: 03/07/2025
Cálculo: Folha Mensal | Horas: 17:47:36
Competência: 06/2025

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 10383 ANDREIA DOS SANTOS BERNARDINO DA SI Situação: Trabalhando CPF: 170.586.238-13 Adm: 25/06/2025
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.261,47

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.	7,50	45,91 D
8781	DIAS NORMAIS	6,00	432,64 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	60,72 P				

ND: 3 Proventos: 612,15 Descontos: 45,91 Informativa: 48,97 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 566,24**
NF: 3 Base INSS: 612,15 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 612,15 Valor FGTS: 48,97 Base IRRF: 0,00

Empr.: 5054 ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ Situação: Trabalhando CPF: 369.608.518-90 Adm: 23/06/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 111 Horas Mês: 200,00
Cargo: 69 NUTRICIONISTA C.B.O: 223710 Filial: 1 Salário: 4.515,41

8781	DIAS NORMAIS	15,00	2.257,71 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.870,20 D
231	AD FUNÇÃO	200,00	100,00 P	812	INSS FERIAS	8,66	276,09 D
940	DIFERENCA DE FERIAS	117,70	117,70 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	131,06 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	39,23	39,23 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,20 D
3	HORAS FERIAS	100,00	2.140,01 P	942	IRRF FERIAS	15,00	42,79 D
807	VANTAGENS FERIAS	251,80	251,80 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	797,27 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	151,80 P				

ND: 0 Proventos: 5.855,52 Descontos: 3.565,34 Informativa: 460,44 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.290,18**
NF: 0 Base INSS: 5.755,52 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.755,52 Valor FGTS: 460,44 Base IRRF: 2.070,25
FERIAS DE 04/06/2025 - 18/06/2025

Empr.: 5061 ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO Situação: Trabalhando CPF: 246.360.328-37 Adm: 23/06/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 111 Horas Mês: 180,00
Cargo: 66 COPEIRO (A) C.B.O: 513430 Filial: 1 Salário: 1.861,91

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.861,91 P	998	I.N.S.S.	7,95	172,12 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D

ND: 0 Proventos: 2.165,51 Descontos: 209,12 Informativa: 173,24 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.956,39**
NF: 0 Base INSS: 2.165,51 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.165,51 Valor FGTS: 173,24 Base IRRF: 1.993,39

Empr.: 7138 ANNA VITORIA DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 458.373.588-03 Adm: 23/12/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 113 Horas Mês: 200,00
Cargo: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.919,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.919,00 P	998	I.N.S.S.	8,14	215,21 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	94,85	421,63 P				

ND: 0 Proventos: 2.644,23 Descontos: 252,21 Informativa: 211,53 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.392,02**
NF: 0 Base INSS: 2.644,23 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.644,23 Valor FGTS: 211,53 Base IRRF: 2.429,02

Empr.: 5063 APARECIDA DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 171.870.648-02 Adm: 23/06/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 111 Horas Mês: 180,00
Cargo: 36 AUXILIAR DE COZINHA C.B.O: 513205 Filial: 1 Salário: 1.859,04

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.859,04 P	998	I.N.S.S.	7,95	171,86 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D

ND: 2 Proventos: 2.162,64 Descontos: 208,86 Informativa: 173,01 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.953,78**
NF: 0 Base INSS: 2.162,64 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.162,64 Valor FGTS: 173,01 Base IRRF: 1.611,60

254

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 5/44
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 03/07/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 17:47:36
Competência: 06/2025

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 10158 AUGUSTO QUINTINO DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 475.231.618-80 Adm: 20/05/2025
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 140 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 5.221,63

8781	DIAS NORMAIS	30,00	5.221,63 P	998	I.N.S.S.	10,55	583,11 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	443,73 D

ND: 0 Proventos: 5.525,23 Descontos: 1.026,84 Informativa: 442,01 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.498,39**
NF: 0 Base INSS: 5.525,23 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.525,23 Valor FGTS: 442,01 Base IRRF: 4.918,03

Empr.: 4971 BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA Situação: Trabalhando CPF: 264.646.978-03 Adm: 02/06/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 147 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 5.221,63

8781	DIAS NORMAIS	30,00	5.221,63 P	998	I.N.S.S.	11,20	762,17 D
201	AD FUNÇÃO	1.279,00	1.279,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	700,70 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D

ND: 1 Proventos: 6.804,23 Descontos: 1.499,87 Informativa: 544,33 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **5.304,36**
NF: 1 Base INSS: 6.804,23 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 6.804,23 Valor FGTS: 544,33 Base IRRF: 5.852,47

Empr.: 8418 BASILENE SANCHES DA COSTA Situação: Trabalhando CPF: 721.518.621-00 Adm: 15/01/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.261,47

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.	8,73	284,69 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	16,86 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 3.260,74 Descontos: 338,55 Informativa: 260,85 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.922,19**
NF: 0 Base INSS: 3.260,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.260,74 Valor FGTS: 260,85 Base IRRF: 2.653,54

Empr.: 2657 BEATRIZ KETTILEN PEREIRA RAMOS Situação: Trabalhando CPF: 346.916.548-36 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.937,18

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	998	I.N.S.S.	9,75	437,27 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	90,02	90,02 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	127,46 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.937,18 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 3 Proventos: 4.483,53 Descontos: 564,73 Informativa: 358,68 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.918,80**
NF: 3 Base INSS: 4.483,53 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.483,53 Valor FGTS: 358,68 Base IRRF: 3.477,49

Empr.: 7903 BEATRIZ SOUZA ARAUJO Situação: Trabalhando CPF: 444.485.428-66 Adm: 25/08/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.261,47

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.	8,73	284,69 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	16,86 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 3.260,74 Descontos: 338,55 Informativa: 260,85 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.922,19**
NF: 0 Base INSS: 3.260,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.260,74 Valor FGTS: 260,85 Base IRRF: 2.653,54

255

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 6/44
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 03/07/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 17:47:36
Competência: 06/2025

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3795 BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 464.837.798-28 Adm: 08/10/2020
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.937,18

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	998	I.N.S.S.	9,86	453,55 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	90,02	90,02 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	214,76 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.937,18 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	13,71	116,28 P				

ND: 1 Proventos: 4.599,81 Descontos: 705,31 Informativa: 367,98 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.894,50**
NF: 1 Base INSS: 4.599,81 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.599,81 Valor FGTS: 367,98 Base IRRF: 3.956,67

Empr.: 8795 BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARANHOS Situação: Trabalhando CPF: 502.071.918-83 Adm: 09/08/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.261,47

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.	9,14	340,73 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	73,93 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	91,04	467,05 P				

ND: 0 Proventos: 3.727,79 Descontos: 414,66 Informativa: 298,22 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.313,13**
NF: 0 Base INSS: 3.727,79 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.727,79 Valor FGTS: 298,22 Base IRRF: 3.120,59

Empr.: 7882 BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 502.885.338-01 Adm: 01/08/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 102 Horas Mês: 200,00
Cargo: 17 ASSIST. ADMINISTR. C.B.O: 411005 Filial: 1 Salário: 2.741,15

8781	DIAS NORMAIS	15,00	1.370,58 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.599,05 D
940	DIFERENCA DE FERIAS	71,45	71,45 P	812	INSS FERIAS	7,69	133,12 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	23,82	23,82 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	34,11 D
3	HORAS FERIAS	100,00	1.299,13 P	998	I.N.S.S.	7,50	109,93 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	433,04 P				

ND: 1 Proventos: 3.198,02 Descontos: 1.876,21 Informativa: 255,84 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.321,81**
NF: 1 Base INSS: 3.198,02 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.198,02 Valor FGTS: 255,84 Base IRRF: 763,38
FERIAS DE 04/06/2025 - 18/06/2025

Empr.: 9669 CAIO VINICIUS DE PAULA RAMOS Situação: Trabalhando CPF: 480.913.398-28 Adm: 02/03/2025
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.261,47

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.	8,73	284,69 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	16,86 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 3.260,74 Descontos: 301,55 Informativa: 260,85 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.959,19**
NF: 0 Base INSS: 3.260,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.260,74 Valor FGTS: 260,85 Base IRRF: 2.653,54

Empr.: 8668 CAMILA DOS SANTOS VALERIO Situação: Trabalhando CPF: 471.136.288-69 Adm: 05/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.261,47

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.	9,11	335,34 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	67,19 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	82,28	422,11 P				

ND: 0 Proventos: 3.682,85 Descontos: 402,53 Informativa: 294,62 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.280,32**
NF: 2 Base INSS: 3.682,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.682,85 Valor FGTS: 294,62 Base IRRF: 3.075,65

256

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA | Página: 7/44
CNPJ: 45.349.461/0009-60 | Emissão: 03/07/2025
Cálculo: Folha Mensal | Horas: 17:47:36
Competência: 06/2025

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9752 CAMILA RODRIGUES BERTINI PERES | Situação: Trabalhando | CPF: 378.771.328-08 | Adm: 25/03/2025
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 115 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.261,47

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.	8,73	284,69 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	16,86 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.167,15 P				
19	DIFERENCA DE SALARIOS	94,32	94,32 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 1 Proventos: 3.260,74 Descontos: 301,55 Informativa: 260,85 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.959,19**
NF: 1 Base INSS: 3.260,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.260,74 Valor FGTS: 260,85 Base IRRF: 2.653,54

Empr.: 5015 CAMILE VITORIA VITOR | Situação: Trabalhando | CPF: 422.266.928-86 | Adm: 01/06/2021
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 113 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 14 RECEPCIONISTA | C.B.O: 422105 | Filial: 1 | Salário: 1.919,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.919,00 P	998	I.N.S.S.	7,98	177,26 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D

ND: 0 Proventos: 2.222,60 Descontos: 214,26 Informativa: 177,80 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.008,34**
NF: 0 Base INSS: 2.222,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.222,60 Valor FGTS: 177,80 Base IRRF: 2.045,34

Empr.: 5480 CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO | Situação: Trabalhando | CPF: 826.315.578-91 | Adm: 28/11/2021
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 125 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.261,47

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.	9,14	340,45 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	113,59 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	2,07	2,07 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	90,58	464,69 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	96,20	96,20 D

ND: 0 Proventos: 3.725,43 Descontos: 589,31 Informativa: 298,03 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.136,12**
NF: 0 Base INSS: 3.725,43 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.725,43 Valor FGTS: 298,03 Base IRRF: 3.384,98

Empr.: 8696 CARLOS EDUARDO MENDES | Situação: Trabalhando | CPF: 540.436.368-14 | Adm: 11/07/2024
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 102 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 524 ASSIST. ALMOXARIFADO | C.B.O: 414105 | Filial: 1 | Salário: 2.054,64

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.054,64 P	998	I.N.S.S.	7,89	162,14 D

ND: 0 Proventos: 2.054,64 Descontos: 162,14 Informativa: 164,37 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.892,50**
NF: 0 Base INSS: 2.054,64 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.054,64 Valor FGTS: 164,37 Base IRRF: 1.447,44

Empr.: 6188 CAROLAINE PEREIRA DA SILVA | Situação: Trabalhando | CPF: 454.116.838-31 | Adm: 01/06/2022
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 115 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.261,47

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.	8,73	284,69 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	26,82 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	20,55	20,55 D
				8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	96,20	96,20 D

ND: 1 Proventos: 3.260,74 Descontos: 465,26 Informativa: 260,85 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.795,48**
NF: 1 Base INSS: 3.260,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.260,74 Valor FGTS: 260,85 Base IRRF: 2.786,46

257

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA | Página: 8/44
CNPJ: 45.349.461/0009-60 | Emissão: 03/07/2025
Cálculo: Folha Mensal | Horas: 17:47:36
Competência: 06/2025

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 5244 CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM | Situação: Trabalhando | CPF: 389.897.878-82 | Adm: 29/09/2021
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 119 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.261,47

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.	9,08	331,74 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	75,57 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	76,43	392,10 P				

ND: 1 Proventos: 3.652,84 Descontos: 444,31 Informativa: 292,22 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.208,53**
NF: 1 Base INSS: 3.652,84 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.652,84 Valor FGTS: 292,22 Base IRRF: 3.131,51

Empr.: 4956 CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA | Situação: Trabalhando | CPF: 446.870.098-08 | Adm: 01/06/2021
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 119 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.261,47

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.	8,73	284,69 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	52,25 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	9750	DESC. EMPREST. CREDITO TRABALH	377,51	377,51 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 3.260,74 Descontos: 714,45 Informativa: 260,85 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.546,29**
NF: 0 Base INSS: 3.260,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.260,74 Valor FGTS: 260,85 Base IRRF: 2.976,05

Empr.: 8436 CELIA APARECIDA MAXIMIANO | Situação: Trabalhando | CPF: 306.655.288-84 | Adm: 01/02/2024
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 109 | Horas Mês: 180,00
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS | C.B.O: 514320 | Filial: 1 | Salário: 1.801,53

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.801,53 P	998	I.N.S.S.	8,05	194,01 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
				203	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	108,09 D

ND: 0 Proventos: 2.408,73 Descontos: 339,10 Informativa: 192,69 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.069,63**
NF: 0 Base INSS: 2.408,73 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.408,73 Valor FGTS: 192,69 Base IRRF: 1.801,53

Empr.: 6083 CLAUDIA OLIVIA CORREIA | Situação: Trabalhando | CPF: 432.072.698-77 | Adm: 01/04/2022
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 115 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.261,47

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.	8,49	258,32 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	12,32 D
8781	DIAS NORMAIS	8,00	603,06 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	22,00	1.658,41 P	8792	DIAS FALTAS	2,57	193,73 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	54,95 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	222,64 P				

ND: 1 Proventos: 3.234,73 Descontos: 501,37 Informativa: 243,28 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.733,36**
NF: 0 Base INSS: 3.041,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.041,00 Valor FGTS: 243,28 Base IRRF: 2.593,09
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 04/06/2025 a 04/06/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 10/06/2025 a 24/06/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 25/06/2025 a 29/06/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 30/06/2025 a 06/07/2025

Empr.: 9767 DAIANE DE OLIVEIRA CHAVES | Situação: Trabalhando | CPF: 399.448.958-06 | Adm: 24/03/2025
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 136 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 14 RECEPCIONISTA | C.B.O: 422105 | Filial: 1 | Salário: 1.919,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.845,63 P	998	I.N.S.S.	7,98	177,26 D
19	DIFERENCA DE SALARIOS	73,37	73,37 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 2.222,60 Descontos: 177,26 Informativa: 177,80 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.045,34**
NF: 0 Base INSS: 2.222,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.222,60 Valor FGTS: 177,80 Base IRRF: 1.615,40

258

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 9/44
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 03/07/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 17:47:36
Competência: 06/2025

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 5155 DANIEL ANTONIO BONFIM Situação: Trabalhando CPF: 298.430.688-07 Adm: 01/08/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.261,47

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.	9,12	337,57 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	81,98 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	96,20	96,20 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	85,90	440,68 P				

ND: 1 Proventos: 3.701,42 Descontos: 552,75 Informativa: 296,11 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.148,67**
NF: 0 Base INSS: 3.701,42 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.701,42 Valor FGTS: 296,11 Base IRRF: 3.174,26

Empr.: 8954 DANIELA CRISTINA MARCHELLO BEGO Situação: Trabalhando CPF: 314.951.148-80 Adm: 17/10/2024
Vínculo: Celetista prazo determinado CC: 101 Depto: 113 Horas Mês: 200,00
Cargo: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.919,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.919,00 P	998	I.N.S.S.	7,98	177,26 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D

ND: 2 Proventos: 2.222,60 Descontos: 214,26 Informativa: 177,80 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.008,34**
NF: 2 Base INSS: 2.222,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.222,60 Valor FGTS: 177,80 Base IRRF: 1.615,40

Empr.: 8497 DANIELA DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 286.933.198-33 Adm: 16/04/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.261,47

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	340,42 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	812	INSS FERIAS	9,25	35,98 D
8781	DIAS NORMAIS	24,00	1.809,18 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	10,58 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	3,00	226,15 P	998	I.N.S.S.	8,69	280,45 D
940	DIFERENCA DE FERIAS	11,79	11,79 P	942	IRRF FERIAS	15,00	11,58 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	0,53	0,53 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	13,16 D
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	1,65	1,65 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
3	HORAS FERIAS	20,00	214,36 P	278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	20,55	20,55 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	34,39	34,39 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	96,20	96,20 D
807	VANTAGENS FERIAS	42,24	42,24 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	96,99 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	242,88 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	30,36 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	41,37	207,21 P				

ND: 0 Proventos: 3.613,40 Descontos: 845,92 Informativa: 289,07 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.767,48**
NF: 0 Base INSS: 3.613,40 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.613,40 Valor FGTS: 289,07 Base IRRF: 2.604,25
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 08/06/2025 a 08/06/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 09/06/2025 a 10/06/2025
FERIAS DE 05/05/2025 - 03/06/2025

Empr.: 6131 DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES Situação: Trabalhando CPF: 158.158.428-85 Adm: 25/04/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 180,00
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.801,53

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.801,53 P	998	I.N.S.S.	7,92	166,69 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D

ND: 0 Proventos: 2.105,13 Descontos: 203,69 Informativa: 168,41 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.901,44**
NF: 0 Base INSS: 2.105,13 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.105,13 Valor FGTS: 168,41 Base IRRF: 1.938,44

259

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 10/44
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 03/07/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 17:47:36
Competência: 06/2025

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8542 DOUGLAS GABRIEL CANUTO Situação: Trabalhando CPF: 471.106.138-01 Adm: 05/06/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.261,47

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.	9,16	343,13 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	76,92 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	94,93	487,00 P				

ND: 0 Proventos: 3.747,74 Descontos: 420,05 Informativa: 299,81 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.327,69**
NF: 0 Base INSS: 3.747,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.747,74 Valor FGTS: 299,81 Base IRRF: 3.140,54

Empr.: 3790 EDER APARECIDO DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 308.299.518-73 Adm: 09/10/2020
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.261,47

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.	9,14	340,91 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	57,22 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	91,33	468,54 P				

ND: 2 Proventos: 3.729,28 Descontos: 435,13 Informativa: 298,34 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.294,15**
NF: 2 Base INSS: 3.729,28 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.729,28 Valor FGTS: 298,34 Base IRRF: 3.009,19

Empr.: 5070 EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOPES Situação: Trabalhando CPF: 283.292.468-92 Adm: 23/06/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 112 Horas Mês: 200,00
Cargo: 965 AUX DE LAVANDERIA C.B.O: 516345 Filial: 1 Salário: 1.801,53

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.801,53 P	998	I.N.S.S.	8,01	184,69 D
201	AD FUNÇÃO	200,00	200,00 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 2.305,13 Descontos: 184,69 Informativa: 184,41 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.120,44**
NF: 0 Base INSS: 2.305,13 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.305,13 Valor FGTS: 184,41 Base IRRF: 2.120,44

Empr.: 3647 EDNA CRISTINA DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 344.109.528-62 Adm: 20/07/2020
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.937,18

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	998	I.N.S.S.	10,48	567,73 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	521,84	521,84 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	424,37 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.937,18 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
201	AD FUNÇÃO	500,00	500,00 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 5.415,35 Descontos: 1.029,10 Informativa: 433,22 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.386,25**
NF: 0 Base INSS: 5.415,35 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.415,35 Valor FGTS: 433,22 Base IRRF: 4.847,62

260

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA | Página: 11/44
CNPJ: 45.349.461/0009-60 | Emissão: 03/07/2025
Cálculo: Folha Mensal | Horas: 17:47:36
Competência: 06/2025

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7054 EDNA OLIVEIRA FARIAS | Situação: Trabalhando | CPF: 371.635.618-22 | Adm: 01/09/2022
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 125 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.261,47

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.		8,73	284,69 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	26,82 D
8781	DIAS NORMAIS	26,00	1.959,94 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		37,00	37,00 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	4,00	301,53 P	9750	DESC. EMPREST. CREDITO TRABALH		531,54	531,54 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	263,12 P					
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	40,48 P					

ND: 1 Proventos: 3.260,74 Descontos: 880,05 Informativa: 260,85 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.380,69**
NF: 0 Base INSS: 3.260,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.260,74 Valor FGTS: 260,85 Base IRRF: 2.786,46
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 06/06/2025 a 08/06/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 09/06/2025 a 09/06/2025

Empr.: 5072 EDNA SATIRO FERREIRA | Situação: Trabalhando | CPF: 200.192.238-89 | Adm: 23/06/2021
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 109 | Horas Mês: 180,00
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS | C.B.O: 514320 | Filial: 1 | Salário: 1.801,53

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.801,53 P	998	I.N.S.S.		7,92	166,69 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		37,00	37,00 D

ND: 0 Proventos: 2.105,13 Descontos: 203,69 Informativa: 168,41 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.901,44**
NF: 0 Base INSS: 2.105,13 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.105,13 Valor FGTS: 168,41 Base IRRF: 1.938,44

Empr.: 9341 ELAINE APARECIDA DOS SANTOS | Situação: Trabalhando | CPF: 456.773.118-20 | Adm: 01/01/2025
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 120 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.261,47

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.		9,16	343,78 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	60,37 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	203	DESC VALE TRANSPORTE		6,00	135,69 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P					
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	95,99	492,44 P					

ND: 2 Proventos: 3.753,18 Descontos: 539,84 Informativa: 300,25 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.213,34**
NF: 2 Base INSS: 3.753,18 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.753,18 Valor FGTS: 300,25 Base IRRF: 3.030,22

Empr.: 8396 ELAINE APARECIDA TEIXEIRA | Situação: Trabalhando | CPF: 354.320.408-40 | Adm: 06/12/2023
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 138 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 964 INSPETOR INTERNO | C.B.O: 517415 | Filial: 1 | Salário: 1.900,87

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.900,87 P	998	I.N.S.S.		8,08	199,63 D
206	PERICULOSIDADE	30,00	570,26 P					

ND: 0 Proventos: 2.471,13 Descontos: 199,63 Informativa: 197,69 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.271,50**
NF: 0 Base INSS: 2.471,13 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.471,13 Valor FGTS: 197,69 Base IRRF: 1.863,93

Empr.: 8918 ELIANA TAVARES NEVES DA SILVA | Situação: Trabalhando | CPF: 261.133.348-30 | Adm: 01/10/2024
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 109 | Horas Mês: 180,00
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS | C.B.O: 514320 | Filial: 1 | Salário: 1.801,53

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.801,53 P	998	I.N.S.S.		7,88	160,37 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		37,00	37,00 D
				8792	DIAS FALTAS		1,00	60,05 D

ND: 1 Proventos: 2.095,01 Descontos: 257,42 Informativa: 162,79 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.837,59**
NF: 1 Base INSS: 2.034,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.034,96 Valor FGTS: 162,79 Base IRRF: 1.427,76

261

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 12/44
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 03/07/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 17:47:36
Competência: 06/2025

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7862 ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO CABRAI Situação: Trabalhando CPF: 265.934.698-40 Adm: 26/07/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 140 Horas Mês: 200,00
Cargo: 17 ASSIST. ADMINISTR. C.B.O: 411005 Filial: 1 Salário: 2.563,98

8781	DIAS NORMAIS	20,00	1.709,32 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	999,13 D
940	DIFERENCA DE FERIAS	44,56	44,56 P	812	INSS FERIAS	7,50	81,00 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	14,86	14,86 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	17,85 D
3	HORAS FERIAS	66,67	810,10 P	998	I.N.S.S.	7,71	136,41 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	270,03 P				

ND: 1 Proventos: 2.848,87 Descontos: 1.234,39 Informativa: 227,90 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.614,48**
NF: 1 Base INSS: 2.848,87 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.848,87 Valor FGTS: 227,90 Base IRRF: 1.102,12
FERIAS DE 16/06/2025 - 25/06/2025

Empr.: 2527 ELIANE TRAMONTINI LUIZ Situação: Trabalhando CPF: 170.298.898-86 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 108 Horas Mês: 180,00
Cargo: 968 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 521130 Filial: 1 Salário: 2.292,96

8781	DIAS NORMAIS	1,00	76,43 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.856,75 D
940	DIFERENCA DE FERIAS	115,56	115,56 P	812	INSS FERIAS	8,77	279,99 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	38,52	38,52 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	7,36 D
3	HORAS FERIAS	193,33	2.100,97 P	998	I.N.S.S.	7,50	18,04 D
807	VANTAGENS FERIAS	293,48	293,48 P	942	IRRF FERIAS	15,00	55,86 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	798,15 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	10,12 P				

ND: 0 Proventos: 3.433,23 Descontos: 3.255,00 Informativa: 274,65 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **178,23**
NF: 0 Base INSS: 3.433,23 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.433,23 Valor FGTS: 274,65 Base IRRF: 61,15
FERIAS DE 02/06/2025 - 01/07/2025

Empr.: 2800 ELIEUSA DE SOUZA PASSOS Situação: Trabalhando CPF: 297.890.768-19 Adm: 12/06/2019
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 113 Horas Mês: 200,00
Cargo: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.919,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.919,00 P	998	I.N.S.S.	8,06	195,26 D
201	AD FUNÇÃO	200,00	200,00 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 2.422,60 Descontos: 195,26 Informativa: 193,80 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.227,34**
NF: 0 Base INSS: 2.422,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.422,60 Valor FGTS: 193,80 Base IRRF: 2.227,34

Empr.: 3922 ELISA MENDES MAGALHAES Situação: Trabalhando CPF: 388.717.168-33 Adm: 05/01/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 108 Horas Mês: 180,00
Cargo: 968 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 521130 Filial: 1 Salário: 2.292,96

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.292,96 P	998	I.N.S.S.	8,12	210,92 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	303,60 P				

ND: 1 Proventos: 2.596,56 Descontos: 210,92 Informativa: 207,72 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.385,64**
NF: 1 Base INSS: 2.596,56 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.596,56 Valor FGTS: 207,72 Base IRRF: 2.196,05

Empr.: 5039 ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 304.374.638-42 Adm: 24/06/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 108 Horas Mês: 180,00
Cargo: 968 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 521130 Filial: 1 Salário: 2.292,96

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.292,96 P	998	I.N.S.S.	8,12	210,92 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 2.596,56 Descontos: 210,92 Informativa: 207,72 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.385,64**
NF: 1 Base INSS: 2.596,56 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.596,56 Valor FGTS: 207,72 Base IRRF: 2.385,64

262

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA | Página: 13/44
CNPJ: 45.349.461/0009-60 | Emissão: 03/07/2025
Cálculo: Folha Mensal | Horas: 17:47:36
Competência: 06/2025

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 5720 EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA | Situação: Trabalhando | CPF: 263.840.808-50 | Adm: 16/02/2022
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 120 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) | C.B.O: 223505 | Filial: 1 | Salário: 3.937,18

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	998	I.N.S.S.	10,30	529,88 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	90,02	90,02 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	320,26 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.937,18 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	77,99	661,48 P				

ND: 1 Proventos: 5.145,01 Descontos: 887,14 Informativa: 411,60 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 4.257,87**
NF: 1 Base INSS: 5.145,01 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.145,01 Valor FGTS: 411,60 Base IRRF: 4.425,54

Empr.: 9283 ERICA FERNANDES STAMPINI | Situação: Trabalhando | CPF: 332.501.218-35 | Adm: 09/12/2024
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 119 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.261,47

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.	10,97	433,16 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	16,86 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 3.260,74 Descontos: 450,02 Informativa: 260,85 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.810,72**
NF: 0 Base INSS: 3.260,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.260,74 Valor FGTS: 260,85 Base IRRF: 2.653,54

Empr.: 2532 ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA | Situação: Trabalhando | CPF: 310.738.278-79 | Adm: 03/12/2018
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 104 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 164 AUX FATURAMENTO | C.B.O: 413115 | Filial: 1 | Salário: 2.595,44

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.595,44 P	998	I.N.S.S.	8,12	210,81 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D

ND: 2 Proventos: 2.595,44 Descontos: 247,81 Informativa: 207,63 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.347,63**
NF: 2 Base INSS: 2.595,44 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.595,44 Valor FGTS: 207,63 Base IRRF: 2.005,45

Empr.: 10091 ERIKA GARCIA | Situação: Trabalhando | CPF: 333.370.598-21 | Adm: 25/04/2025
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 109 | Horas Mês: 180,00
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS | C.B.O: 514320 | Filial: 1 | Salário: 1.801,53

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.757,70 P	998	I.N.S.S.	7,92	166,69 D
19	DIFERENCA DE SALARIOS	43,83	43,83 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 1 Proventos: 2.105,13 Descontos: 203,69 Informativa: 168,41 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.901,44**
NF: 1 Base INSS: 2.105,13 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.105,13 Valor FGTS: 168,41 Base IRRF: 1.497,93

Empr.: 7892 FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA | Situação: Trabalhando | CPF: 383.672.488-05 | Adm: 11/08/2023
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 121 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.261,47

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.	8,73	284,69 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	16,86 D
8781	DIAS NORMAIS	29,00	2.186,09 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	1,00	75,38 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	10,12 P				

ND: 0 Proventos: 3.260,74 Descontos: 338,55 Informativa: 260,85 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.922,19**
NF: 0 Base INSS: 3.260,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.260,74 Valor FGTS: 260,85 Base IRRF: 2.653,54
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 17/06/2025 a 17/06/2025

263

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 14/44
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 03/07/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 17:47:36
Competência: 06/2025

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2565 FABIANE FRANCA FERNANDES Situação: Trabalhando CPF: 319.857.908-23 Adm: 14/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.261,47

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.	9,11	336,62 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	109,38 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	84,36	432,78 P				

ND: 0 Proventos: 3.693,52 Descontos: 483,00 Informativa: 295,48 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.210,52**
NF: 0 Base INSS: 3.693,52 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.693,52 Valor FGTS: 295,48 Base IRRF: 3.356,90

Empr.: 7141 FABIANE GALVAO DE CASTRO Situação: Trabalhando CPF: 352.793.258-56 Adm: 26/12/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.261,47

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	3.000,57 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	812	INSS FERIAS	8,96	303,31 D
8781	DIAS NORMAIS	1,00	75,38 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	38,61 D
940	DIFERENCA DE FERIAS	113,97	113,97 P	998	I.N.S.S.	7,50	67,39 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	0,65	0,65 P	942	IRRF FERIAS	15,00	81,28 D
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	2,81	2,81 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
3	HORAS FERIAS	193,33	2.072,12 P				
806	MEDIA HORAS FERIAS	58,44	58,44 P				
807	VANTAGENS FERIAS	408,31	408,31 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	846,29 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	10,12 P				

ND: 0 Proventos: 4.283,76 Descontos: 3.528,16 Informativa: 342,70 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **755,60**
NF: 0 Base INSS: 4.283,76 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.283,76 Valor FGTS: 342,70 Base IRRF: 675,17
FERIAS DE 02/06/2025 - 01/07/2025

Empr.: 2869 FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES Situação: Trabalhando CPF: 353.266.558-10 Adm: 09/12/2019
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.261,47

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.	9,17	345,45 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	62,21 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	98,70	506,34 P				

ND: 2 Proventos: 3.767,08 Descontos: 444,66 Informativa: 301,36 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.322,42**
NF: 2 Base INSS: 3.767,08 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.767,08 Valor FGTS: 301,36 Base IRRF: 3.042,45

Empr.: 2537 FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMAI Situação: Doença CPF: 287.449.418-62 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 136 Horas Mês: 200,00
Cargo: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.919,00

8785	DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	30,00	1.919,00 P	8801	DESCONTO DIAS AFASTADOS	30,00	2.222,60 D
8013	INSALUB 20% DOENCA	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 2.222,60 Descontos: 2.222,60 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **0,00**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
Novo afast. mesma doença: 14/01/2025 a 12/07/2025

264

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA | Página: 15/44
CNPJ: 45.349.461/0009-60 | Emissão: 03/07/2025
Cálculo: Folha Mensal | Horas: 17:47:36
Competência: 06/2025

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 5091 FRANCIELE SAMPAIO LOPES | Situação: Trabalhando | CPF: 396.920.598-04 | Adm: 02/07/2021
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 109 | Horas Mês: 180,00
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS | C.B.O: 514320 | Filial: 1 | Salário: 1.801,53

8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.741,48 P	998	I.N.S.S.	8,05	194,01 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	1,00	60,05 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	586,96 P				
9231	INSALUB 40% IGUAL OU INFERIOR	40,00	20,24 P				

ND: 2 Proventos: 2.408,73 Descontos: 231,01 Informativa: 192,69 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.177,72**
NF: 1 Base INSS: 2.408,73 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.408,73 Valor FGTS: 192,69 Base IRRF: 1.835,54
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 27/06/2025 a 27/06/2025

Empr.: 9069 GABRIELA ALVES AOKI | Situação: Trabalhando | CPF: 475.199.708-41 | Adm: 20/11/2024
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 120 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) | C.B.O: 223505 | Filial: 1 | Salário: 3.937,18

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	998	I.N.S.S.	10,37	543,12 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	90,02	90,02 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	366,80 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.937,18 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	89,14	756,05 P				

ND: 0 Proventos: 5.239,58 Descontos: 909,92 Informativa: 419,16 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 4.329,66**
NF: 0 Base INSS: 5.239,58 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.239,58 Valor FGTS: 419,16 Base IRRF: 4.632,38

Empr.: 8489 GABRIELA SGANZERLA GONCALVES | Situação: Trabalhando | CPF: 472.599.318-25 | Adm: 03/04/2024
Vínculo: Celetista prazo determinado | CC: 101 | Depto: 113 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 14 RECEPCIONISTA | C.B.O: 422105 | Filial: 1 | Salário: 1.919,00

8781	DIAS NORMAIS	27,00	1.727,10 P	998	I.N.S.S.	7,98	177,26 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	3,00	191,90 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	273,24 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	30,36 P				

ND: 0 Proventos: 2.222,60 Descontos: 214,26 Informativa: 177,80 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.008,34**
NF: 0 Base INSS: 2.222,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.222,60 Valor FGTS: 177,80 Base IRRF: 1.615,40
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 16/06/2025 a 18/06/2025

Empr.: 7064 GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORREA | Situação: Trabalhando | CPF: 483.474.078-19 | Adm: 01/09/2022
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 120 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.261,47

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.	8,73	284,69 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	26,82 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 1 Proventos: 3.260,74 Descontos: 311,51 Informativa: 260,85 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.949,23**
NF: 1 Base INSS: 3.260,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.260,74 Valor FGTS: 260,85 Base IRRF: 2.786,46

Empr.: 8546 GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA | Situação: Trabalhando | CPF: 419.364.088-48 | Adm: 10/06/2024
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 120 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) | C.B.O: 223505 | Filial: 1 | Salário: 3.937,18

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	998	I.N.S.S.	9,75	437,27 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	90,02	90,02 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	196,68 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.937,18 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 4.483,53 Descontos: 633,95 Informativa: 358,68 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.849,58**
NF: 0 Base INSS: 4.483,53 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.483,53 Valor FGTS: 358,68 Base IRRF: 3.876,33

265

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 06/2025

Página: 16/44
Emissão: 03/07/2025
Horas: 17:47:36

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9524 GISELA APARECIDA MOIA — Situação: Trabalhando — CPF: 200.258.788-40 — Adm: 10/02/2025
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 148 — Horas Mês: 150,00
Cargo: 61 ASSIST. SOCIAL — C.B.O: 251605 — Filial: 1 — Salário: 4.028,27

8781	DIAS NORMAIS	27,00	3.625,44 P	998	I.N.S.S.	9,60	416,04 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	3,00	402,83 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	164,54 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	273,24 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	30,36 P				

ND: 0 Proventos: 4.331,87 Descontos: 580,58 Informativa: 346,54 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.751,29**
NF: 0 Base INSS: 4.331,87 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.331,87 Valor FGTS: 346,54 Base IRRF: 3.724,67
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 11/06/2025 a 11/06/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 12/06/2025 a 13/06/2025

Empr.: 5489 GISELA APARECIDA PEREIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 248.622.498-09 — Adm: 02/12/2021
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 109 — Horas Mês: 180,00
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS — C.B.O: 514320 — Filial: 1 — Salário: 1.801,53

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.801,53 P	998	I.N.S.S.	7,92	166,69 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 2.105,13 Descontos: 166,69 Informativa: 168,41 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.938,44**
NF: 0 Base INSS: 2.105,13 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.105,13 Valor FGTS: 168,41 Base IRRF: 1.938,44

Empr.: 4135 GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO — Situação: Trabalhando — CPF: 334.075.558-22 — Adm: 05/02/2021
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 121 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.261,47

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.	9,16	344,58 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	118,13 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	97,29	499,11 P				

ND: 0 Proventos: 3.759,85 Descontos: 499,71 Informativa: 300,78 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.260,14**
NF: 0 Base INSS: 3.759,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.759,85 Valor FGTS: 300,78 Base IRRF: 3.415,27

Empr.: 5075 GISELE MORETTI DE AQUINO — Situação: Trabalhando — CPF: 288.043.738-57 — Adm: 23/06/2021
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 109 — Horas Mês: 180,00
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS — C.B.O: 514320 — Filial: 1 — Salário: 1.801,53

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.801,53 P	998	I.N.S.S.	8,09	203,10 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	86,49	404,61 P	9750	DESC. EMPREST. CREDITO TRABALH	402,68	402,68 D

ND: 2 Proventos: 2.509,74 Descontos: 642,78 Informativa: 200,77 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.866,96**
NF: 0 Base INSS: 2.509,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.509,74 Valor FGTS: 200,77 Base IRRF: 1.927,46

Empr.: 5213 GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES — Situação: Trabalhando — CPF: 275.793.348-52 — Adm: 01/09/2021
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 109 — Horas Mês: 180,00
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS — C.B.O: 514320 — Filial: 1 — Salário: 1.801,53

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.801,53 P	998	I.N.S.S.	7,92	166,69 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	203	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	108,09 D

ND: 2 Proventos: 2.105,13 Descontos: 274,78 Informativa: 168,41 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.830,35**
NF: 0 Base INSS: 2.105,13 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.105,13 Valor FGTS: 168,41 Base IRRF: 1.559,26

266

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 17/44
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 03/07/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 17:47:36
Competência: 06/2025

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 4790 GISLANE ALVES XAVIER Situação: Trabalhando CPF: 297.040.698-55 Adm: 03/05/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.261,47

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.	8,73	284,69 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	52,25 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 3.260,74 Descontos: 336,94 Informativa: 260,85 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.923,80**
NF: 0 Base INSS: 3.260,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.260,74 Valor FGTS: 260,85 Base IRRF: 2.976,05

Empr.: 2517 GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO Situação: Trabalhando CPF: 304.345.598-30 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.937,18

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	998	I.N.S.S.	10,24	519,42 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	90,02	90,02 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	305,80 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.937,18 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	69,18	586,75 P				

ND: 1 Proventos: 5.070,28 Descontos: 862,22 Informativa: 405,62 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.208,06**
NF: 1 Base INSS: 5.070,28 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.070,28 Valor FGTS: 405,62 Base IRRF: 4.361,27

Empr.: 8484 HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA Situação: Trabalhando CPF: 324.131.048-52 Adm: 08/04/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.261,47

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.	8,73	284,69 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 4 Proventos: 3.260,74 Descontos: 321,69 Informativa: 260,85 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.939,05**
NF: 4 Base INSS: 3.260,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.260,74 Valor FGTS: 260,85 Base IRRF: 2.217,69

Empr.: 2543 HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 158.145.328-07 Adm: 03/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 148 Horas Mês: 150,00
Cargo: 283 PSICOLOGA C.B.O: 251510 Filial: 1 Salário: 4.058,15

8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.058,15 P	998	I.N.S.S.	9,63	420,22 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	211,35 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D

ND: 0 Proventos: 4.361,75 Descontos: 668,57 Informativa: 348,94 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.693,18**
NF: 0 Base INSS: 4.361,75 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.361,75 Valor FGTS: 348,94 Base IRRF: 3.941,53

Empr.: 5495 ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 257.207.358-79 Adm: 05/12/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 117 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.261,47

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	8801	DESCONTO DIAS AFASTADOS	15,00	1.282,54 D
8781	DIAS NORMAIS	15,00	1.130,73 P	998	I.N.S.S.	7,50	105,09 D
8785	DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	15,00	1.130,74 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	151,80 P				
8013	INSALUB 20% DOENCA	20,00	151,80 P				

ND: 1 Proventos: 2.683,86 Descontos: 1.424,63 Informativa: 112,10 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.259,23**
NF: 1 Base INSS: 1.401,32 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.401,32 Valor FGTS: 112,10 Base IRRF: 1.106,64
Novo afast. mesma doença: 17/04/2025 a 15/06/2025

267

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA | Página: 18/44
CNPJ: 45.349.461/0009-60 | Emissão: 03/07/2025
Cálculo: Folha Mensal | Horas: 17:47:36
Competência: 06/2025

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 6071 ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN | Situação: Trabalhando | CPF: 440.198.638-57 | Adm: 18/03/2022
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 108 | Horas Mês: 180,00
Cargo: 968 AUXILIAR DE FARMACIA | C.B.O: 521130 | Filial: 1 | Salário: 2.292,96

8781	DIAS NORMAIS	25,00	1.910,80 P	998	I.N.S.S.	8,11	206,36 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	5,00	382,16 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	253,00 P				

ND: 1 Proventos: 2.545,96 Descontos: 243,36 Informativa: 203,67 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.302,60**
NF: 1 Base INSS: 2.545,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.545,96 Valor FGTS: 203,67 Base IRRF: 2.150,01
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 31/05/2025 a 05/06/2025

Empr.: 5064 ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA PA | Situação: Trabalhando | CPF: 461.632.508-18 | Adm: 23/06/2021
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 108 | Horas Mês: 180,00
Cargo: 968 AUXILIAR DE FARMACIA | C.B.O: 521130 | Filial: 1 | Salário: 2.292,96

8781	DIAS NORMAIS	28,00	2.140,10 P	998	I.N.S.S.	8,17	223,77 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	2,00	152,86 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	283,36 P	9750	DESC. EMPREST. CREDITO TRABALH	389,00	389,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	32,00	163,05 P				

ND: 1 Proventos: 2.739,37 Descontos: 649,77 Informativa: 219,14 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.089,60**
NF: 3 Base INSS: 2.739,37 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.739,37 Valor FGTS: 219,14 Base IRRF: 2.326,01
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 03/06/2025 a 04/06/2025

Empr.: 9750 IVAN DE CASTRO MARIANO | Situação: Demitido | CPF: 180.904.098-14 | Adm: 14/03/2025
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 120 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.143,57

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	2.619,22 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	8794	DIAS FALTAS DSR	2,00	142,90 D
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	73,33	785,98 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	52,35 D
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	3,00	535,89 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	48,11 D
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	3,00	105,60 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	7,50	17,10 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	3,00	535,89 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	3,00	105,60 P	8792	DIAS FALTAS	2,00	142,90 D
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	213,83 P				
224	BANCO DE HORAS	0,43	8,28 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	70,84 P				

ND: 0 Proventos: 3.057,58 Descontos: 3.057,58 Informativa: 107,15 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 0,00**
NF: 0 Base INSS: 1.339,58 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.339,58 Valor FGTS: 107,15 Base IRRF: 732,38
DEMITIDO EM 11/06/2025 - MOTIVO 12-Término do contrato de experiência

---

Empr.: 5059 IVANILDA SANTOS EUSEBIO | Situação: Trabalhando | CPF: 835.171.385-68 | Adm: 23/06/2021
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 111 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 66 COPEIRO (A) | C.B.O: 513430 | Filial: 1 | Salário: 1.861,91

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.861,91 P	998	I.N.S.S.	7,95	172,12 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D

ND: 0 Proventos: 2.165,51 Descontos: 209,12 Informativa: 173,24 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.956,39**
NF: 0 Base INSS: 2.165,51 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.165,51 Valor FGTS: 173,24 Base IRRF: 1.993,39

Empr.: 5068 IZABEL CRISTINA VAQUEIRO | Situação: Trabalhando | CPF: 145.879.088-60 | Adm: 23/06/2021
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 109 | Horas Mês: 180,00
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS | C.B.O: 514320 | Filial: 1 | Salário: 1.801,53

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.801,53 P	998	I.N.S.S.	8,01	184,69 D
201	AD FUNÇÃO	200,00	200,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 2.305,13 Descontos: 221,69 Informativa: 184,41 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.083,44**
NF: 0 Base INSS: 2.305,13 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.305,13 Valor FGTS: 184,41 Base IRRF: 2.120,44

268

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 19/44
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 03/07/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 17:47:36
Competência: 06/2025

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7079 IZABEL PEREIRA BISPO Situação: Trabalhando CPF: 092.975.248-18 Adm: 16/09/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 111 Horas Mês: 200,00
Cargo: 66 COPEIRO (A) C.B.O: 513430 Filial: 1 Salário: 1.861,91

8781	DIAS NORMAIS	27,00	1.675,72 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	251,09 D
940	DIFERENCA DE FERIAS	9,71	9,71 P	812	INSS FERIAS	8,17	22,65 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	3,24	3,24 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	2,17 D
3	HORAS FERIAS	20,00	176,48 P	998	I.N.S.S.	7,84	153,80 D
807	VANTAGENS FERIAS	30,36	30,36 P	942	IRRF FERIAS	7,50	2,05 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	68,95 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	273,24 P				

ND: 0 Proventos: 2.237,70 Descontos: 468,76 Informativa: 179,01 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.768,94**
NF: 0 Base INSS: 2.237,70 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.237,70 Valor FGTS: 179,01 Base IRRF: 1.792,99
FERIAS DE 05/05/2025 - 03/06/2025

Empr.: 5130 IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES Situação: Trabalhando CPF: 369.742.648-60 Adm: 16/07/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.261,47

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.	9,11	336,38 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	109,10 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	83,96	430,73 P				

ND: 0 Proventos: 3.691,47 Descontos: 482,48 Informativa: 295,31 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.208,99**
NF: 0 Base INSS: 3.691,47 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.691,47 Valor FGTS: 295,31 Base IRRF: 3.355,09

Empr.: 6088 JANAINA EUGENIO DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 439.650.708-94 Adm: 02/04/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.261,47

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	453,74 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	812	INSS FERIAS	9,28	48,47 D
8781	DIAS NORMAIS	26,00	1.959,94 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	14,23 D
940	DIFERENCA DE FERIAS	15,72	15,72 P	998	I.N.S.S.	8,65	275,16 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	0,76	0,76 P	942	IRRF FERIAS	15,00	20,24 D
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	2,39	2,39 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	36,81 D
3	HORAS FERIAS	26,67	285,81 P				
806	MEDIA HORAS FERIAS	49,71	49,71 P				
807	VANTAGENS FERIAS	56,32	56,32 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	130,61 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	263,12 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	48,28	243,77 P				

ND: 0 Proventos: 3.703,82 Descontos: 848,65 Informativa: 296,30 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.855,17**
NF: 0 Base INSS: 3.703,82 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.703,82 Valor FGTS: 296,30 Base IRRF: 2.873,11
FERIAS DE 06/05/2025 - 04/06/2025

Empr.: 8498 JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIGUSA Situação: Trabalhando CPF: 401.828.898-07 Adm: 16/04/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.261,47

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.	8,73	284,69 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	16,86 D
8781	DIAS NORMAIS	25,00	1.884,56 P				
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	5,00	376,91 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	253,00 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	50,60 P				

ND: 1 Proventos: 3.260,74 Descontos: 301,55 Informativa: 260,85 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.959,19**
NF: 1 Base INSS: 3.260,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.260,74 Valor FGTS: 260,85 Base IRRF: 2.653,54
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 04/06/2025 a 08/06/2025

269

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA | Página: 20/44
CNPJ: 45.349.461/0009-60 | Emissão: 03/07/2025
Cálculo: Folha Mensal | Horas: 17:47:36
Competência: 06/2025

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2553 JESSICA ALVES DE SOUZA | Situação: Trabalhando | CPF: 411.114.888-35 | Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 114 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.261,47

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.		9,21	351,53 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	97,33 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		37,00	37,00 D
226	AJUDA DE CUSTO	208,24	208,24 P					
332	PLANTOES SOBREAVISO	557,00	557,00 P					
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P					

ND: 1 Proventos: 4.025,98 Descontos: 485,86 Informativa: 305,41 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.540,12**
NF: 1 Base INSS: 3.817,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.817,74 Valor FGTS: 305,41 Base IRRF: 3.276,62

Empr.: 8493 JOSE HEITOR HIIBNER PINOTI AFFONSO | Situação: Trabalhando | CPF: 457.195.598-76 | Adm: 10/04/2024
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 113 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 14 RECEPCIONISTA | C.B.O: 422105 | Filial: 1 | Salário: 1.919,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.919,00 P	998	I.N.S.S.		7,98	177,26 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P					

ND: 0 Proventos: 2.222,60 Descontos: 177,26 Informativa: 177,80 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.045,34**
NF: 0 Base INSS: 2.222,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.222,60 Valor FGTS: 177,80 Base IRRF: 1.615,40

Empr.: 6035 JOSEFINA MARIA ROMUALDO | Situação: Trabalhando | CPF: 170.563.188-60 | Adm: 08/03/2022
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 109 | Horas Mês: 180,00
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS | C.B.O: 514320 | Filial: 1 | Salário: 1.801,53

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.801,53 P	998	I.N.S.S.		7,92	166,69 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		37,00	37,00 D

ND: 0 Proventos: 2.105,13 Descontos: 203,69 Informativa: 168,41 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.901,44**
NF: 0 Base INSS: 2.105,13 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.105,13 Valor FGTS: 168,41 Base IRRF: 1.938,44

Empr.: 2685 JOSEMARA GOMES DA SILVA | Situação: Trabalhando | CPF: 340.123.428-51 | Adm: 31/01/2019
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 115 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.261,47

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.		8,73	284,69 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	12,61 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		37,00	37,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P					

ND: 2 Proventos: 3.260,74 Descontos: 334,30 Informativa: 260,85 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.926,44**
NF: 0 Base INSS: 3.260,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.260,74 Valor FGTS: 260,85 Base IRRF: 2.596,87

Empr.: 7107 JOSIEL LIMA DA SILVA | Situação: Trabalhando | CPF: 359.315.178-20 | Adm: 19/11/2022
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 120 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.261,47

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.		8,73	284,69 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	52,25 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P					
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P					

ND: 0 Proventos: 3.260,74 Descontos: 336,94 Informativa: 260,85 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.923,80**
NF: 0 Base INSS: 3.260,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.260,74 Valor FGTS: 260,85 Base IRRF: 2.976,05

270

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 06/2025

Emissão: 03/07/2025
Horas: 17:47:36

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9771 KAREN KETTRYN DE GOIS LOPES — Situação: Trabalhando — CPF: 405.637.498-81 — Adm: 29/03/2025
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 108 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 60 FARMACEUTICO (A) — C.B.O: 223405 — Filial: 1 — Salário: 3.545,08

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.545,08 P	998	I.N.S.S.	9,39	383,96 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	76,57	542,89 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	127,96 D
				8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	96,20	96,20 D

ND: 1 Proventos: 4.087,97 Descontos: 608,12 Informativa: 327,03 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.479,85**
NF: 1 Base INSS: 4.087,97 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.087,97 Valor FGTS: 327,03 Base IRRF: 3.480,77

Empr.: 8468 KEILA CRISTINA DOS SANTOS — Situação: Trabalhando — CPF: 401.840.268-65 — Adm: 06/03/2024
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 109 — Horas Mês: 180,00
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS — C.B.O: 514320 — Filial: 1 — Salário: 1.801,53

8781	DIAS NORMAIS	26,00	1.561,33 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	328,38 D
940	DIFERENCA DE FERIAS	12,52	12,52 P	812	INSS FERIAS	8,15	29,16 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	4,18	4,18 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	3,02 D
3	HORAS FERIAS	26,67	227,68 P	998	I.N.S.S.	7,76	142,93 D
807	VANTAGENS FERIAS	40,48	40,48 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	89,38 P	9750	DESC. EMPREST. CREDITO TRABALH	567,13	567,13 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	263,12 P				

ND: 3 Proventos: 2.198,69 Descontos: 1.107,62 Informativa: 175,89 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.091,07**
NF: 3 Base INSS: 2.198,69 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.198,69 Valor FGTS: 175,89 Base IRRF: 1.109,73
FERIAS DE 06/05/2025 - 04/06/2025

Empr.: 8536 KEYSIANE MARIA VITORIANO DE CARVALH — Situação: Trabalhando — CPF: 333.370.578-88 — Adm: 29/05/2024
Vínculo: Celetista prazo determinado — CC: 101 — Depto: 111 — Horas Mês: 180,00
Cargo: 29 COZINHEIRO (A) — C.B.O: 513220 — Filial: 1 — Salário: 2.063,20

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.063,20 P	998	I.N.S.S.	7,86	156,72 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
				8792	DIAS FALTAS	1,00	68,77 D

ND: 0 Proventos: 2.063,20 Descontos: 262,49 Informativa: 159,55 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.800,71**
NF: 1 Base INSS: 1.994,43 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.994,43 Valor FGTS: 159,55 Base IRRF: 1.387,23

Empr.: 7894 KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBOSA — Situação: Trabalhando — CPF: 405.006.288-74 — Adm: 18/08/2023
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 120 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 3.937,18

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	998	I.N.S.S.	9,75	437,27 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	90,02	90,02 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	196,68 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.937,18 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 4.483,53 Descontos: 670,95 Informativa: 358,68 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.812,58**
NF: 0 Base INSS: 4.483,53 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.483,53 Valor FGTS: 358,68 Base IRRF: 3.876,33

271

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA | Página: 22/44
CNPJ: 45.349.461/0009-60 | Emissão: 03/07/2025
Cálculo: Folha Mensal | Horas: 17:47:36
Competência: 06/2025

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2623 LAERTE FERNANDES | Situação: Trabalhando | CPF: 250.077.578-02 | Adm: 22/01/2019
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 110 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 689 ASSISTENTE DE MANUTENÇÃO | C.B.O: 514325 | Filial: 1 | Salário: 1.984,23

8781	DIAS NORMAIS	26,00	1.719,67 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	424,31 D
231	AD FUNÇÃO	200,00	173,33 P	812	INSS FERIAS	9,03	43,00 D
940	DIFERENCA DE FERIAS	13,79	13,79 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	0,01 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	4,60	4,60 P	998	I.N.S.S.	7,99	181,01 D
3	HORAS FERIAS	26,67	250,77 P	942	IRRF FERIAS	15,00	10,56 D
807	VANTAGENS FERIAS	107,63	107,63 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	119,47 P				
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	526,24 P				

ND: 1 Proventos: 2.915,50 Descontos: 658,89 Informativa: 219,37 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.256,61**
NF: 0 Base INSS: 2.742,17 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.742,17 Valor FGTS: 219,37 Base IRRF: 1.875,30
FERIAS DE 06/05/2025 - 04/06/2025

Empr.: 6101 LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOL | Situação: Trabalhando | CPF: 375.929.138-44 | Adm: 14/04/2022
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 121 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.261,47

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.	8,73	284,69 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	26,82 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	96,20	96,20 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 1 Proventos: 3.260,74 Descontos: 407,71 Informativa: 260,85 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.853,03**
NF: 1 Base INSS: 3.260,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.260,74 Valor FGTS: 260,85 Base IRRF: 2.786,46

Empr.: 2846 LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO | Situação: Trabalhando | CPF: 470.757.938-88 | Adm: 17/10/2019
Vínculo: Celetista prazo determinado | CC: 101 | Depto: 116 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.261,47

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.	9,05	327,04 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	98,83 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	68,79	352,90 P				

ND: 0 Proventos: 3.613,64 Descontos: 425,87 Informativa: 289,09 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.187,77**
NF: 0 Base INSS: 3.613,64 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.613,64 Valor FGTS: 289,09 Base IRRF: 3.286,60

Empr.: 10008 LEANDRO GONCALVES | Situação: Demitido | CPF: 399.448.948-26 | Adm: 04/04/2025
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 120 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.143,57

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	714,38 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	842	MULTA ESTABILIDADE Art. 480/CLT	29,00	1.240,21 D
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	20,00	214,36 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	33,39 D
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	2,00	357,26 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	32,07 D
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	2,00	70,40 P				
29	FERIAS PROPORCIONAIS	2,00	357,26 P				
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	2,00	70,40 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	142,55 P				
224	BANCO DE HORAS	4,25	81,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	30,36 P				

ND: 0 Proventos: 2.020,05 Descontos: 2.020,05 Informativa: 69,83 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 0,00**
NF: 0 Base INSS: 872,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 872,96 Valor FGTS: 69,83 Base IRRF: 265,76
DEMITIDO EM 03/06/2025 - MOTIVO 11-Rescisão contrato experiência antecipado pelo empregado

---

272

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA | Página: 23/44
CNPJ: 45.349.461/0009-60 | Emissão: 03/07/2025
Cálculo: Folha Mensal | Horas: 17:47:36
Competência: 06/2025

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8398 LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES | Situação: Trabalhando | CPF: 363.372.628-40 | Adm: 06/12/2023
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 117 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.261,47

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	409,25 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	812	INSS FERIAS	8,88	40,65 D
8781	DIAS NORMAIS	26,00	1.959,94 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	10,41 D
940	DIFERENCA DE FERIAS	15,72	15,72 P	998	I.N.S.S.	8,15	217,64 D
3	HORAS FERIAS	26,67	285,81 P	942	IRRF FERIAS	15,00	6,27 D
807	VANTAGENS FERIAS	56,32	56,32 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	114,04 P				

ND: 0 Proventos: 3.127,50 Descontos: 721,22 Informativa: 250,20 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.406,28**
NF: 0 Base INSS: 3.127,50 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.127,50 Valor FGTS: 250,20 Base IRRF: 2.048,41
FERIAS DE 06/05/2025 - 04/06/2025

Empr.: 5062 LEIDE SABRINA JUSTINO | Situação: Trabalhando | CPF: 306.288.728-10 | Adm: 23/06/2021
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 111 | Horas Mês: 220,00
Cargo: 66 COPEIRO (A) | C.B.O: 513430 | Filial: 1 | Salário: 1.861,91

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.861,91 P	998	I.N.S.S.	7,95	172,12 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D

ND: 3 Proventos: 2.165,51 Descontos: 209,12 Informativa: 173,24 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.956,39**
NF: 3 Base INSS: 2.165,51 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.165,51 Valor FGTS: 173,24 Base IRRF: 1.424,62

Empr.: 4970 LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA | Situação: Trabalhando | CPF: 303.761.348-36 | Adm: 02/06/2021
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 116 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 502 ENFERMEIRO OBST | C.B.O: 223505 | Filial: 1 | Salário: 4.187,97

8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.187,97 P	998	I.N.S.S.	10,49	568,63 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	373,81 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	103,55	930,20 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D

ND: 1 Proventos: 5.421,77 Descontos: 979,44 Informativa: 433,74 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 4.442,33**
NF: 1 Base INSS: 5.421,77 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.421,77 Valor FGTS: 433,74 Base IRRF: 4.663,55

Empr.: 8402 LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOSTOMO | Situação: Trabalhando | CPF: 571.467.478-24 | Adm: 14/12/2023
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 108 | Horas Mês: 180,00
Cargo: 968 AUXILIAR DE FARMACIA | C.B.O: 521130 | Filial: 1 | Salário: 2.292,96

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.292,96 P	998	I.N.S.S.	8,05	193,85 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	22,36	113,93 P				

ND: 0 Proventos: 2.406,89 Descontos: 193,85 Informativa: 192,55 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.213,04**
NF: 0 Base INSS: 2.406,89 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.406,89 Valor FGTS: 192,55 Base IRRF: 1.799,69

Empr.: 7011 LUCAS DE LIMA SOARES | Situação: Trabalhando | CPF: 482.681.828-90 | Adm: 01/07/2022
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 113 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 14 RECEPCIONISTA | C.B.O: 422105 | Filial: 1 | Salário: 1.919,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.919,00 P	998	I.N.S.S.	8,10	206,06 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	16,90	16,90 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	72,00	320,05 P	278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	2,07	2,07 D
				8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	96,20	96,20 D

ND: 0 Proventos: 2.542,65 Descontos: 321,23 Informativa: 203,41 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.221,42**
NF: 0 Base INSS: 2.542,65 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.542,65 Valor FGTS: 203,41 Base IRRF: 2.336,59

273

Empresa:	**111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**	Página:	24/44
CNPJ:	45.349.461/0009-60	Emissão:	03/07/2025
Cálculo:	Folha Mensal	Horas:	17:47:36
Competência:	06/2025		

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.:	2675 LUCIA GASPARINI SACCA	Situação: Trabalhando		CPF: 297.579.828-81		Adm:	07/01/2019
Vínculo:	Celetista	CC: 101		Depto: 115		Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:	2.261,47

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.			8,73	284,69 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA			7,50	26,82 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	52	MENSALIDADE SINDICAL			37,00	37,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE			96,20	96,20 D

ND:	1	Proventos:	3.260,74	Descontos:	444,71	Informativa:	260,85	Informativa Dedutora:	0	**Líquido:**	**2.816,03**
NF:	0	Base INSS:	3.260,74	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.260,74	Valor FGTS:	260,85	Base IRRF:	2.786,46

Empr.:	8950 LUCIANO BUENO DE LIMA	Situação: Trabalhando	CPF: 114.404.278-01	Adm:	11/10/2024
Vínculo:	Celetista prazo determinado	CC: 101	Depto: 110	Horas Mês:	200,00
Cargo:	689 ASSISTENTE DE MANUTENÇÃO	C.B.O: 514325	Filial: 1	Salário:	1.984,23

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.984,23 P	998	I.N.S.S.			8,12	210,45 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P						

ND:	0	Proventos:	2.591,43	Descontos:	210,45	Informativa:	207,31	Informativa Dedutora:	0	**Líquido:**	**2.380,98**
NF:	0	Base INSS:	2.591,43	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.591,43	Valor FGTS:	207,31	Base IRRF:	1.984,23

Empr.:	8528 LUIS CORREA RODRIGUEZ	Situação: Trabalhando	CPF: 025.554.938-59	Adm:	15/05/2024
Vínculo:	Celetista	CC: 101	Depto: 110	Horas Mês:	200,00
Cargo:	689 ASSISTENTE DE MANUTENÇÃO	C.B.O: 514325	Filial: 1	Salário:	1.984,23

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.984,23 P	998	I.N.S.S.			8,12	210,45 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P						

ND:	0	Proventos:	2.591,43	Descontos:	210,45	Informativa:	207,31	Informativa Dedutora:	0	**Líquido:**	**2.380,98**
NF:	0	Base INSS:	2.591,43	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.591,43	Valor FGTS:	207,31	Base IRRF:	1.984,23

Empr.:	5193 LUIZ CARLOS PIERRONI	Situação: Trabalhando	CPF: 015.716.818-25	Adm:	18/08/2021
Vínculo:	Celetista	CC: 101	Depto: 110	Horas Mês:	200,00
Cargo:	688 MOTORISTA	C.B.O: 782305	Filial: 1	Salário:	2.051,25

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.051,25 P	998	I.N.S.S.			8,03	189,16 D
226	AJUDA DE CUSTO	245,97	245,97 P						
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P						

ND:	0	Proventos:	2.600,82	Descontos:	189,16	Informativa:	188,38	Informativa Dedutora:	0	**Líquido:**	**2.411,66**
NF:	0	Base INSS:	2.354,85	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.354,85	Valor FGTS:	188,38	Base IRRF:	2.165,69

274

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 25/44
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 03/07/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 17:47:36
Competência: 06/2025

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2649 LUIZ DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 015.191.048-04 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 180,00
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.879,04

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	84,85	84,85 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	277,68 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	162,10	162,10 P	812	INSS FERIAS	8,54	26,39 D
8781	DIAS NORMAIS	24,00	1.503,23 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	1,36 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	3,00	187,90 P	998	I.N.S.S.	7,98	177,44 D
940	DIFERENCA DE FERIAS	9,79	9,79 P	942	IRRF FERIAS	7,50	4,20 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	1,22	1,22 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	2,33	2,33 P				
3	HORAS FERIAS	20,00	178,11 P				
806	MEDIA HORAS FERIAS	14,25	14,25 P				
807	VANTAGENS FERIAS	38,85	38,85 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	77,06 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	242,88 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	30,36 P				

ND: 0 Proventos: 2.532,93 Descontos: 524,07 Informativa: 202,63 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.008,86**
NF: 0 Base INSS: 2.532,93 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.532,93 Valor FGTS: 202,63 Base IRRF: 2.032,52
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 09/06/2025 a 11/06/2025
FERIAS DE 05/05/2025 - 03/06/2025

Empr.: 8670 LUZIA CLEMENTE NERY Situação: Trabalhando CPF: 260.999.028-64 Adm: 05/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.261,47

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.	9,08	330,94 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	61,68 D
8781	DIAS NORMAIS	29,00	2.186,09 P				
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	1,00	75,38 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	10,12 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	75,42	385,39 P				

ND: 0 Proventos: 3.646,13 Descontos: 392,62 Informativa: 291,69 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.253,51**
NF: 2 Base INSS: 3.646,13 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.646,13 Valor FGTS: 291,69 Base IRRF: 3.038,93
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 27/06/2025 a 27/06/2025

Empr.: 7056 MARA CRISTINA SILVA MARQUES Situação: Trabalhando CPF: 293.348.928-70 Adm: 01/09/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.261,47

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.	8,73	284,69 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	20,50	20,50 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	96,20	96,20 D

ND: 3 Proventos: 3.260,74 Descontos: 438,39 Informativa: 260,85 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.822,35**
NF: 3 Base INSS: 3.260,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.260,74 Valor FGTS: 260,85 Base IRRF: 2.407,28

Empr.: 3804 MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQUES Situação: Trabalhando CPF: 287.862.698-28 Adm: 21/10/2020
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.261,47

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.	8,73	284,69 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 4 Proventos: 3.260,74 Descontos: 321,69 Informativa: 260,85 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.939,05**
NF: 4 Base INSS: 3.260,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.260,74 Valor FGTS: 260,85 Base IRRF: 2.217,69

275

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA | Página: 26/44
CNPJ: 45.349.461/0009-60 | Emissão: 03/07/2025
Cálculo: Folha Mensal | Horas: 17:47:36
Competência: 06/2025

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2672 MARCIA COSTA GARCIA TAVARES | Situação: Trabalhando | CPF: 361.177.668-82 | Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 120 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.261,47

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.			9,11	335,41 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA			15,00	79,60 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P						
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P						
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	82,39	422,67 P						

ND: 1 Proventos: 3.683,41 Descontos: 415,01 Informativa: 294,67 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.268,40**
NF: 0 Base INSS: 3.683,41 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.683,41 Valor FGTS: 294,67 Base IRRF: 3.158,41

Empr.: 5056 MARIA APARECIDA GARCIA | Situação: Trabalhando | CPF: 028.318.958-47 | Adm: 23/06/2021
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 111 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 29 COZINHEIRO (A) | C.B.O: 513220 | Filial: 1 | Salário: 2.063,20

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.063,20 P	998	I.N.S.S.			8,04	190,24 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL			37,00	37,00 D

ND: 0 Proventos: 2.366,80 Descontos: 227,24 Informativa: 189,34 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.139,56**
NF: 0 Base INSS: 2.366,80 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.366,80 Valor FGTS: 189,34 Base IRRF: 2.176,56

Empr.: 8450 MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA | Situação: Trabalhando | CPF: 317.568.708-37 | Adm: 15/02/2024
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 109 | Horas Mês: 180,00
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS | C.B.O: 514320 | Filial: 1 | Salário: 1.801,53

8781	DIAS NORMAIS	26,00	1.561,33 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS			0,00	361,02 D
940	DIFERENCA DE FERIAS	12,52	12,52 P	812	INSS FERIAS			8,41	33,22 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	5,73	5,73 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS			0,00	2,40 D
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	4,66	4,66 P	998	I.N.S.S.			7,88	160,47 D
3	HORAS FERIAS	26,67	227,68 P	942	IRRF FERIAS			7,50	1,44 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	28,60	28,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL			37,00	37,00 D
807	VANTAGENS FERIAS	40,48	40,48 P						
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	98,92 P						
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	263,12 P						
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	41,14	188,75 P						

ND: 0 Proventos: 2.431,79 Descontos: 595,55 Informativa: 194,54 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.836,24**
NF: 0 Base INSS: 2.431,79 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.431,79 Valor FGTS: 194,54 Base IRRF: 1.406,00
FERIAS DE 06/05/2025 - 04/06/2025

Empr.: 2569 MARIA APARECIDA STANQUINI | Situação: Trabalhando | CPF: 096.363.488-71 | Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 119 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.261,47

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.			8,73	284,69 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA			15,00	52,25 D
8781	DIAS NORMAIS	23,00	1.733,79 P	52	MENSALIDADE SINDICAL			37,00	37,00 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	7,00	527,68 P						
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	232,76 P						
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	70,84 P						

ND: 0 Proventos: 3.260,74 Descontos: 373,94 Informativa: 260,85 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.886,80**
NF: 0 Base INSS: 3.260,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.260,74 Valor FGTS: 260,85 Base IRRF: 2.976,05
Doença periodo igual ou inferior a 15 dias: 17/06/2025 a 23/06/2025

276

Empresa:	**111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**	Página:	27/44
CNPJ:	45.349.461/0009-60	Emissão:	03/07/2025
Cálculo:	Folha Mensal	Horas:	17:47:36
Competência:	06/2025		

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.:	2534 MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA	Situação: Trabalhando		CPF: 096.382.178-47		Adm:	15/12/2018
Vínculo:	Celetista	CC: 101		Depto: 116		Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:	2.261,47

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	342,28 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	812	INSS FERIAS	9,30	36,56 D
8781	DIAS NORMAIS	13,00	979,97 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	10,76 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	14,00	1.055,35 P	998	I.N.S.S.	8,51	260,06 D
940	DIFERENCA DE FERIAS	11,79	11,79 P	942	IRRF FERIAS	15,00	15,51 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	0,60	0,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	25,62 D
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	1,89	1,89 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
3	HORAS FERIAS	20,00	214,36 P				
806	MEDIA HORAS FERIAS	39,16	39,16 P				
807	VANTAGENS FERIAS	42,24	42,24 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	98,59 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	131,56 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	141,68 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	7,73	37,00 P				

ND:	0	Proventos:	3.449,86	Descontos:	727,79	Informativa:	275,98	Informativa Dedutora:	0	**Líquido:**	**2.722,07**
NF:	0	Base INSS:	3.449,86	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.449,86	Valor FGTS:	275,98	Base IRRF:	2.770,41

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 04/06/2025 a 17/06/2025

FERIAS DE 05/05/2025 - 03/06/2025

Empr.:	8499 MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	Situação: Trabalhando	CPF: 517.489.458-31	Adm:	16/04/2024
Vínculo:	Celetista	CC: 101	Depto: 121	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205	Filial: 1	Salário:	2.261,47

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.	8,73	284,69 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	16,86 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND:	0	Proventos:	3.260,74	Descontos:	338,55	Informativa:	260,85	Informativa Dedutora:	0	**Líquido:**	**2.922,19**
NF:	0	Base INSS:	3.260,74	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.260,74	Valor FGTS:	260,85	Base IRRF:	2.653,54

Empr.:	7053 MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	Situação: Trabalhando	CPF: 487.583.388-10	Adm:	02/09/2022
Vínculo:	Celetista	CC: 101	Depto: 116	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205	Filial: 1	Salário:	2.261,47

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.	8,73	284,22 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	51,73 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.257,54 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND:	0	Proventos:	3.256,81	Descontos:	372,95	Informativa:	260,54	Informativa Dedutora:	0	**Líquido:**	**2.883,86**
NF:	0	Base INSS:	3.256,81	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.256,81	Valor FGTS:	260,54	Base IRRF:	2.972,59

277

Empresa:	**111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**	Página:	28/44
CNPJ:	45.349.461/0009-60	Emissão:	03/07/2025
Cálculo:	Folha Mensal	Horas:	17:47:36
Competência:	06/2025		

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7089 MARIANA TAISA MARCONDES FUJIKAWA K/ Situação: Trabalhando CPF: 451.286.248-03 Adm: 09/10/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 180,00
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.879,04

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	84,85	84,85 P	998	I.N.S.S.	8,06	195,89 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	162,10	162,10 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
8781	DIAS NORMAIS	25,00	1.565,87 P				
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	5,00	313,17 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	253,00 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	50,60 P				

ND: 1 Proventos: 2.429,59 Descontos: 232,89 Informativa: 194,36 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.196,70**
NF: 1 Base INSS: 2.429,59 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.429,59 Valor FGTS: 194,36 Base IRRF: 2.044,11
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 02/06/2025 a 02/06/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 04/06/2025 a 04/06/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 16/06/2025 a 16/06/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 18/06/2025 a 18/06/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 30/06/2025 a 30/06/2025

Empr.: 2576 MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAMO Situação: Trabalhando CPF: 430.433.698-31 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 108 Horas Mês: 200,00
Cargo: 60 FARMACEUTICO (A) C.B.O: 223405 Filial: 1 Salário: 3.545,08

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.545,08 P	998	I.N.S.S.	9,23	355,24 D
231	AD FUNÇÃO	1.500,00	1.500,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	129,86 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 5.348,68 Descontos: 485,10 Informativa: 307,89 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.863,58**
NF: 0 Base INSS: 3.848,68 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.848,68 Valor FGTS: 307,89 Base IRRF: 3.493,44

Empr.: 9527 MARIANE GIROTTO ALMEIDA LULA Situação: Trabalhando CPF: 369.623.168-10 Adm: 13/02/2025
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.937,18

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	998	I.N.S.S.	10,15	502,70 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	90,02	90,02 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	197,37 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.937,18 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	55,10	467,33 P				

ND: 3 Proventos: 4.950,86 Descontos: 700,07 Informativa: 396,06 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.250,79**
NF: 3 Base INSS: 4.950,86 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.950,86 Valor FGTS: 396,06 Base IRRF: 3.879,39

278

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 29/44
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 03/07/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 17:47:36
Competência: 06/2025

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 4535 MARIANE GOMES LOPES Situação: Demitido CPF: 475.580.008-07 Adm: 01/04/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 108 Horas Mês: 180,00
Cargo: 968 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 521130 Filial: 1 Salário: 2.173,42

9179	SALDO DE SALARIO HORAS	312,00	1.883,63 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	8.075,83 D
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	6,00	1.086,71 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,94	170,43 D
8551	MEDIA HORAS 13o RESCISAO	6,00	7,73 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	93,46 D
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	6,00	151,80 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
28	FERIAS VENCIDAS	1,00	2.173,42 P	278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	50,41	50,41 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	3,00	543,35 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	96,20	96,20 D
64	1/3 FERIAS RESCISAO	33,33	827,82 P				
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	3,00	75,90 P				
818	MEDIA HR FERIAS VENCIDAS	1,00	6,44 P				
820	VANTAGEM FERIAS VENCIDAS	1,00	303,60 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	206,42 P				
9591	AVISO PREVIO	12,00	869,37 P				
9597	MEDIA HORAS AVISO PREVIO	12,00	2,58 P				
9598	VANTAGENS AVISO PREVIO	12,00	121,44 P				
261	AJUDA CUSTO	20,00	263,12 P				

ND: 1 Proventos: 8.523,33 Descontos: 8.523,33 Informativa: 491,26 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 0,00**
NF: 1 Base INSS: 3.392,99 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.386,38 Valor FGTS: 491,26 Base IRRF: 2.749,92
DEMITIDO EM 26/06/2025 - MOTIVO 2-Demitido SEM justa causa

Empr.: 9294 MARIELE MENDES DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 429.088.218-85 Adm: 16/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 180,00
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.801,53

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.801,53 P	998	I.N.S.S.	7,92	166,69 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D

ND: 0 Proventos: 2.105,13 Descontos: 203,69 Informativa: 168,41 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.901,44**
NF: 0 Base INSS: 2.105,13 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.105,13 Valor FGTS: 168,41 Base IRRF: 1.497,93

Empr.: 8847 MARINA SAMPAIO DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 439.203.278-70 Adm: 04/09/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.261,47

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.	8,73	284,69 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	12,61 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 2 Proventos: 3.260,74 Descontos: 334,30 Informativa: 260,85 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.926,44**
NF: 3 Base INSS: 3.260,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.260,74 Valor FGTS: 260,85 Base IRRF: 2.596,87

Empr.: 5058 MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN Situação: Trabalhando CPF: 147.217.608-17 Adm: 23/06/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 111 Horas Mês: 220,00
Cargo: 29 COZINHEIRO (A) C.B.O: 513220 Filial: 1 Salário: 2.063,20

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.063,20 P	998	I.N.S.S.	8,04	190,24 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D

ND: 0 Proventos: 2.366,80 Descontos: 227,24 Informativa: 189,34 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.139,56**
NF: 0 Base INSS: 2.366,80 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.366,80 Valor FGTS: 189,34 Base IRRF: 2.176,56

279

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA | Página: 30/44
CNPJ: 45.349.461/0009-60 | Emissão: 03/07/2025
Cálculo: Folha Mensal | Horas: 17:47:36
Competência: 06/2025

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9526 MATEUS SILVA ANDRIOLLO | Situação: Trabalhando | CPF: 355.513.258-06 | Adm: 10/02/2025
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 142 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 958 ANALISTA DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇ² | C.B.O: 212405 | Filial: 1 | Salário: 4.747,50

8781	DIAS NORMAIS	29,00	4.589,25 P	998	I.N.S.S.	9,99	474,23 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	1,00	158,25 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	243,34 D

ND: 1 Proventos: 4.747,50 Descontos: 717,57 Informativa: 379,80 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 4.029,93**
NF: 2 Base INSS: 4.747,50 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.747,50 Valor FGTS: 379,80 Base IRRF: 4.083,68
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 04/06/2025 a 04/06/2025

Empr.: 3709 MATHEUS DA SILVA MUFALO | Situação: Trabalhando | CPF: 472.439.828-08 | Adm: 17/08/2020
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 132 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 74 SUPERV. ADM | C.B.O: 410105 | Filial: 1 | Salário: 4.744,65

8781	DIAS NORMAIS	15,00	2.372,33 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.878,82 D
940	DIFERENCA DE FERIAS	123,68	123,68 P	812	INSS FERIAS	8,67	277,47 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	41,23	41,23 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	137,42 D
3	HORAS FERIAS	100,00	2.248,65 P	998	I.N.S.S.	8,15	219,24 D
807	VANTAGENS FERIAS	151,80	151,80 P	942	IRRF FERIAS	15,00	44,31 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	800,15 P	9750	DESC. EMPREST. CREDITO TRABALH	364,77	364,77 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	151,80 P				

ND: 0 Proventos: 5.889,64 Descontos: 3.922,03 Informativa: 471,17 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.967,61**
NF: 0 Base INSS: 5.889,64 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.889,64 Valor FGTS: 471,17 Base IRRF: 2.167,47
FERIAS DE 02/06/2025 - 16/06/2025

Empr.: 9523 MATHEUS HENRIQUE DE ARIMATEIA PINTC | Situação: Trabalhando | CPF: 477.113.578-93 | Adm: 10/02/2025
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 120 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.261,47

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.	8,73	284,69 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	16,86 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 3.260,74 Descontos: 301,55 Informativa: 260,85 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.959,19**
NF: 0 Base INSS: 3.260,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.260,74 Valor FGTS: 260,85 Base IRRF: 2.653,54

Empr.: 2505 MELISSA MANARESI BASSO | Situação: Trabalhando | CPF: 257.269.668-13 | Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 119 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 502 ENFERMEIRO OBST | C.B.O: 223505 | Filial: 1 | Salário: 4.187,97

8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.187,97 P	998	I.N.S.S.	9,76	438,40 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	236,47 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D

ND: 0 Proventos: 4.491,57 Descontos: 711,87 Informativa: 359,32 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.779,70**
NF: 0 Base INSS: 4.491,57 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.491,57 Valor FGTS: 359,32 Base IRRF: 4.053,17

Empr.: 8892 MICHELI PRADO GOMES | Situação: Trabalhando | CPF: 421.109.578-16 | Adm: 11/09/2024
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 136 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) | C.B.O: 223505 | Filial: 1 | Salário: 5.221,63

8781	DIAS NORMAIS	30,00	5.221,63 P	998	I.N.S.S.	10,55	583,11 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	398,22 D
				8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	96,20	96,20 D

ND: 1 Proventos: 5.525,23 Descontos: 1.077,53 Informativa: 442,01 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 4.447,70**
NF: 1 Base INSS: 5.525,23 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.525,23 Valor FGTS: 442,01 Base IRRF: 4.752,53

280

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 31/44
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 03/07/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 17:47:36
Competência: 06/2025

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7137 MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA Situação: Trabalhando CPF: 428.377.948-21 Adm: 24/12/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 104 Horas Mês: 200,00
Cargo: 164 AUX FATURAMENTO C.B.O: 413115 Filial: 1 Salário: 2.595,44

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.595,44 P	998	I.N.S.S.			8,12	210,81 D

ND: 1 Proventos: 2.595,44 Descontos: 210,81 Informativa: 207,63 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.384,63**
NF: 1 Base INSS: 2.595,44 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.595,44 Valor FGTS: 207,63 Base IRRF: 2.195,04

Empr.: 8352 NAIR CRISTINA MARTINS Situação: Trabalhando CPF: 362.945.678-23 Adm: 09/11/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.261,47

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.			9,11	335,90 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA			15,00	67,89 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	52	MENSALIDADE SINDICAL			37,00	37,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P						
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	83,19	426,78 P						

ND: 1 Proventos: 3.687,52 Descontos: 440,79 Informativa: 295,00 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.246,73**
NF: 1 Base INSS: 3.687,52 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.687,52 Valor FGTS: 295,00 Base IRRF: 3.080,32

Empr.: 7849 NATALIA CARAPELLO GONCALVES GONZAG Situação: Trabalhando CPF: 312.485.258-33 Adm: 07/07/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 108 Horas Mês: 200,00
Cargo: 60 FARMACEUTICO (A) C.B.O: 223405 Filial: 1 Salário: 3.545,08

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.545,08 P	998	I.N.S.S.			10,00	475,44 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA			22,50	245,01 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	127,99	907,47 P						

ND: 1 Proventos: 4.756,15 Descontos: 720,45 Informativa: 380,49 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.035,70**
NF: 1 Base INSS: 4.756,15 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.756,15 Valor FGTS: 380,49 Base IRRF: 4.091,12

Empr.: 7150 NATALIA CRISTINA CORNELIO Situação: Trabalhando CPF: 450.569.658-80 Adm: 01/01/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 180,00
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.879,04

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	84,85	84,85 P	998	I.N.S.S.			8,32	240,78 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	162,10	162,10 P	52	MENSALIDADE SINDICAL			37,00	37,00 D
8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.816,41 P						
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	1,00	62,63 P						
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48 P						
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	10,12 P						
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	96,37	465,26 P						

ND: 1 Proventos: 2.894,85 Descontos: 277,78 Informativa: 231,58 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.617,07**
NF: 1 Base INSS: 2.894,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.894,85 Valor FGTS: 231,58 Base IRRF: 2.464,48
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 29/06/2025 a 29/06/2025

281

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA | Página: 32/44
CNPJ: 45.349.461/0009-60 | Emissão: 03/07/2025
Cálculo: Folha Mensal | Horas: 17:47:36
Competência: 06/2025

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8412 ODAIR JOSE DA SILVA LOPES | Situação: Demitido | CPF: 408.630.678-67 | Adm: 16/01/2024
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 120 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.143,57

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	42	HORAS FALTAS DSR	3,00	32,15 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	49	AVISO PREVIO REAVIDO	30,00	2.143,57 D
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	173,33	1.857,76 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	1.836,24 D
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	6,00	1.071,79 P	8149	MEDIA HORAS AVISO PREVIO REAVI	30,00	303,31 D
8551	MEDIA HORAS 13o RESCISAO	6,00	86,24 P	8150	VANTAGENS AVISO PRÉVIO REAVIDC	30,00	303,60 D
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	6,00	151,80 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	8,06	196,16 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	5,00	714,52 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	98,23 D
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	5,00	57,49 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
816	MEDIA VL FER PROPORCIONAL	5,00	7,08 P	8792	DIAS FALTAS	5,00	357,26 D
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	5,00	101,20 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	293,43 P				
224	BANCO DE HORAS	3,30	60,57 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	207,97 P				

ND: 0 Proventos: 5.305,52 Descontos: 5.305,52 Informativa: 299,38 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 0,00**
NF: 0 Base INSS: 3.742,39 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.742,39 Valor FGTS: 299,38 Base IRRF: 2.527,99
DEMITIDO EM 26/06/2025 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa

---

Empr.: 7838 PATRICIA ALVES | Situação: Trabalhando | CPF: 276.394.678-02 | Adm: 28/06/2023
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 109 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS | C.B.O: 514320 | Filial: 1 | Salário: 1.801,53

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.801,53 P	998	I.N.S.S.	7,92	166,69 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 1 Proventos: 2.105,13 Descontos: 166,69 Informativa: 168,41 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.938,44**
NF: 1 Base INSS: 2.105,13 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.105,13 Valor FGTS: 168,41 Base IRRF: 1.497,93

Empr.: 10378 PATRICIA DE CASSIA ZACARI | Situação: Trabalhando | CPF: 363.291.078-23 | Adm: 24/06/2025
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 120 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) | C.B.O: 223505 | Filial: 1 | Salário: 3.937,18

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	998	I.N.S.S.	7,50	83,69 D
8781	DIAS NORMAIS	7,00	892,39 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	70,84 P				

ND: 0 Proventos: 1.115,96 Descontos: 83,69 Informativa: 89,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.032,27**
NF: 0 Base INSS: 1.115,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.115,96 Valor FGTS: 89,27 Base IRRF: 508,76

Empr.: 6127 PATRICIA HELENA DE PAULA | Situação: Trabalhando | CPF: 307.138.518-80 | Adm: 20/04/2022
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 120 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.261,47

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.	7,95	173,22 D
8781	DIAS NORMAIS	29,00	2.186,09 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	1,00	75,38 P	8792	DIAS FALTAS	5,92	446,26 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	233,57 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	10,12 P				

ND: 1 Proventos: 2.623,95 Descontos: 656,48 Informativa: 174,21 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.967,47**
NF: 1 Base INSS: 2.177,69 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.177,69 Valor FGTS: 174,21 Base IRRF: 1.814,88
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 26/06/2025 a 26/06/2025

282

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA | Página: 33/44
CNPJ: 45.349.461/0009-60 | Emissão: 03/07/2025
Cálculo: Folha Mensal | Horas: 17:47:36
Competência: 06/2025

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 5511 PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS | Situação: Trabalhando | CPF: 268.006.288-40 | Adm: 04/12/2021
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 119 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 502 ENFERMEIRO OBST | C.B.O: 223505 | Filial: 1 | Salário: 4.187,97

8781	DIAS NORMAIS	2,00	279,20 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	4.844,17 D
940	DIFERENCA DE FERIAS	139,83	139,83 P	812	INSS FERIAS	11,13	690,27 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	53,50	53,50 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	35,96 D
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	20,68	20,68 P	998	I.N.S.S.	7,50	55,82 D
3	HORAS FERIAS	186,67	3.768,94 P	942	IRRF FERIAS	27,50	667,48 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	599,14	599,14 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
807	VANTAGENS FERIAS	283,36	283,36 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	1.550,48 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	20,24 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	27,43	230,86 P				

ND: 0 Proventos: 6.946,23 Descontos: 6.330,70 Informativa: 555,69 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 615,53**
NF: 0 Base INSS: 6.946,23 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 6.946,23 Valor FGTS: 555,69 Base IRRF: 438,52
FERIAS DE 03/06/2025 - 02/07/2025

Empr.: 7041 PATRICIA PORFIRIO | Situação: Trabalhando | CPF: 308.083.188-88 | Adm: 08/08/2022
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 138 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 964 INSPETOR INTERNO | C.B.O: 517415 | Filial: 1 | Salário: 1.900,87

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.900,87 P	998	I.N.S.S.	8,23	232,45 D
206	PERICULOSIDADE	30,00	570,26 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	12,31 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	71,69	354,31 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D

ND: 0 Proventos: 2.825,44 Descontos: 281,76 Informativa: 226,03 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.543,68**
NF: 0 Base INSS: 2.825,44 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.825,44 Valor FGTS: 226,03 Base IRRF: 2.592,99

Empr.: 2587 PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS | Situação: Trabalhando | CPF: 339.603.248-98 | Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 115 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.261,47

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.	8,73	284,69 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	12,61 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 2 Proventos: 3.260,74 Descontos: 297,30 Informativa: 260,85 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.963,44**
NF: 1 Base INSS: 3.260,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.260,74 Valor FGTS: 260,85 Base IRRF: 2.596,87

Empr.: 5510 PEDRO MANTUANI | Situação: Trabalhando | CPF: 043.502.408-61 | Adm: 13/12/2021
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 110 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 689 ASSISTENTE DE MANUTENÇÃO | C.B.O: 514325 | Filial: 1 | Salário: 1.984,23

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.984,23 P	998	I.N.S.S.	8,95	312,37 D
201	AD FUNÇÃO	900,00	900,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	82,70 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D

ND: 0 Proventos: 3.491,43 Descontos: 432,07 Informativa: 279,31 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.059,36**
NF: 0 Base INSS: 3.491,43 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.491,43 Valor FGTS: 279,31 Base IRRF: 3.179,06

Empr.: 2590 PRISCILA DIAS BATISTA | Situação: Trabalhando | CPF: 400.940.688-79 | Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 116 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.261,47

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.	8,73	284,69 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	12,61 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 2 Proventos: 3.260,74 Descontos: 297,30 Informativa: 260,85 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.963,44**
NF: 2 Base INSS: 3.260,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.260,74 Valor FGTS: 260,85 Base IRRF: 2.596,87

283

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 34/44
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 03/07/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 17:47:36
Competência: 06/2025

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7180 PRISCILA REGINA DE SOUSA Situação: Doença CPF: 450.858.848-41 Adm: 17/04/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.261,47

8785	DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	30,00	2.261,47 P	8801	DESCONTO DIAS AFASTADOS	30,00	2.565,07 D
8013	INSALUB 20% DOENCA	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 2.565,07 Descontos: 2.565,07 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **0,00**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
Novo afast. mesma doença: 19/05/2025 a 31/07/2025

Empr.: 7181 PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO Situação: Trabalhando CPF: 434.727.358-48 Adm: 02/05/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.261,47

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.	9,24	357,01 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	131,80 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
205	PLANTÃO	180,00	180,00 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	82,39	422,67 P				

ND: 0 Proventos: 3.863,41 Descontos: 525,81 Informativa: 309,07 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.337,60**
NF: 0 Base INSS: 3.863,41 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.863,41 Valor FGTS: 309,07 Base IRRF: 3.506,40

Empr.: 8944 RAFAEL MARTINS DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 461.469.748-89 Adm: 10/10/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.937,18

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	998	I.N.S.S.	10,32	534,75 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	90,02	90,02 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	353,34 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.937,18 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	82,09	696,25 P				

ND: 0 Proventos: 5.179,78 Descontos: 888,09 Informativa: 414,38 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.291,69**
NF: 0 Base INSS: 5.179,78 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.179,78 Valor FGTS: 414,38 Base IRRF: 4.572,58

Empr.: 4960 RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 451.940.588-29 Adm: 01/06/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.261,47

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.	9,15	341,99 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	115,28 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	93,08	477,51 P				

ND: 0 Proventos: 3.738,25 Descontos: 494,27 Informativa: 299,06 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.243,98**
NF: 0 Base INSS: 3.738,25 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.738,25 Valor FGTS: 299,06 Base IRRF: 3.396,26

Empr.: 8671 RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 476.860.258-45 Adm: 05/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 125 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.261,47

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.	8,73	284,69 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	16,86 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 3.260,74 Descontos: 338,55 Informativa: 260,85 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.922,19**
NF: 0 Base INSS: 3.260,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.260,74 Valor FGTS: 260,85 Base IRRF: 2.653,54

284

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 35/44
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 03/07/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 17:47:36
Competência: 06/2025

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2595 RITA DE CASSIA DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 269.084.118-50 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.261,47

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.	8,73	284,69 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	26,82 D
8781	DIAS NORMAIS	29,00	2.186,09 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	1,00	75,38 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	10,12 P				

ND: 1 Proventos: 3.260,74 Descontos: 348,51 Informativa: 260,85 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.912,23**
NF: 1 Base INSS: 3.260,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.260,74 Valor FGTS: 260,85 Base IRRF: 2.786,46
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 30/06/2025 a 30/06/2025

Empr.: 7847 RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA Situação: Trabalhando CPF: 426.755.778-04 Adm: 06/07/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 113 Horas Mês: 200,00
Cargo: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.919,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.919,00 P	998	I.N.S.S.	7,98	177,26 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D

ND: 1 Proventos: 2.222,60 Descontos: 214,26 Informativa: 177,80 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.008,34**
NF: 2 Base INSS: 2.222,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.222,60 Valor FGTS: 177,80 Base IRRF: 1.615,40

Empr.: 2599 ROGERIO APARECIDO ROSALINO Situação: Trabalhando CPF: 317.786.488-86 Adm: 03/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 104 Horas Mês: 200,00
Cargo: 462 SUPERV. FATURAMENTO C.B.O: 410105 Filial: 1 Salário: 3.206,82

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.206,82 P	998	I.N.S.S.	8,68	278,22 D
				999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	23,27 D

ND: 1 Proventos: 3.206,82 Descontos: 301,49 Informativa: 256,54 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.905,33**
NF: 1 Base INSS: 3.206,82 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.206,82 Valor FGTS: 256,54 Base IRRF: 2.739,01

Empr.: 5074 ROSA MARIA VASCO DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 177.898.538-64 Adm: 23/06/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 180,00
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.801,53

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.801,53 P	998	I.N.S.S.	7,97	175,35 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	20,57	96,23 P				

ND: 0 Proventos: 2.201,36 Descontos: 175,35 Informativa: 176,10 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.026,01**
NF: 0 Base INSS: 2.201,36 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.201,36 Valor FGTS: 176,10 Base IRRF: 2.026,01

Empr.: 5069 ROSANA GENEROSO DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 147.640.468-22 Adm: 23/06/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 112 Horas Mês: 180,00
Cargo: 965 AUX DE LAVANDERIA C.B.O: 516345 Filial: 1 Salário: 1.801,53

8781	DIAS NORMAIS	19,00	1.140,97 P	998	I.N.S.S.	7,92	166,69 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	11,00	660,56 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	192,28 P	276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	17,66	17,66 D
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	111,32 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	96,20	96,20 D

ND: 0 Proventos: 2.105,13 Descontos: 317,55 Informativa: 168,41 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.787,58**
NF: 0 Base INSS: 2.105,13 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.105,13 Valor FGTS: 168,41 Base IRRF: 1.938,44
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 03/06/2025 a 06/06/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 07/06/2025 a 13/06/2025

285

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA | Página: 36/44
CNPJ: 45.349.461/0009-60 | Emissão: 03/07/2025
Cálculo: Folha Mensal | Horas: 17:47:36
Competência: 06/2025

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8485 ROSANA REGINA MENDES PEREIRA | Situação: Trabalhando | CPF: 355.403.508-47 | Adm: 02/04/2024
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 109 | Horas Mês: 180,00
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS | C.B.O: 514320 | Filial: 1 | Salário: 1.801,53

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.801,53 P	998	I.N.S.S.	8,05	194,01 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
				9750	DESC. EMPREST. CREDITO TRABALH	567,13	567,13 D

ND: 2 Proventos: 2.408,73 Descontos: 798,14 Informativa: 192,69 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.610,59**
NF: 2 Base INSS: 2.408,73 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.408,73 Valor FGTS: 192,69 Base IRRF: 1.801,53

Empr.: 6033 ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SAN | Situação: Trabalhando | CPF: 251.196.508-99 | Adm: 01/03/2022
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 121 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.261,47

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.	9,15	342,53 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	87,44 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	93,96	482,03 P				

ND: 1 Proventos: 3.742,77 Descontos: 466,97 Informativa: 299,42 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.275,80**
NF: 1 Base INSS: 3.742,77 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.742,77 Valor FGTS: 299,42 Base IRRF: 3.210,65

Empr.: 7172 ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS | Situação: Trabalhando | CPF: 181.001.788-28 | Adm: 10/03/2023
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 112 | Horas Mês: 180,00
Cargo: 965 AUX DE LAVANDERIA | C.B.O: 516345 | Filial: 1 | Salário: 1.801,53

8781	DIAS NORMAIS	2,00	120,10 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.298,86 D
940	DIFERENCA DE FERIAS	87,66	87,66 P	812	INSS FERIAS	8,15	203,98 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	29,22	29,22 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	2,36 D
3	HORAS FERIAS	186,67	1.593,77 P	998	I.N.S.S.	7,50	19,29 D
807	VANTAGENS FERIAS	283,36	283,36 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	625,71 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	20,24 P				

ND: 2 Proventos: 2.760,06 Descontos: 2.524,49 Informativa: 220,80 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 235,57**
NF: 2 Base INSS: 2.760,06 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.760,06 Valor FGTS: 220,80 Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 03/06/2025 - 02/07/2025

Empr.: 5698 ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS | Situação: Trabalhando | CPF: 161.871.688-36 | Adm: 07/02/2022
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 112 | Horas Mês: 180,00
Cargo: 965 AUX DE LAVANDERIA | C.B.O: 516345 | Filial: 1 | Salário: 1.801,53

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.801,53 P	998	I.N.S.S.	7,92	166,69 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 2.105,13 Descontos: 166,69 Informativa: 168,41 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.938,44**
NF: 0 Base INSS: 2.105,13 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.105,13 Valor FGTS: 168,41 Base IRRF: 1.938,44

Empr.: 5055 ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES | Situação: Trabalhando | CPF: 325.966.288-05 | Adm: 23/06/2021
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 111 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 29 COZINHEIRO (A) | C.B.O: 513220 | Filial: 1 | Salário: 2.063,20

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.063,20 P	998	I.N.S.S.	8,04	190,24 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D

ND: 2 Proventos: 2.366,80 Descontos: 227,24 Informativa: 189,34 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.139,56**
NF: 2 Base INSS: 2.366,80 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.366,80 Valor FGTS: 189,34 Base IRRF: 1.797,38

286

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 37/44
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 03/07/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 17:47:36
Competência: 06/2025

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8571 ROSEMEIRE APARECIDA DE ALCANTARA Situação: Trabalhando CPF: 274.400.938-52 Adm: 24/06/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 180,00
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.801,53

8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.741,48 P	998	I.N.S.S.	7,92	166,69 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	1,00	60,05 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	10,12 P				

ND: 0 Proventos: 2.105,13 Descontos: 203,69 Informativa: 168,41 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.901,44**
NF: 0 Base INSS: 2.105,13 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.105,13 Valor FGTS: 168,41 Base IRRF: 1.497,93
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 27/06/2025 a 27/06/2025

Empr.: 3919 ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIF Situação: Trabalhando CPF: 303.682.428-62 Adm: 04/01/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.261,47

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.	9,15	341,87 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	115,15 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	92,89	476,54 P				

ND: 0 Proventos: 3.737,28 Descontos: 494,02 Informativa: 298,98 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.243,26**
NF: 0 Base INSS: 3.737,28 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.737,28 Valor FGTS: 298,98 Base IRRF: 3.395,41

Empr.: 8523 ROSIMARY LISSER DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 170.652.648-23 Adm: 10/05/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 111 Horas Mês: 180,00
Cargo: 29 COZINHEIRO (A) C.B.O: 513220 Filial: 1 Salário: 2.063,20

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.063,20 P	998	I.N.S.S.	7,90	162,91 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D

ND: 0 Proventos: 2.063,20 Descontos: 199,91 Informativa: 165,05 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.863,29**
NF: 0 Base INSS: 2.063,20 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.063,20 Valor FGTS: 165,05 Base IRRF: 1.456,00

Empr.: 7734 ROSINEI SANTANA FAUSTINO Situação: Trabalhando CPF: 111.845.098-16 Adm: 04/05/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 111 Horas Mês: 200,00
Cargo: 29 COZINHEIRO (A) C.B.O: 513220 Filial: 1 Salário: 2.063,20

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.063,20 P	998	I.N.S.S.	8,04	190,24 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 2.366,80 Descontos: 190,24 Informativa: 189,34 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.176,56**
NF: 0 Base INSS: 2.366,80 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.366,80 Valor FGTS: 189,34 Base IRRF: 2.176,56

Empr.: 6092 SANDRA CECILIA PEDRAL Situação: Trabalhando CPF: 113.085.668-24 Adm: 01/04/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.261,47

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.	9,20	349,86 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	123,93 D
8781	DIAS NORMAIS	29,00	2.186,09 P				
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	1,00	75,38 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	10,12 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	106,28	543,08 P				

ND: 0 Proventos: 3.803,82 Descontos: 473,79 Informativa: 304,30 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.330,03**
NF: 0 Base INSS: 3.803,82 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.803,82 Valor FGTS: 304,30 Base IRRF: 3.453,96
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 24/06/2025 a 24/06/2025

287

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 38/44
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 03/07/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 17:47:36
Competência: 06/2025

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7155 SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE Situação: Trabalhando CPF: 481.381.998-22 Adm: 18/01/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 141 Horas Mês: 200,00
Cargo: 234 TEC. SEG. TRABALHO C.B.O: 351605 Filial: 1 Salário: 3.597,77

8781	DIAS NORMAIS	28,00	3.357,92 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	278,91 D
940	DIFERENCA DE FERIAS	12,51	12,51 P	812	INSS FERIAS	8,00	24,22 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	4,17	4,17 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	12,16 D
3	HORAS FERIAS	13,33	227,35 P	998	I.N.S.S.	8,84	298,35 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	75,78 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	62,95 D

ND: 0 Proventos: 3.677,73 Descontos: 676,59 Informativa: 294,21 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.001,14**
NF: 0 Base INSS: 3.677,73 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.677,73 Valor FGTS: 294,21 Base IRRF: 3.047,41
FERIAS DE 19/05/2025 - 02/06/2025

Empr.: 7140 SERGIO PEDRO DE LIMA Situação: Trabalhando CPF: 096.681.168-28 Adm: 02/01/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 142 Horas Mês: 200,00
Cargo: 954 AUXILIAR DE T.I. C.B.O: 313205 Filial: 1 Salário: 2.446,50

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.446,50 P	998	I.N.S.S.	8,07	197,41 D

ND: 0 Proventos: 2.446,50 Descontos: 197,41 Informativa: 195,72 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.249,09**
NF: 0 Base INSS: 2.446,50 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.446,50 Valor FGTS: 195,72 Base IRRF: 2.249,09

Empr.: 5071 SILVANA CORREIA SOUSA Situação: Trabalhando CPF: 285.423.588-64 Adm: 07/07/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.261,47

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.	9,22	352,97 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	98,92 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	110,92	569,04 P				

ND: 1 Proventos: 3.829,78 Descontos: 488,89 Informativa: 306,38 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.340,89**
NF: 0 Base INSS: 3.829,78 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.829,78 Valor FGTS: 306,38 Base IRRF: 3.287,22

Empr.: 7852 SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA Situação: Trabalhando CPF: 148.829.508-55 Adm: 12/07/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.261,47

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.	8,73	284,69 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	16,86 D
8781	DIAS NORMAIS	27,00	2.035,32 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	3,00	226,15 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	273,24 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	30,36 P				

ND: 0 Proventos: 3.260,74 Descontos: 338,55 Informativa: 260,85 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.922,19**
NF: 0 Base INSS: 3.260,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.260,74 Valor FGTS: 260,85 Base IRRF: 2.653,54
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 05/06/2025 a 05/06/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 09/06/2025 a 09/06/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 29/06/2025 a 29/06/2025

Empresa:	**111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**	Página:	39/44
CNPJ:	45.349.461/0009-60	Emissão:	03/07/2025
Cálculo:	Folha Mensal	Horas:	17:47:36
Competência:	06/2025		

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.:	4099 SIRLENE DA SILVA FERREIRA	Situação: Trabalhando		CPF: 258.274.508-12		Adm:	01/02/2021
Vínculo:	Celetista	CC: 101		Depto: 136		Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:	2.261,47

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	3.121,95 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	641,19	641,19 P	812	INSS FERIAS	9,09	322,42 D
8781	DIAS NORMAIS	1,00	75,38 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	46,84 D
940	DIFERENCA DE FERIAS	113,97	113,97 P	998	I.N.S.S.	7,50	72,80 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	2,61	2,61 P	942	IRRF FERIAS	15,00	102,64 D
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	8,67	8,67 P				
3	HORAS FERIAS	193,33	2.072,12 P				
806	MEDIA HORAS FERIAS	179,83	179,83 P				
807	VANTAGENS FERIAS	408,31	408,31 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	886,75 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	10,12 P				

ND:	0	Proventos:	4.517,74	Descontos:	3.666,65	Informativa:	361,41	Informativa Dedutora:	0	**Líquido:**	**851,09**
NF:	0	Base INSS:	4.517,74	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.517,74	Valor FGTS:	361,41	Base IRRF:	725,84

FERIAS DE 02/06/2025 - 01/07/2025

Empr.:	10011 SYBELE CRISTINE POLICARPO BORBA DIAS	Situação: Trabalhando	CPF: 295.831.768-42
Vínculo:	Celetista	CC: 101	Depto: 120
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205	Filial: 1

Adm:	04/04/2025						
Horas Mês:	200,00						
Salário:	2.261,47						

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.	8,73	284,69 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	16,86 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND:	1	Proventos:	3.260,74	Descontos:	301,55	Informativa:	260,85	Informativa Dedutora:	0	**Líquido:**	**2.959,19**
NF:	1	Base INSS:	3.260,74	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.260,74	Valor FGTS:	260,85	Base IRRF:	2.653,54

Empr.:	9525 TATIANA DA SILVA COPPI	Situação: Trabalhando	CPF: 065.503.629-62
Vínculo:	Celetista	CC: 101	Depto: 115
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205	Filial: 1

Adm:	06/02/2025						
Horas Mês:	200,00						
Salário:	2.261,47						

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.	8,73	284,69 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	16,86 D
8781	DIAS NORMAIS	28,00	2.110,71 P				
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	2,00	150,76 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	283,36 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	20,24 P				

ND:	1	Proventos:	3.260,74	Descontos:	301,55	Informativa:	260,85	Informativa Dedutora:	0	**Líquido:**	**2.959,19**
NF:	1	Base INSS:	3.260,74	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.260,74	Valor FGTS:	260,85	Base IRRF:	2.653,54

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 04/06/2025 a 05/06/2025

Empr.:	2616 TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	Situação: Trabalhando	CPF: 428.211.358-82
Vínculo:	Celetista	CC: 101	Depto: 115
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205	Filial: 1

Adm:	01/12/2018						
Horas Mês:	200,00						
Salário:	2.261,47						

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.	9,17	344,72 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	118,29 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	97,52	500,29 P				

ND:	0	Proventos:	3.761,03	Descontos:	463,01	Informativa:	300,88	Informativa Dedutora:	0	**Líquido:**	**3.298,02**
NF:	0	Base INSS:	3.761,03	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.761,03	Valor FGTS:	300,88	Base IRRF:	3.416,31

289

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 40/44
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 03/07/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 17:47:36
Competência: 06/2025

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7080 TATIELLY BORGES DE OLIVEIRA RIBEIRO Situação: Doença CPF: 089.200.689-76 Adm: 21/09/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 136 Horas Mês: 200,00
Cargo: 966 COORDENADOR DE SAUDE SUPLEMENTAR C.B.O: 131210 Filial: 1 Salário: 5.516,72

8785	DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	30,00	5.516,72 P	8801	DESCONTO DIAS AFASTADOS	30,00	5.516,72 D

ND: 1 Proventos: 5.516,72 Descontos: 5.516,72 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **0,00**
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
Novo afast. mesma doença: 04/03/2025 a 12/09/2025

Empr.: 7853 THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE Situação: Trabalhando CPF: 497.601.748-63 Adm: 13/07/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.261,47

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.	9,19	347,99 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	83,00 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	102,83	527,53 P				

ND: 0 Proventos: 3.788,27 Descontos: 467,99 Informativa: 303,06 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.320,28**
NF: 0 Base INSS: 3.788,27 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.788,27 Valor FGTS: 303,06 Base IRRF: 3.181,07

Empr.: 2617 THAISA CRISTINA KONDA MORENO Situação: Trabalhando CPF: 338.359.298-79 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.937,18

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	998	I.N.S.S.	9,90	460,37 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	90,02	90,02 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	224,19 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.937,18 P				
205	PLANTÃO	165,00	165,00 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 1 Proventos: 4.648,53 Descontos: 684,56 Informativa: 371,88 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.963,97**
NF: 1 Base INSS: 4.648,53 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.648,53 Valor FGTS: 371,88 Base IRRF: 3.998,57

Empr.: 7075 THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA Situação: Trabalhando CPF: 458.077.738-70 Adm: 13/09/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.937,18

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	998	I.N.S.S.	9,75	437,27 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	90,02	90,02 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	234,92 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.937,18 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 4.483,53 Descontos: 672,19 Informativa: 358,68 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.811,34**
NF: 0 Base INSS: 4.483,53 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.483,53 Valor FGTS: 358,68 Base IRRF: 4.046,26

Empr.: 7164 THAYNA APARECIDA DA PAIXAO Situação: Trabalhando CPF: 422.261.238-30 Adm: 09/02/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.261,47

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.	9,09	332,36 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	76,25 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	77,44	397,28 P				

ND: 1 Proventos: 3.658,02 Descontos: 445,61 Informativa: 292,64 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.212,41**
NF: 1 Base INSS: 3.658,02 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.658,02 Valor FGTS: 292,64 Base IRRF: 3.136,07

290

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 41/44
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 03/07/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 17:47:36
Competência: 06/2025

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 10100 VALDIR PAVONI SALAZAR Situação: Trabalhando CPF: 061.839.028-61 Adm: 25/04/2025
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 138 Horas Mês: 200,00
Cargo: 964 INSPETOR INTERNO C.B.O: 517415 Filial: 1 Salário: 1.900,87

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.854,63 P	998	I.N.S.S.	8,07	198,38 D
19	DIFERENCA DE SALARIOS	46,24	46,24 P				
206	PERICULOSIDADE	30,00	556,39 P				

ND: 0 Proventos: 2.457,26 Descontos: 198,38 Informativa: 196,58 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.258,88**
NF: 0 Base INSS: 2.457,26 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.457,26 Valor FGTS: 196,58 Base IRRF: 1.850,06

Empr.: 7822 VALERIA SANTOS TREVIZAN Situação: Trabalhando CPF: 379.029.418-75 Adm: 14/06/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.937,18

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	998	I.N.S.S.	10,13	497,73 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	521,84	521,84 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	293,84 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.937,18 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 4.915,35 Descontos: 828,57 Informativa: 393,22 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.086,78**
NF: 0 Base INSS: 4.915,35 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.915,35 Valor FGTS: 393,22 Base IRRF: 4.308,15

Empr.: 8952 VANDERLEY DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 141.205.558-01 Adm: 14/10/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 138 Horas Mês: 200,00
Cargo: 964 INSPETOR INTERNO C.B.O: 517415 Filial: 1 Salário: 1.900,87

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.900,87 P	998	I.N.S.S.	8,08	199,63 D
206	PERICULOSIDADE	30,00	570,26 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D

ND: 0 Proventos: 2.471,13 Descontos: 236,63 Informativa: 197,69 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.234,50**
NF: 0 Base INSS: 2.471,13 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.471,13 Valor FGTS: 197,69 Base IRRF: 1.863,93

Empr.: 8673 VANESSA SOUZA DE CARVALHO Situação: Trabalhando CPF: 300.946.268-98 Adm: 02/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 113 Horas Mês: 200,00
Cargo: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.919,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.919,00 P	998	I.N.S.S.	7,98	177,26 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 2.222,60 Descontos: 177,26 Informativa: 177,80 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.045,34**
NF: 0 Base INSS: 2.222,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.222,60 Valor FGTS: 177,80 Base IRRF: 1.615,40

Empr.: 2641 VIVIANE BEZERRA MADUREIRA Situação: Trabalhando CPF: 321.852.778-39 Adm: 03/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.937,18

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	616,12 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	90,02	90,02 P	812	INSS FERIAS	10,64	80,54 D
8781	DIAS NORMAIS	26,00	3.412,22 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	20,22 D
940	DIFERENCA DE FERIAS	18,78	18,78 P	998	I.N.S.S.	9,29	365,82 D
3	HORAS FERIAS	26,67	506,18 P	942	IRRF FERIAS	27,50	59,37 D
807	VANTAGENS FERIAS	60,84	60,84 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	107,21 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	189,01 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	263,12 P				

ND: 1 Proventos: 4.692,90 Descontos: 1.286,28 Informativa: 375,43 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.406,62**
NF: 0 Base INSS: 4.692,90 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.692,90 Valor FGTS: 375,43 Base IRRF: 3.342,46
FERIAS DE 06/05/2025 - 04/06/2025

291

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 42/44
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 03/07/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 17:47:36
Competência: 06/2025

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 6154 WAGNER ANTONIO BONFIM Situação: Trabalhando CPF: 314.634.808-06 Adm: 02/05/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 117 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.261,47

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.	8,73	284,69 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	52,25 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 3.260,74 Descontos: 336,94 Informativa: 260,85 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.923,80**
NF: 0 Base INSS: 3.260,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.260,74 Valor FGTS: 260,85 Base IRRF: 2.976,05

Empr.: 2625 WASHINGTON GOMES MENDES Situação: Trabalhando CPF: 315.679.078-81 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 113 Horas Mês: 200,00
Cargo: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.919,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.919,00 P	998	I.N.S.S.	7,98	177,26 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	9750	DESC. EMPREST. CREDITO TRABALH	495,31	495,31 D

ND: 2 Proventos: 2.222,60 Descontos: 672,57 Informativa: 177,80 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.550,03**
NF: 2 Base INSS: 2.222,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.222,60 Valor FGTS: 177,80 Base IRRF: 1.666,16

Empr.: 8415 WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO Situação: Trabalhando CPF: 520.130.898-80 Adm: 01/01/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.261,47

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.	9,15	342,60 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	76,26 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	94,07	482,59 P				

ND: 0 Proventos: 3.743,33 Descontos: 418,86 Informativa: 299,46 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.324,47**
NF: 0 Base INSS: 3.743,33 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.743,33 Valor FGTS: 299,46 Base IRRF: 3.136,13

Total Geral Proventos: 621.899,95 Total Geral Descontos: 136.531,77
Líquido Geral: 485.368,18

292

Empresa:	**111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**	Página:	43/44
CNPJ:	45.349.461/0009-60	Emissão:	03/07/2025
Cálculo:	Folha Mensal	Horas:	17:47:36
Competência:	06/2025		

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Resumo por Rubrica

3	HORAS FERIAS	1.760,02	22.547,58 P	42	HORAS FALTAS DSR	3,00	32,15 D
16	INSALUBRIDADE 20%	2.920,00	40.085,93 P	49	AVISO PREVIO REAVIDO	30,00	2.143,57 D
17	INSALUBRIDADE 40%	280,00	4.149,20 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	13.245,67 D
19	DIFERENCA DE SALARIOS	257,76	257,76 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	3.881,00	3.881,00 D
28	FERIAS VENCIDAS	1,00	2.173,42 P	203	DESC VALE TRANSPORTE	18,00	351,87 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	13,00	2.151,02 P	276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	34,56	34,56 D
64	1/3 FERIAS RESCISAO	33,33	827,82 P	278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	116,15	116,15 D
201	AD FUNÇÃO	3.279,00	3.279,00 P	812	INSS FERIAS	184,45	3.200,00 D
205	PLANTÃO	345,00	345,00 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	543,09 D
206	PERICULOSIDADE	120,00	2.267,17 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	31,00	452,33 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	11.963,85	11.963,85 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	7,50	17,10 D
224	BANCO DE HORAS	7,98	150,64 P	842	MULTA ESTABILIDADE Art. 480/CLT	29,00	1.240,21 D
226	AJUDA DE CUSTO	662,45	662,45 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	30.926,94 D
231	AD FUNÇÃO	1.900,00	1.773,33 P	942	IRRF FERIAS	227,50	1.125,58 D
261	AJUDA CUSTO	260,00	3.390,20 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	30,00	271,87 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	46.462,37	46.462,37 P	998	I.N.S.S.	1.570,61	49.240,89 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	3.895,97	21.869,71 P	999	IMPOSTO DE RENDA	1.385,00	10.965,01 D
332	PLANTOES SOBREAVISO	1.114,00	1.114,00 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	1.443,00	1.443,00 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	1.012,29	1.012,29 P	8149	MEDIA HORAS AVISO PREVIO REAVI	30,00	303,31 D
807	VANTAGENS FERIAS	2.879,54	2.879,54 P	8150	VANTAGENS AVISO PRÉVIO REAVIDO	30,00	303,60 D
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	5,00	57,49 P	8792	DIAS FALTAS	17,49	1.268,97 D
816	MEDIA VL FER PROPORCIONAL	5,00	7,08 P	8794	DIAS FALTAS DSR	2,00	142,90 D
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	13,00	353,10 P	8801	DESCONTO DIAS AFASTADOS	105,00	11.586,93 D
818	MEDIA HR FERIAS VENCIDAS	1,00	6,44 P	9750	DESC. EMPREST. CREDITO TRABALH	3.695,07	3.695,07 D
820	VANTAGEM FERIAS VENCIDAS	1,00	303,60 P				
931	1/3 DAS FERIAS	699,93	8.813,11 P				
940	DIFERENCA DE FERIAS	1.163,62	1.163,62 P				
8011	INSALUB 20% LIC.MATERN	20,00	303,60 P				
8013	INSALUB 20% DOENCA	60,00	759,00 P				
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	299,34	299,34 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	133,32	856,23 P				
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	46,51	46,51 P				
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	17,00	3.051,65 P				
8551	MEDIA HORAS 13o RESCISAO	12,00	93,97 P				
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	17,00	479,60 P				
8781	DIAS NORMAIS	4.992,00	408.156,00 P				
8784	SALARIO MATERNIDADE DIAS	30,00	1.919,00 P				
8785	DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	105,00	10.827,93 P				
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	112,00	8.242,68 P				
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	578,66	4.741,73 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	460,00	1.042,36 P				
9231	INSALUB 40% IGUAL OU INFERIOR	40,00	20,24 P				
9591	AVISO PREVIO	12,00	869,37 P				
9597	MEDIA HORAS AVISO PREVIO	12,00	2,58 P				
9598	VANTAGENS AVISO PREVIO	12,00	121,44 P				

Líquido Geral: 485.368,18

293

Empresa:	**111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**	Página:	44/44
CNPJ:	45.349.461/0009-60	Emissão:	03/07/2025
Cálculo:	Folha Mensal	Horas:	17:47:36
Competência:	06/2025		

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

INSS

Salário contribuição empregados:	597.549,87
Salário contribuição contribuintes:	0,00
Excedente:	0,00
Base total:	597.549,87
Segurados:	53.708,18
Empresa:	0,00
RAT:	0,00
Contribuintes:	0,00
Terceiros:	0,00
Total INSS:	53.708,18
Base INSS Receita Bruta:	0,00
(-) Salário Família:	65,00
(-) Salário Maternidade:	9.498,52
Valores pagos a Cooperativas:	0,00

FGTS, PIS e ISS

Base do FGTS:	592.817,30
Valor do FGTS:	47.424,40
Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Base FGTS Rescisório:	5.725,96
Valor FGTS Rescisório:	598,41
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:	467.266,38
Valor IRRF Mensal:	10.982,11
Base IRRF Férias:	30.496,86
Valor IRRF Férias:	1.125,58
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	1.520,57
Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	12.107,69
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

IRRF conforme competência do pagamento

Base IRRF Mensal:	407.788,63
Valor IRRF Mensal:	6.108,80
Base IRRF Férias:	48.112,81
Valor IRRF Férias:	1.354,82
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	1.548,48
Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	7.463,62
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

Situações

No. Empregados:	189	Demitido:	4
No. Estagiários:	0	Transferido:	0
Trabalhando:	181	Férias:	0
Afastado direitos integrais:	0	Mandato sindical:	0
Afastado acidente de trabalho:	0	Aposentadoria:	0
Afastado serviço militar:	0	Partic. curso/programa de qualificação:	0
Salário maternidade:	1	Ausência justificada:	0
Salário maternidade INSS:	0	Outros afastamentos:	0
Doença:	3	Admissões:	2
Doença Profissional:	0	No. Contribuintes:	0
Licença sem vencimento:	0		

294

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.14

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ADRIANA APARECIDA MARIUSSO
CPF/CNPJ: 263.781.468-37
AGENCIA: 0290 CONTA: 37.627-2
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 1.938,44
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.223.3F8.144.746.CD9

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

295

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.14

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ADRIELE MONIQUE PASCHOAL
CPF/CNPJ: 359.103.548-33
AGENCIA: 6706 CONTA: 196.318-X
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 2.224,56
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.0EA.5A3.2EE.23B.24E

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

296

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.14

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: AGUIDA CRISTINA DA SILVA
CPF/CNPJ: 134.558.308-70
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.770-5
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 2.886,80
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.C9E.3E6.AE7.96C.5C2

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

297

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.14
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: AILTON FELIX JUNIOR
CPF/CNPJ: 422.291.698-66
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.212-7
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 3.175,80
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.B1E.B52.849.3E2.266

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

298

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.14

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ
CPF/CNPJ: 328.183.728-01
AGENCIA: 0295 CONTA: 90.600-X
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 2.912,23
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.E3A.634.042.456.3AA

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

299

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.14

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ALINE CRISTINA OLIMPIO
CPF/CNPJ: 424.530.788-95
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.765-9
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 2.161,13
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.46F.BB6.2A4.D49.4E5

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

300

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.14
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: AMANDA LAIZA DA SILVA DE CARVALHO
CPF/CNPJ: 381.105.098-27
AGENCIA: 0290 CONTA: 24.592-5
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 2.008,34
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.809.E0B.EE5.D7A.56C

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

301

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.14
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES
CPF/CNPJ: 419.922.078-01
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.762-4
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 3.548,68
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.2D1.394.5B5.67C.1BF

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

302

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.14
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ANA CAROLINE ALVES AGUIAR
CPF/CNPJ: 429.952.328-83
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.761-6
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 4.099,15
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.76E.899.205.CA7.47B

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

303

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.15

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO
CPF/CNPJ: 387.021.298-50
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.755-1
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 2.949,23
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.C62.64D.64E.3CF.B55

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

304

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.15

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ANDREA CRISTINA VEJAN
CPF/CNPJ: 269.354.918-35
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.751-9
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 2.830,24
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.960.093.677.DB2.05F

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

305

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.15
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA
CPF/CNPJ: 329.392.478-62
AGENCIA: 0290 CONTA: 24.867-3
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 205,84
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.DAF.02B.C19.FEB.84D

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

306

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.15

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ANDREIA DOS SANTOS BERNARDINO DA S
CPF/CNPJ: 170.586.238-13
AGENCIA: 0290 CONTA: 30.818-8
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 566,24
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.CD3.B57.37D.BD4.081

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

307

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.15

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ
CPF/CNPJ: 369.608.518-90
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.750-0
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 2.290,18
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.E67.48F.CAE.39B.AFA

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

308

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.15
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO
CPF/CNPJ: 246.360.328-37
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.748-9
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 1.956,39
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.B63.CEC.0BF.20E.AB2

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

309

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.15
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ANNA VITORIA DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 458.373.588-03
AGENCIA: 0290 CONTA: 35.443-0
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 2.392,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.B38.F3F.C24.002.24C

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

310

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.15

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: APARECIDA DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 171.870.648-02
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.745-4
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 1.953,78
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.8E0.EC2.E74.0C9.022

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

311

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.15
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA
CPF/CNPJ: 264.646.978-03
AGENCIA: 0290 CONTA: 109.338-X
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 5.304,36
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.6B1.E62.B5C.586.43B

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

312

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.15

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: BASILENE SANCHES DA COSTA
CPF/CNPJ: 721.518.621-00
AGENCIA: 0290 CONTA: 37.628-0
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 2.922,19
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.87B.710.1F1.EB8.EC7

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

313

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.15
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: BEATRIZ KETTILEM PEREIRA RAMOS
CPF/CNPJ: 346.916.548-36
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.742-X
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 3.918,80
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.A01.FA1.374.308.1B9

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

314

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.15
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: BEATRIZ SOUZA ARAUJO
CPF/CNPJ: 444.485.428-66
AGENCIA: 0295 CONTA: 102.919-3
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 2.922,19
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.762.478.D4C.573.D2F

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

315

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.15

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIR
CPF/CNPJ: 464.837.798-28
AGENCIA: 0290 CONTA: 32.244-X
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 3.894,50
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.E41.B0F.8A3.6BB.E0E

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

316

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.15

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARANHOS
CPF/CNPJ: 502.071.918-83
AGENCIA: 0290 CONTA: 37.684-1
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 3.313,13
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.A7C.8F8.53C.F52.D04

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

317

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.15
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 502.885.338-01
AGENCIA: 0295 CONTA: 102.916-9
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 1.321,81
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.3FD.55A.0E2.671.697

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

318

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.15
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: CAIO VINICIUS DE PAULA RAMOS
CPF/CNPJ: 480.913.398-28
AGENCIA: 0290 CONTA: 38.727-4
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 2.959,19
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.A20.1A7.7D7.357.381

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

319

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.15

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: CAMILA DOS SANTOS VALERIO
CPF/CNPJ: 471.136.288-69
AGENCIA: 0290 CONTA: 37.495-4
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 3.280,32
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.884.A9F.50D.848.C5A

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

320

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.15
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: CAMILA RODRIGUES BERTINI PERES
CPF/CNPJ: 378.771.328-08
AGENCIA: 0290 CONTA: 38.747-9
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 2.959,19
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.325.5A5.4AA.49F.2CB

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

321

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.15

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: CAMILE VITORIA VITOR
CPF/CNPJ: 422.266.928-86
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.292-5
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 2.008,34
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.9A1.971.38E.FAF.183

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

322

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.15
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO
CPF/CNPJ: 826.315.578-91
AGENCIA: 0290 CONTA: 24.014-1
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 3.136,12
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.E15.782.F5D.B05.DBD

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

323

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.15
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: CARLOS EDUARDO MENDES
CPF/CNPJ: 540.436.368-14
AGENCIA: 0290 CONTA: 37.570-5
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 1.892,50
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.F7E.4AC.739.6A6.050

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

324

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.15
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: CAROLAINE PEREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ: 454.116.838-31
AGENCIA: 6706 CONTA: 6.054-2
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 2.795,48
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.812.362.681.4E3.590

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

325

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.15
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM
CPF/CNPJ: 389.897.878-82
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.666-1
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 3.208,53
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.75A.9C1.6C1.B2E.14F

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

326

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.15

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA
CPF/CNPJ: 446.870.098-08
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.095-0
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 2.546,29
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.785.093.4F5.ACC.0CF

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

327

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.15

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: CELIA APARECIDA MAXIMIANO
CPF/CNPJ: 306.655.288-84
AGENCIA: 0290 CONTA: 36.910-1
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 2.069,63
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.3FD.447.46D.F78.509

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

328

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.15
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: CLAUDIA OLIVIA CORREIA
CPF/CNPJ: 432.072.698-77
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.093-4
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 2.733,36
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.FA9.DB0.8E2.843.8BA

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

329

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.15

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: DAIANE DE OLIVEIRA CHAVES
CPF/CNPJ: 399.448.958-06
AGENCIA: 0290 CONTA: 31.710-1
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 2.045,34
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.A0F.81C.3A0.676.DBF

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

330

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.15

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: DANIEL ANTONIO BONFIM
CPF/CNPJ: 298.430.688-07
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.482-0
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 3.148,67
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.362.686.C86.A4B.AAE

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

331

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.15
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: DANIELA CRISTINA MARCHELLO BEGO
CPF/CNPJ: 314.951.148-80
AGENCIA: 0290 CONTA: 38.811-4
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 2.008,34
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.F3B.F7C.021.0E0.713

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

332

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.15

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: DANIELA DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 286.933.198-33
AGENCIA: 0290 CONTA: 28.965-5
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 2.767,48
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.9E4.698.50C.909.4FA

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

333

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.15

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES
CPF/CNPJ: 158.158.428-85
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.087-X
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 1.901,44
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.598.859.5B9.34C.17A

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

334

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.15

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: DOUGLAS GABRIEL CANUTO
CPF/CNPJ: 471.106.138-01
AGENCIA: 6706 CONTA: 7.131-5
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 3.327,69
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.428.C20.711.031.226

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

335

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.15

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: EDER APARECIDO DE SOUZA
CPF/CNPJ: 308.299.518-73
AGENCIA: 6706 CONTA: 6.667-2
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 3.294,15
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.715.F0C.CD6.5BB.59D

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

336

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.15

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOPES
CPF/CNPJ: 283.292.468-92
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.948-X
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 2.120,44
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.B53.590.618.BA6.B87

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

337

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.15

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: EDNA CRISTINA DE SOUZA
CPF/CNPJ: 344.109.528-62
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.886-6
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 4.386,25
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.197.85C.C54.62A.D19

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

338

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.15

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: EDNA OLIVEIRA FARIAS
CPF/CNPJ: 371.635.618-22
AGENCIA: 0290 CONTA: 28.097-6
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 2.380,69
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.16E.2DA.9DD.C2C.010

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

339

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.15
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: EDNA SATIRO FERREIRA
CPF/CNPJ: 200.192.238-89
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.950-1
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 1.901,44
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.9CB.00F.D81.36C.3AD

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

340

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.15
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ELAINE APARECIDA DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 456.773.118-20
AGENCIA: 6673 CONTA: 6.584-6
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 3.213,34
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.34A.B7C.BC4.C68.7F3

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

341

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.15

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: ELAINE APARECIDA TEIXEIRA
CPF/CNPJ: 354.320.408-40
AGENCIA: 0290 CONTA: 36.941-1
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 2.271,50
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.B0A.25F.160.5EE.E31

==========

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

342

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.15
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ELIANA TAVARES NEVES DA SILVA
CPF/CNPJ: 261.133.348-30
AGENCIA: 0290 CONTA: 30.556-1
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 1.837,59
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.393.187.91E.C8E.BDC

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

343

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.15

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO CABR
CPF/CNPJ: 265.934.698-40
AGENCIA: 0295 CONTA: 102.536-8
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 1.614,48
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.056.47B.366.D2D.5A1

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

344

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.15

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ELIANE TRAMONTINI LUIZ
CPF/CNPJ: 170.298.898-86
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.720-9
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 178,23
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.E35.57A.98A.ABB.4E3

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

345

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.15

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ELIEUSA DE SOUZA PASSOS
CPF/CNPJ: 297.890.768-19
AGENCIA: 0290 CONTA: 30.670-3
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 2.227,34
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.359.B84.CA6.27E.4A8

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

346

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.15

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ELISA MENDES MAGALHAES
CPF/CNPJ: 388.717.168-33
AGENCIA: 3551 CONTA: 27.640-5
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 2.385,64
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.0E6.43C.4D2.AB1.0C3

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

347

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.15
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA
CPF/CNPJ: 304.374.638-42
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.363-8
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 2.385,64
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.588.E9A.541.7BC.61C

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

348

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.15

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA
CPF/CNPJ: 263.840.808-50
AGENCIA: 6673 CONTA: 6.559-5
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 4.257,87
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.1AB.5E8.5D9.203.75C

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

349

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.15
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ERICA FERNANDES STAMPINI
CPF/CNPJ: 332.501.218-35
AGENCIA: 0290 CONTA: 38.966-8
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 2.810,72
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.8BF.404.575.31D.C39

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

350

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.16
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 310.738.278-79
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.713-6
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 2.347,63
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.10E.76E.C0C.356.092

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

351

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.16
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ERIKA GARCIA
CPF/CNPJ: 333.370.598-21
AGENCIA: 0290 CONTA: 39.023-2
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 1.901,44
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.F39.B43.3C7.4A9.307

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

352

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.16
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA
CPF/CNPJ: 383.672.488-05
AGENCIA: 0290 CONTA: 26.289-8
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 2.922,19
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.314.D37.935.2E3.381

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

353

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.16

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: FABIANE FRANCA FERNANDES
CPF/CNPJ: 319.857.908-23
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.708-X
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 3.210,52
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.B0A.F1F.5E2.860.92A

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

354

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.16
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: FABIANE GALVAO DE CASTRO
CPF/CNPJ: 352.793.258-56
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.700-4
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 755,60
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.56E.5DF.20A.2C7.EA7

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

355

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.16

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES
CPF/CNPJ: 353.266.558-10
AGENCIA: 0295 CONTA: 90.594-1
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 3.322,42
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.CDF.930.F64.954.FB6

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

356

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.16

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: FRANCIELE SAMPAIO LOPES
CPF/CNPJ: 396.920.598-04
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.380-8
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 2.177,72
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.44F.09E.54B.5E0.BBB

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

357

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.16

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: GABRIELA ALVES AOKI
CPF/CNPJ: 475.199.708-41
AGENCIA: 0290 CONTA: 38.298-1
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 4.329,66
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.FDB.A84.721.4B5.C42

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

358

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.16
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: GABRIELA SGANZERLA GONCALVES
CPF/CNPJ: 472.599.318-25
AGENCIA: 0290 CONTA: 26.137-8
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 2.008,34
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.EE3.387.275.99D.884

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

359

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.16
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORRE
CPF/CNPJ: 483.474.078-19
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.703-9
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 2.949,23
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.89D.CA1.743.7A2.C78

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

360

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.16
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA
CPF/CNPJ: 419.364.088-48
AGENCIA: 0290 CONTA: 37.575-6
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 3.849,58
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.E09.0EC.A8C.9D6.C33

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

361

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.16
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: GISELA APARECIDA MOIA
CPF/CNPJ: 200.258.788-40
AGENCIA: 6706 CONTA: 3.386-3
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 3.751,29
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.436.D5D.958.AFF.795

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

362

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.16
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: GISELA APARECIDA PEREIRA
CPF/CNPJ: 248.622.498-09
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.080-2
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 1.938,44
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.1D1.C35.CD0.FCA.0E9

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

363

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.16
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO
CPF/CNPJ: 334.075.558-22
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.922-6
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 3.260,14
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.3C7.EF3.3E9.C99.6D4

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

364

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.16
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: GISELE MORETTI DE AQUINO
CPF/CNPJ: 288.043.738-57
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.705-5
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 1.866,96
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.A84.337.5AF.ACF.BDA

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

365

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.16
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES
CPF/CNPJ: 275.793.348-52
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.079-9
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 1.830,35
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.0D8.8A2.F08.3DC.AFA

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

366

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.16
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: GISLANE ALVES XAVIER
CPF/CNPJ: 297.040.698-55
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.078-0
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 2.923,80
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.CC6.558.0BA.398.4FA

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

367

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.16
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO
CPF/CNPJ: 304.345.598-30
AGENCIA: 0290 CONTA: 107.904-2
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 4.208,06
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.17A.B7D.64E.DFD.640

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

368

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.16

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA
CPF/CNPJ: 324.131.048-52
AGENCIA: 0290 CONTA: 37.592-6
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 2.939,05
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.62F.353.41F.D7B.50A

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

369

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.16

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA
CPF/CNPJ: 158.145.328-07
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.699-7
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 3.693,18
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.E5A.A30.FF1.FA4.FAD

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

370

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.16
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA
CPF/CNPJ: 257.207.358-79
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.696-2
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 1.259,23
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.6BD.4FD.956.1F6.778

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

371

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.16
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN
CPF/CNPJ: 440.198.638-57
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.076-4
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 2.302,60
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.001.DDE.720.415.864

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

372

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.16

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: IVANILDA SANTOS EUSEBIO
CPF/CNPJ: 835.171.385-68
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.690-3
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 1.956,39
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.C1C.74F.E28.047.1F2

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

373

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.16

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: IZABEL CRISTINA VAQUEIRO
CPF/CNPJ: 145.879.088-60
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.074-8
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 2.083,44
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.E1E.B07.F32.3C1.FB1

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

374

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.16

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: IZABEL PEREIRA BISPO
CPF/CNPJ: 092.975.248-18
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.687-3
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 1.768,94
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.A78.94C.AE7.CAC.003

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

375

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.16

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES
CPF/CNPJ: 369.742.648-60
AGENCIA: 0290 CONTA: 110.884-0
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 3.208,99
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.751.EFF.44C.813.39D

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

376

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.16

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: JANAINA EUGENIO DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 439.650.708-94
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.073-X
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 2.855,17
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.9BF.CBC.5F3.473.0B0

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

377

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.16

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: JANAINA ZANINI DE ALMEIDA
CPF/CNPJ: 401.828.898-07
AGENCIA: 0290 CONTA: 37.612-4
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 2.959,19
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.793.133.0EC.DEF.9C5

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

378

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.16
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: JESSICA ALVES DE SOUZA
CPF/CNPJ: 411.114.888-35
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.683-0
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 3.540,12
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.FFF.211.8C3.029.C65

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

379

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.16

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: JOSEFINA MARIA ROMUALDO
CPF/CNPJ: 170.563.188-60
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.069-1
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 1.901,44
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.888.6F4.9EE.004.BC4

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

380

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.16

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: JOSEMARA GOMES DA SILVA
CPF/CNPJ: 340.123.428-51
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.678-4
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 2.926,44
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.523.165.7D2.A5F.77B

==========

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

381

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.16

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: JOSIEL LIMA DA SILVA
CPF/CNPJ: 359.315.178-20
AGENCIA: 0290 CONTA: 100.156-6
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 2.923,80
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.041.578.519.90A.539

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

382

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.16

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: KEILA CRISTINA DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 401.840.268-65
AGENCIA: 0290 CONTA: 37.580-2
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 1.091,07
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.198.370.440.6C8.899

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

383

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.16

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: KEYSIANE MARIA VITORIANO DE CARVAL
CPF/CNPJ: 333.370.578-88
AGENCIA: 0290 CONTA: 37.562-4
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 1.800,71
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.65C.0D3.A80.62B.C81

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

384

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.16

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBOSA
CPF/CNPJ: 405.006.288-74
AGENCIA: 0295 CONTA: 102.918-5
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 3.812,58
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.C8A.1EB.30C.AFA.B4F

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

385

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.16

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: LAERTE FERNANDES
CPF/CNPJ: 250.077.578-02
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.676-8
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 2.256,61
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.99A.E4D.612.10B.C72

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

386

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.16
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE S
CPF/CNPJ: 375.929.138-44
AGENCIA: 0290 CONTA: 34.432-X
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 2.853,03
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.97D.53B.209.500.8FE

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

387

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.16

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO
CPF/CNPJ: 470.757.938-88
AGENCIA: 6877 CONTA: 6.998-1
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 3.187,77
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.1AA.B1D.673.62A.C96

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

388

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.16

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES
CPF/CNPJ: 363.372.628-40
AGENCIA: 0295 CONTA: 102.923-1
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 2.406,28
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.D8C.A1A.322.C50.DE7

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

389

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.16

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: LEIDE SABRINA JUSTINO
CPF/CNPJ: 306.288.728-10
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.064-0
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 1.956,39
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.E86.27D.079.176.ADD

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

390

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.16
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA
CPF/CNPJ: 303.761.348-36
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.005-1
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 4.442,33
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.D5D.AC3.1FF.26F.694

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

391

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.16

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOSTOMO
CPF/CNPJ: 571.467.478-24
AGENCIA: 0290 CONTA: 36.799-0
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 2.213,04
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.D24.F2E.28C.314.50D

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

392

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.16

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: LUCAS DE LIMA SOARES
CPF/CNPJ: 482.681.828-90
AGENCIA: 0295 CONTA: 97.302-5
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 2.221,42
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.8AC.749.B40.06F.B25

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

393

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.16
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: LUCIA GASPARINI SACCA
CPF/CNPJ: 297.579.828-81
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.669-5
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 2.816,03
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.3B6.73B.A39.9C4.657

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

394

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.16

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: LUCIANO BUENO DE LIMA
CPF/CNPJ: 114.404.278-01
AGENCIA: 0290 CONTA: 38.150-0
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 2.380,98
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.05E.2BC.3D1.35A.2AD

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

395

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.16

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: LUIS CORREA RODRIGUEZ
CPF/CNPJ: 025.554.938-59
AGENCIA: 0290 CONTA: 37.404-0
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 2.380,98
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.E22.24C.263.19D.CAB

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

396

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.16
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: LUIZ CARLOS PIERRONI
CPF/CNPJ: 015.716.818-25
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.683-1
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 2.411,66
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.6CB.911.365.742.A2B

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

397

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.16

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: LUIZ DA SILVA
CPF/CNPJ: 015.191.048-04
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.660-1
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 2.008,86
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.77B.AA2.68B.1D3.AFC

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

398

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.17

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: LUZIA CLEMENTE NERY
CPF/CNPJ: 260.999.028-64
AGENCIA: 0290 CONTA: 37.493-8
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 3.253,51
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.B3A.571.300.BA5.22D

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

399

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.17

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: MARA CRISTINA SILVA MARQUES
CPF/CNPJ: 293.348.928-70
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.710-1
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 2.822,35
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.A2B.B70.5D4.BF4.97F

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

400

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.17

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: MARALIZE SIMIAO LEONEL MARQUES
CPF/CNPJ: 287.862.698-28
AGENCIA: 0290 CONTA: 32.413-2
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 2.939,05
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.E26.642.B5F.C5E.EC3

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

401

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.17

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: MARCIA COSTA GARCIA TAVARES
CPF/CNPJ: 361.177.668-82
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.658-X
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 3.268,40
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.21C.B55.F4B.57A.B61

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

402

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.17

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: MARIA APARECIDA GARCIA
CPF/CNPJ: 028.318.958-47
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.653-9
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 2.139,56
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.258.B6B.392.812.C7A

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

403

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.17

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ: 317.568.708-37
AGENCIA: 0290 CONTA: 36.943-8
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 1.836,24
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.468.457.D26.167.6A5

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

404

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.17

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: MARIA APARECIDA STANQUINI
CPF/CNPJ: 096.363.488-71
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.652-0
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 2.886,80
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.1A9.AC1.E18.6A7.695

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

405

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.17

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA
CPF/CNPJ: 096.382.178-47
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.649-0
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 2.722,07
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.489.1F3.DB5.F41.38B

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

406

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.17

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ
CPF/CNPJ: 517.489.458-31
AGENCIA: 0290 CONTA: 39.379-7
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 2.922,19
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.D2F.174.F39.D14.847

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

407

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.17

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS
CPF/CNPJ: 487.583.388-10
AGENCIA: 3015 CONTA: 37.923-9
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 2.883,86
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.3DC.BFF.A05.1CD.E4E

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

408

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.17
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: MARIANA TAISA MARCONDES FUJIKAWA K
CPF/CNPJ: 451.286.248-03
AGENCIA: 0290 CONTA: 35.195-4
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 2.196,70
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.2D3.CEC.5CA.95D.262

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

409

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.17
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAMO
CPF/CNPJ: 430.433.698-31
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.645-8
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 4.863,58
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.BA6.2B6.0DE.30E.807

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

410

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.17
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: MARIANE GIROTTO ALMEIDA LULA
CPF/CNPJ: 369.623.168-10
AGENCIA: 3198 CONTA: 31.391-2
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 4.250,79
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.422.7A4.A0D.F0D.802

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

411

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.17
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: MARIELE MENDES DA SILVA
CPF/CNPJ: 429.088.218-85
AGENCIA: 0290 CONTA: 38.798-3
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 1.901,44
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.ED8.AB8.387.2E4.60C

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

412

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.17

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0
BENEFICIARIO:	MARINA SAMPAIO DA SILVA
CPF/CNPJ:	439.203.278-70
AGENCIA: 6706	CONTA: 7.826-3
DATA DO PAGAMENTO:	04/07/2025
VALOR:	2.926,44
NR. DOCUMENTO:	
NR. AUTENTICACAO:	2.DC4.0A5.A81.690.933

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

413

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.17
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN
CPF/CNPJ: 147.217.608-17
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.483-9
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 2.139,56
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.973.28D.528.C12.BD6

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

414

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.17

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: MATEUS SILVA ANDRIOLLO
CPF/CNPJ: 355.513.258-06
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.639-3
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 4.029,93
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.530.0A8.784.E6C.43B

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

415

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.17

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: MATHEUS DA SILVA MUFALO
CPF/CNPJ: 472.439.828-08
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.887-4
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 1.967,61
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.D9D.319.A29.5A9.E03

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

416

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.17

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MATHEUS HENRIQUE DE ARIMATEIA PINT
CPF/CNPJ: 477.113.578-93
AGENCIA: 0290 CONTA: 38.808-4
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 2.959,19
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.4F8.431.6B7.E50.7A8

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

417

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.17

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MELISSA MANARESI BASSO
CPF/CNPJ: 257.269.668-13
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.636-9
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 3.779,70
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.A9C.FB1.26F.D05.F21

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

418

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.17

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA
CPF/CNPJ: 428.377.948-21
AGENCIA: 0290 CONTA: 35.489-9
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 2.384,63
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.B8D.BCA.D52.AD7.7FA

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

419

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.17

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: NAIR CRISTINA MARTINS
CPF/CNPJ: 362.945.678-23
AGENCIA: 0290 CONTA: 110.656-2
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 3.246,73
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.568.375.33E.26C.7B9

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

420

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.17

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: NATALIA CARAPELLO GONCALVES GONZAG
CPF/CNPJ: 312.485.258-33
AGENCIA: 0290 CONTA: 14.942-X
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 4.035,70
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.F31.9AB.662.4A0.2C2

!Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
!SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
!Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
!Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

421

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.17

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: NATALIA CRISTINA CORNELIO
CPF/CNPJ: 450.569.658-80
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.578-9
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 2.617,07
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.8D2.688.AE7.8F1.179

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

422

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.17

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: PATRICIA ALVES
CPF/CNPJ: 276.394.678-02
AGENCIA: 0290 CONTA: 31.332-7
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 1.938,44
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.D0D.3C5.95B.02E.012

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

423

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.17
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: PATRICIA HELENA DE PAULA
CPF/CNPJ: 307.138.518-80
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.052-7
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 1.967,47
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.B44.2AF.14C.70D.F2B

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

424

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.17
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 268.006.288-40
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.631-8
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 615,53
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.F8E.651.22A.AF8.B2C

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

425

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.17

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: PATRICIA PORFIRIO
CPF/CNPJ: 308.083.188-88
AGENCIA: 0295 CONTA: 102.529-5
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 2.543,68
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.984.FA9.C0F.A4B.6D6

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

426

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.17

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 339.603.248-98
AGENCIA: 0290 CONTA: 577-0
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 2.963,44
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.219.25E.A60.41E.A0C

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

427

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.17
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: PEDRO MANTUANI
CPF/CNPJ: 043.502.408-61
AGENCIA: 0295 CONTA: 89.382-X
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 3.059,36
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.CCF.D13.9E3.852.DF3

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

428

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.17
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: PRISCILLA GONCALVES ALEIXO
CPF/CNPJ: 434.727.358-48
AGENCIA: 0290 CONTA: 31.045-X
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 3.337,60
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.AAB.9A1.102.DFB.C01

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

429

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.17
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: RAFAEL MARTINS DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 461.469.748-89
AGENCIA: 0290 CONTA: 38.159-4
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 4.291,69
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.760.B7D.C9D.BF0.9E3

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

430

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.17

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 451.940.588-29
AGENCIA: 6800 CONTA: 8.357-7
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 3.243,98
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.D2F.493.612.9D0.D54

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

431

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.17
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA SILVA
CPF/CNPJ: 476.860.258-45
AGENCIA: 0290 CONTA: 37.500-4
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 2.922,19
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.73A.900.C81.46F.C71

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

432

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.17

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: RITA DE CASSIA DOS SANTOS SILVA
CPF/CNPJ: 269.084.118-50
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.619-9
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 2.912,23
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.3D1.A63.6A7.D2D.A4F

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

433

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.17
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA
CPF/CNPJ: 426.755.778-04
AGENCIA: 0295 CONTA: 102.914-2
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 2.008,34
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.9C0.741.2CD.2E4.128

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

434

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.17

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROGERIO APARECIDO ROSALINO
CPF/CNPJ: 317.786.488-86
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.616-4
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 2.905,33
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.AF9.AC9.E80.5F0.519

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

435

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.17
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROSA MARIA VASCO DA SILVA
CPF/CNPJ: 177.898.538-64
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.383-2
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 2.026,01
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.C71.A44.435.8D1.BF9

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

436

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.17

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROSANA GENEROSO DE SOUZA
CPF/CNPJ: 147.640.468-22
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.947-1
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 1.787,58
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.90A.B07.953.42B.63C

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

437

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.17

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROSANA REGINA MENDES PEREIRA
CPF/CNPJ: 355.403.508-47
AGENCIA: 0290 CONTA: 25.744-3
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 1.610,59
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.771.D0B.F1A.A47.30B

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

438

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.17
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SAN
CPF/CNPJ: 251.196.508-99
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.050-0
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 3.275,80
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.2D8.DF3.818.233.999

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

439

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.17
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 181.001.788-28
AGENCIA: 0290 CONTA: 35.122-9
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 235,57
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.82C.24B.04D.675.ECB

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

440

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.17
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 161.871.688-36
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.049-7
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 1.938,44
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.6B0.678.580.7A5.98E

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

441

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.17

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES
CPF/CNPJ: 325.966.288-05
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.609-1
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 2.139,56
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.657.31C.678.6F0.9A0

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

442

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.17
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROSEMEIRE APARECIDA DE ALCANTARA D
CPF/CNPJ: 274.400.938-52
AGENCIA: 0290 CONTA: 37.648-5
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 1.901,44
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.303.1E7.279.E29.B1A

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

443

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.18

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREI
CPF/CNPJ: 303.682.428-62
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.048-9
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 3.243,26
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.7F7.AE2.92E.6F6.BE1

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

444

445

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.18

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROSIMARY LISSER DE SOUZA
CPF/CNPJ: 170.652.648-23
AGENCIA: 0290 CONTA: 37.596-9
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 1.863,29
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.9B5.412.482.2C4.406

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

446

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.18

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROSINEI SANTANA FAUSTINO
CPF/CNPJ: 111.845.098-16
AGENCIA: 0290 CONTA: 35.968-8
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 2.176,56
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.AA5.D5D.5D6.2D2.F91

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

447

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.18
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SANDRA CECILIA PEDRAL
CPF/CNPJ: 113.085.668-24
AGENCIA: 0295 CONTA: 97.292-4
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 3.330,03
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.C08.8B0.56B.DB1.8D9

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

448

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.18
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE
CPF/CNPJ: 481.381.998-22
AGENCIA: 0290 CONTA: 27.450-X
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 3.001,14
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.C8C.926.78C.B7A.567

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

449

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.18

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SERGIO PEDRO DE LIMA
CPF/CNPJ: 096.681.168-28
AGENCIA: 0290 CONTA: 35.456-2
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 2.249,09
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.1DC.3D9.47B.320.ED2

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

450

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.18

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SILVANA CORREIA SOUSA
CPF/CNPJ: 285.423.588-64
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.949-8
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 3.340,89
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.E3F.9C3.ECD.75B.E6F

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

451

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.18
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA
CPF/CNPJ: 148.829.508-55
AGENCIA: 0347 CONTA: 120.750-4
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 2.922,19
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.452.828.501.8D0.B6C

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

452

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.18
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SIRLENE DA SILVA FERREIRA
CPF/CNPJ: 258.274.508-12
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.919-6
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 851,09
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.BFE.9C1.95B.B0E.0E6

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

453

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.18

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SYBELE CRISTINE POLICARPO BORBA DI
CPF/CNPJ: 295.831.768-42
AGENCIA: 0290 CONTA: 38.477-1
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 2.959,19
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.AAF.091.8A3.98F.B23

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

454

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.18

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: TATIANA DA SILVA COPPI
CPF/CNPJ: 065.503.629-62
AGENCIA: 0100 CONTA: 48.776-7
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 2.959,19
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.E1C.471.E07.CA6.C05

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

455

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.18
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: TATIANE CRISTINA MANCANO PAES
CPF/CNPJ: 428.211.358-82
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.593-1
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 3.298,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.389.E5F.6AF.125.E0E

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

456

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.18
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE
CPF/CNPJ: 497.601.748-63
AGENCIA: 0295 CONTA: 102.915-0
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 3.320,28
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.AD2.47B.B1F.DCD.6FD

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

457

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.18

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: THAISA CRISTINA KONDA MORENO
CPF/CNPJ: 338.359.298-79
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.592-3
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 3.963,97
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.072.B45.4EF.0E2.202

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

458

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.18

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA
CPF/CNPJ: 458.077.738-70
AGENCIA: 0290 CONTA: 35.095-8
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 3.811,34
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.C7E.0AD.E9F.6A6.0F8

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

459

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.18

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: THAYNA APARECIDA DA PAIXAO
CPF/CNPJ: 422.261.238-30
AGENCIA: 0295 CONTA: 102.532-5
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 3.212,41
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.152.281.348.D86.099

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

460

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.18
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: VALERIA SANTOS TREVIZAN
CPF/CNPJ: 379.029.418-75
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.716-0
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 4.086,78
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.810.373.A41.051.A3C

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

461

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.18

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: VANDERLEY DA SILVA
CPF/CNPJ: 141.205.558-01
AGENCIA: 0290 CONTA: 30.062-4
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 2.234,50
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.FB1.9EB.64F.6D6.14A

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

462

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.18

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: VANESSA SOUZA DE CARVALHO
CPF/CNPJ: 300.946.268-98
AGENCIA: 0290 CONTA: 37.542-X
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 2.045,34
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.EE0.197.1A2.3C3.714

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

463

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.18
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: VIVIANE BEZERRA MADUREIRA
CPF/CNPJ: 321.852.778-39
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.588-5
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 3.406,62
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.836.E9F.321.C80.3E6

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

464

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.18

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: WAGNER ANTONIO BONFIM
CPF/CNPJ: 314.634.808-06
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.830-3
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 2.923,80
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.A56.F64.229.6C1.C06

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

465

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.18

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: WASHINGTON GOMES MENDES
CPF/CNPJ: 315.679.078-81
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.584-2
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 1.550,03
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.5A4.D2D.461.365.295

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

466

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.18
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARÍO: WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO
CPF/CNPJ: 520.130.898-80
AGENCIA: 0290 CONTA: 36.814-8
DATA DO PAGAMENTO: 04/07/2025
VALOR: 3.324,47
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.096.B26.F96.09E.74A

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

467

Empresa:	**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**	Página:	1 / 1
CNPJ:	45.349.461/0009-60	Emissão:	03/07/2025
Cálculo:	Folha Mensal	Horas:	17:54:26
Competência:	06/2025		

PAGAMENTO EM DINHEIRO

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Valor
Empregados				
9301	ANA LAURA RIBEIRO AGOSTINI	40392501	437.756.788-83	2.109,37
9496	ANA LUCIA LEÃO	25337334-7	190.909.148-03	1.912,14
10158	AUGUSTO QUINTINO DE OLIVEIRA	57883002	475.231.618-80	4.498,39
5064	ISABELA MORETTI DE AQUINO BAT	52146469-9	461.632.508-18	2.089,60
8493	JOSE HEITOR HIIBNER PINOTI AFF(	39541497	457.195.598-76	2.045,34
9771	KAREN KETTRYN DE GOIS LOPES	47938974	405.637.498-81	3.479,85
8892	MICHELI PRADO GOMES	41903379	421.109.578-16	4.447,70
2590	PRISCILA DIAS BATISTA	479388349	400.940.688-79	2.963,44
10100	VALDIR PAVONI SALAZAR	15608741	061.839.028-61	2.258,88
	Empregados: 9 Estagiários: 0	Contribuintes: 0	Total da Empresa:	25.804,71

GARCA, 03/07/2025 Responsável: _____

468

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.26
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0005-1 - GARCA
CONTA: 13.463-5

FAVORECIDO: ANA LAURA RIBEIRO AGOSTINI
CPF/CNPJ: 437.756.788-83
VALOR: R$ 2.109,37
DEBITO EM: 04/07/2025
==========
DOCUMENTO: 070401
AUTENTICACAO SISBB: 6.9BB.FEF.78A.D65.B0A

469

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.26
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 95.488.395-9

FAVORECIDO: ANA LUCIA LEAO
CPF/CNPJ: 190.909.148-03
VALOR: R$ 1.912,14
DEBITO EM: 04/07/2025

==========

DOCUMENTO: 070402
AUTENTICACAO SISBB: 8.701.72C.5A3.96C.FCE

470

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.26
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 86.635.282-1

FAVORECIDO: AUGUSTO QUINTINO DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 475.231.618-80
VALOR: R$ 4.498,39
DEBITO EM: 04/07/2025
==========
DOCUMENTO: 070403
AUTENTICACAO SISBB: C.9E1.628.768.3D3.A32

471

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.26
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 4910-7 - SANTA FELICIA
CONTA: 7.398-9

FAVORECIDO: ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA P
CPF/CNPJ: 461.632.508-18
VALOR: R$ 2.089,60
DEBITO EM: 04/07/2025
==========
DOCUMENTO: 070404
AUTENTICACAO SISBB: C.EC9.0D9.8A3.590.7AA

472

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.26
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 380 - PICPAY
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 67.512.661-4

FAVORECIDO: JOSE HEITOR HIIBNER PINOTI AFFONSO
CPF/CNPJ: 457.195.598-76
VALOR: R$ 2.045,34
DEBITO EM: 04/07/2025
==========
DOCUMENTO: 070405
AUTENTICACAO SISBB: 9.7DB.E59.CF9.428.A75

473

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.26
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0218-6 - GARCA
CONTA: 1.026.339-1

FAVORECIDO: KAREN KETTRYN DE GOIS LOPES
CPF/CNPJ: 405.637.498-81
VALOR: R$ 3.479,85
DEBITO EM: 04/07/2025
==========
DOCUMENTO: 070406
AUTENTICACAO SISBB: B.EDC.E6A.4DA.5A0.FAF

474

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.26
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 29.355-1

FAVORECIDO: PRISCILA DIAS BATISTA
CPF/CNPJ: 400.940.688-79
VALOR: R$ 2.963,44
DEBITO EM: 04/07/2025
==========
DOCUMENTO: 070407
AUTENTICACAO SISBB: 6.141.033.B2E.8C4.FA3

475

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.26
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0038-8 - PROMISSAO
CONTA: 24.859-2

FAVORECIDO: VALDIR PAVONI SALAZAR
CPF/CNPJ: 061.839.028-61
VALOR: R$ 2.258,88
DEBITO EM: 04/07/2025
==========
DOCUMENTO: 070408
AUTENTICACAO SISBB: 4.282.D73.F99.DC7.7D2

476

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.26
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 22.009-6

FAVORECIDO: ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA
CPF/CNPJ: 288.942.188-05
VALOR: R$ 3.098,21
DEBITO EM: 04/07/2025
==========
DOCUMENTO: 070409
AUTENTICACAO SISBB: 2.45B.8C0.7A9.2AD.3DD

477

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.26
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 33.598.710-9

FAVORECIDO: JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM
CPF/CNPJ: 379.985.988-83
VALOR: R$ 3.146,14
DEBITO EM: 04/07/2025
==========
DOCUMENTO: 070410
AUTENTICACAO SISBB: 3.DA4.37E.F9F.3EB.EE7

478

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota	436
Data de Emissão	02/07/2025
Data e Hora da Competência	02/07/2025 às 09:16:02
Código de Verificação	4244-1782-9029

PRESTADOR DE SERVIÇOS

SEM IMAGEM

CNPJ	24.668.650/0001-78	**Cód. Mobiliário**	79810	**Insc. Mun.**	1.216.078
Nome	SIMONE REGINA PIRES STUANI BENECEUTI ME				
Logradouro	RUA-JOAO ANTONIO DE CASTILHO			**Número**	00567
Bairro	RESIDENCIAL GALLINARI			**CEP**	16303-000
Município	PENÁPOLIS			**UF**	SP
Situação	Optante do Simples Nacional				
Telefones					
E-Mail's					

Autenticação

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	45.349.461/0009-60	**RG/IE**	
Inscrição Mun.		**Cód. Mobiliário**	0
Nome	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
E-mail		**Telefone**	
Inf. Comp.			
Logradouro	R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	**Número**	70
Bairro	VILA WILLIAMS	**CEP**	17400-000
Município	GARÇA	**UF**	SP
Complemento	sala 6	**País**	BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Alíq. Tributo (IBPT)	Total
2	FONOAUDIOLOGIA	6.000,0000	1,00	0,00	6.000,00

Valor Total dos Serviços - R$6.000,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

atendimento fonoaudiologia uti
- no periodo de 01/06/2025 a 30/06/2025.
Termo de Fomento 013/2023
orgao : Prefeitura Municipa de Garca

TRIBUTOS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)	Outros Tributos (R$)
CIDE (R$)	IOF (R$)	IPI (R$)	ICMS (R$)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 6.000,00

Item da Lista
04.08-TERAPIA OCUPACIONAL, FISIOTERAPIA E FONOAUDIOLOGIA E CONGÊNERES E CONGÊNERES.

Operação	Deduçao de Materiais/Equipamentos	Responsável pelo imposto	Desconto de Participação	
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos	Não	Prestador dos Serviços		
Situação da Nota Fiscal	**Local do Serviço**			
Simples Nacional	Dentro do Município			
Aliquota (%)	**Base de Cálc. (R$)**	**Vlr. Total das Deduções (R$)**	**Vlr. Total Retido (R$)**	**Vlr. do ISS (R$)**
2,0100	6.000,00	0,00	0,00	120,60

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 6.000,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA

Recebi(emos) do Prestador: SIMONE REGINA PIRES STUANI BENECEUTI ME CNPJ: 24.668.650/0001-78

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º **436** emitida em **02/07/2025** às **09:16:02** - Cód Verif **4244-1782-9029**
Condições de Pagamento: Vencimento: 02/07/2025 Valor Total R$ **6.000,00** Valor Líquido R$ **6.000,00**
Ass: _____ em ____/____/_____.
Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

HOSPITALAR

479

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.26
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3188-7 - CREDICITRUS
CONTA: 101.423-4

FAVORECIDO: SIMONE REGINA PIRES STUANI BENECEUT
CPF/CNPJ: 24.668.650/0001-78
VALOR: R$ 6.000,00
DEBITO EM: 04/07/2025
==========
DOCUMENTO: 070411
AUTENTICACAO SISBB: 2.D48.2CE.859.7B3.524

480

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Chave de Acesso da NFS-e
35167052259842362000172000000000000925073197960115

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
9	01/07/2025	02/07/2025 16:32:22
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
10	900	02/07/2025 16:32:22

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e

	CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
Prestador do Serviço	59.842.362/0001-72	-	-

Nome / Nome Empresarial
59.842.362 FELIPPE VIEIRA LAPA DE MENEZES

E-mail
-

Endereço	Município	CEP
FRANCA, 237, JARDIM EUROPA	Garça - SP	17406-308

Simples Nacional na Data de Competência	Regime de Apuração Tributária pelo SN
Optante - Microempreendedor Individual (MEI)	-

TOMADOR DO SERVIÇO

	CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
	45.349.461/0009-60	-	-

Nome / Nome Empresarial
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

E-mail
-

Endereço	Município	CEP
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 50, WILLIAMS	Garça - SP	17402-064

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
99.01.01 - Serviços sem a incidência de ISSQN e ICMS	-	Garça - SP	-

Descrição do Serviço
Serviços administrativos Termo de fomento 013/2023 órgão prefeitura municipal de garça

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Não incidência	-	Nenhum	Nenhum
Tipo de Imunidade	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**	**Número Processo Suspensão**	**Benefício Municipal**
-	Não	-	-
Valor do Serviço	**Desconto Incondicionado**	**Total Deduções/Reduções**	**Cálculo do BM**
R$ 3.500,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	CP	CSLL	
-	-	-	
PIS	**COFINS**	**Retenção do PIS/COFINS**	**TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL**
-	-	-	-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 3.500,00	R$	R$	-
IRRF, CP,CSLL - Retidos	**PIS/COFINS Retidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 0,00	-		**R$ 3.500,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 120015300

HOSPITALAR

481

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.26
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 987.956.400-8

FAVORECIDO: 59.842.362 FELIPPE VIEIRA LAPA DE M
CPF/CNPJ: 59.842.362/0001-72
VALOR: R$ 3.500,00
DEBITO EM: 04/07/2025
==========
DOCUMENTO: 070412
AUTENTICACAO SISBB: 3.CB0.8A5.375.6A5.8B3

482

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
139
Código de Verificação de Autenticidade
3LPVYIKGC
Data e Hora de Emissão da NFS-e
01/07/2025 às 17:26:16
Chave de Acesso
2465253E6ZL50IYXYUOMO1QM14RUS0OB

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				01/07/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
41.489.305/0001-96		**002283121**	**000110272**	NATALLI GAIATO CRUZ 31934710890

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua ROSARIO MARTINO, 193	**CASA**	**GARÇA**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17404-076	**Garça-SP**	**(14)34064214**	**natallicruz2008@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 50		**Williams**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17402-064	**GARCA - SP**	**3516705**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS NO PERIODO DE 01/06/2025 A 30/06/2025 TERMO DE MFOMENTO 013/2023. ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	3.000,00	R$ 3.000,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **17.02**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
DATILOGRAFIA,DIGITAçãO,ESTENOGRAFIA,EXPEDIENTE,SECRETARIA EM GERAL,RESPOSTA	**2,17%**	**0000170000002**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 3.000,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 3.000,00**	**R$ 65,10**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 3.000,00 Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **NATALLI GAIATO CRUZ 31934710890** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **139** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **3LPVYIKGC**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/_____	_____	_____

483

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.27
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 82.597-2

FAVORECIDO: NATALLI GAIATO CRUZ 31934710890
CPF/CNPJ: 41.489.305/0001-96
VALOR: R$ 3.000,00
DEBITO EM: 04/07/2025
==========
DOCUMENTO: 070413
AUTENTICACAO SISBB: F.0C7.D11.73F.97C.509

484

belive MEDICAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
RUA ARLINDO NATAL, 333
Bairro: UBERABA
81580-460 Curitiba - PR
Fone: (41)3618-0502

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 45.417
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
4125.0514.3355.4400.0380.5500.1000.0454.1710.1596.9656

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

DADOS DA NF-e
141250168481871 - 27/05/2025 09:54:01

NATUREZA DA OPERAÇÃO			
6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC			
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	
9070749863		14.335.544/0003-80	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	27/05/2025
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DA SAIDA
AV DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS, 70	VL WILLIANS		17400-000	27/05/2025
MUNICIPIO / FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA
Garca (014)3407-5066	SP			09:54:01

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL	CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP
MUNICIPIO	UF	FONE / FAX

FATURA/DUPLICATAS
45417/1 - 26/06/25 - 6622,68

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
6.622,68	794,72	0,00	0,00	6.622,68

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.622,68

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATARIO	CODIGO ANNT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
	0				
ENDEREÇO	MUNICIPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
35	CAIXAS			501,4000	501,4000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC UNI	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ .IPI
2319 30049099	FISIOLOGICO 0,9% 100ML AZB1307B CX84BL BAXTER Principio Ativo: CLORETO DE SODIO Lote: PR428A3 - 25/08/2026 Qtde: 13.00 Numero da FCI: B603C4DE-D20F-4DA6-A9AC-AFDFC9452D2A / CEST: 13.004.00	500 6108	CX	13,0000	234,3600	0,0000	3.046,68	3.046,68	365,60	0,00	12,00	0,00
1094 30049099	RINGER LACTATO 500ML AZB2323 CX30BL BAXTER Principio Ativo: CLORETO DE SODIO+CLORETO DE POTASSIO+CLORETO DE CALCIO+LACTATO DE SODIO Modelo: HOSPITALAR Lote: PR428F2 - 26/08/2026 Qtde: 17.00 Numero da FCI: AA5692F7-D4D6-40A4-B51D-E357868BA856	500 6108	CX	17,0000	153,0000	0,0000	2.601,00	2.601,00	312,12	0,00	12,00	0,00
958 30049099	GLICOSE 5% 250ML AZB0062C CX50BL BAXTER Principio Ativo: GLICOSE Modelo: HOSPITALAR Lote: PR429A8 - 13/03/2027 Qtde: 5.00 Numero da FCI: F667B73C-B1DD-4EF5-960B-3BB869AAC0B4	500 6108	CX	5,0000	195,0000	0,0000	975,00	975,00	117,00	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DADOS BANCARIOS BANCO ITAU AG 2711 CC 23.111-4 PIX 14335544000380 / ID 390239086 - TERMO DE FOMENTO 013/2023- ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR) DAS 7H AS 12H / Numero do Pedido BELIVE 46405 / Atente-se para boletos bancarios, trabalhamos somente com Itau e Bradesco. Havendo suspeita entre em contato conosco. /	BOLETO ANEXO

485

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.27
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 2711-1 - CAMPINAS SANTA CANDIDA
CONTA: 23.111-4

FAVORECIDO: BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITA
CPF/CNPJ: 14.335.544/0003-80
VALOR: R$ 6.622,68
DEBITO EM: 04/07/2025
==========
DOCUMENTO: 070414
AUTENTICACAO SISBB: 7.C9F.5EA.AAF.A2F.A15

486

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

RPS N. 000000152437 Série NULL, emitido 30/05/2025

Número da Nota - Serie
000000153182 - 1
Autenticidade
NVFE-AHG3
Data de Emissão
30/05/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: STERILE VITA ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAIS DE SAUDE LTDA
CPF/CNPJ: 07.106.995/0001-19 **IM:** 36055 **IE:** **Fone:**
Endereço: LUZIA DOS SANTOS ALVES AV,485 - CEP: 17512751
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** financeiro@sterilevita.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3407-5066
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 VILA WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** relmedico.hsl@ahbb.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVICO DE ESTERILIZACAO REFERENTE AO MES 05/2025

Servico de esterilizacao de materiais no periodo de 01/01/24 a 31/01/24 -
Termo de Fomento 013/2023 - Orgao: Prefeitura Municipal de Garca

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
1401 - LUBRIFICAçãO,LIMPEZA,LUSTRAçãO,REVISãO,CARGA E RECARGA, CONSERTO,RESTAURAçãO,BLINDAGEM,MANUTENçãO E CONSERV.MAQ.VEíCULOS

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**10,67**	**49,27**	**16,42**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**1.642,25**	**5,0000%**	**82,11**	**1.642,25**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 1.565,89

HOSPITALAR

487

DIRETORIA - VENDAS POR CLIENTE

UF	CLIENTE	DATA	PR UNITARIO	QTDE	VL TOTAL ITEM	PRODUTO
SP	AHBB GARÇA	06/05/2025	9,82	3,00	29,46	OCLUSOR MONOCULO TAMPAO ACRILICO
SP	AHBB GARÇA	06/05/2025	11,12	2,00	22,24	AGULHA GERAL
SP	AHBB GARÇA	06/05/2025	11,64	1,00	11,64	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	06/05/2025	22,66	1,00	22,66	INSTRUMENTAL GRANDE
SP	AHBB GARÇA	06/05/2025	12,09	1,00	12,09	PINÇA HEMOSTATICA
SP	AHBB GARÇA	06/05/2025	10,29	3,00	30,87	GUIA DE INTUBAÇAO.
SP	AHBB GARÇA	06/05/2025	11,64	12,00	139,68	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	08/05/2025	26,21	2,00	52,42	EQUIPO DE IRRIGAÇÃO 04 VIAS
SP	AHBB GARÇA	08/05/2025	11,64	2,00	23,28	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	08/05/2025	5,65	5,00	28,25	TRANSOFIX CONECTOR DE SORO
SP	AHBB GARÇA	13/05/2025	9,69	2,00	19,38	FIO DE KIRSCHNER STEINMAN
SP	AHBB GARÇA	13/05/2025	11,64	11,00	128,04	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	13/05/2025	7,54	2,00	15,08	COMPRESSA DE GAZE
SP	AHBB GARÇA	15/05/2025	38,28	1,00	38,28	CANETA DO FACO
SP	AHBB GARÇA	15/05/2025	11,64	5,00	58,20	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	15/05/2025	7,49	12,00	89,88	CARTUCHO LENTE DOBRAVEL
SP	AHBB GARÇA	20/05/2025	11,64	10,00	116,40	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	20/05/2025	22,66	1,00	22,66	INSTRUMENTAL GRANDE
SP	AHBB GARÇA	22/05/2025	10,29	2,00	20,58	GUIA DE INTUBAÇAO
SP	AHBB GARÇA	22/05/2025	11,64	4,00	46,56	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	22/05/2025	7,72	1,00	7,72	EQUIPO
SP	AHBB GARÇA	22/05/2025	9,69	2,00	19,38	FIO DE KIRSCHNER STEINMAN
SP	AHBB GARÇA	27/05/2025	8,34	1,00	8,34	PUNCH
SP	AHBB GARÇA	27/05/2025	10,29	1,00	10,29	GUIA DE INTUBAÇAO
SP	AHBB GARÇA	27/05/2025	38,28	1,00	38,28	CANETA DO FACO
SP	AHBB GARÇA	27/05/2025	7,49	11,00	82,39	CARTUCHO LENTE DOBRAVEL
SP	AHBB GARÇA	27/05/2025	11,64	17,00	197,88	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	29/05/2025	11,64	26,00	302,64	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	29/05/2025	22,66	1,00	22,66	INSTRUMENTAL GRANDE
SP	AHBB GARÇA	29/05/2025	8,34	3,00	25,02	PUNCH
Subtotal: Nome Fantasia ==> AHBB GARÇA					1.642,25	
Total:					1.642,25	

Enfermeira
COREN/SP 750.171

488

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:27
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO DO BRASIL

00190000090301887800300005507173411230000156589
BENEFICIARIO:
STERILE VITA - ESTERILIZACAO D
NOME FANTASIA:
STERILE VITA - ESTERILIZACAO DE MAT
CNPJ: 07.106.995/0001-19
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	70.415
NOSSO NUMERO	30188780000005507
CONVENIO	03018878
DATA DE VENCIMENTO	25/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	04/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.565,89
JUROS/MULTA	35,54
VALOR COBRADO	1.601,43

NR.AUTENTICACAO C.642.5B5.4EA.ABE.78C

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.

489

Recebemos de S. E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAURU EIRELI os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Destinatário: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - VILA WILLIAMS - GARCA - SP.
Emissão: 30/05/2025 Valor Total: R$ 485,31.

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.054.414
Série 001

S. E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAURU EIRELI

R RUBENS GARCIA, 2119 - LOTEAMENTO MARIO LUIZ RODRIGUES DO PRADO -
BAURU - SP - CEP: 17023-874
Fone: (14)3227-9227

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.054.414
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0559 8639 7700 0185 5500 1000 0544 1413 7806 3360

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de produção do estabelecimento	135251447235923 30/05/2025 14:21:36

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
209263984111		59.863.977/0001-85

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60		30/05/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		VILA WILLIAMS		17400-000	30/05/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP				14:20:50

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 54414 - Valor Original: R$ 485,31 - Valor Desconto: R$ 0,00 - Valor Líquido: R$ 485,31

PARCELAS

Número	001
Vencimento	27/06/2025
Valor	R$ 485,31

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
485,31	87,36	0,00	0,00	468,37

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	16,94	485,31

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
10	VOLUME			47,380	47,380

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
DTALA0500	DETERGENTE ACIDO LA TAMANI 05 LT - Val Aprox Tributos: 7,21 (32,83%)	34025000	000	5101	GL	1,0000	21,95760	0,00	21,96	22,67	4,08	0,71	18,00	3,25
24050500R	TM 2405 R DETERGENTE NEUTRO 05 LT - Val Aprox Tributos: 60,53 (32,81%)	34025000	000	5101	GL	5,0000	36,90000	0,00	184,50	190,50	34,29	6,00	18,00	3,25
27040100R	TM 2704 R DESINF. HORTIFRUTICOLAS PO 01 KG - Val Aprox Tributos: 14,89 (40,34%)	38089419	000	5101	BD	1,0000	36,91380	0,00	36,91	38,76	6,98	1,85	18,00	5,00
41080504	TM 4108 DESINFETANTE CONCENTRADO S/ FRAG. (AL) 05 LT - Val Aprox Tributos: 24,60 (40,33%)	38089419	000	5101	GL	1,0000	61,00000	0,00	61,00	64,05	11,53	3,05	18,00	5,00
54350502R	TM 5435 R DETERGENTE ALC. CLORADO C.E 05 LT (CIC543502) - Val Aprox Tributos: 53,81 (32,81%)	34025000	000	5101	GL	2,0000	82,00000	0,00	164,00	169,33	30,48	5,33	18,00	3,25

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

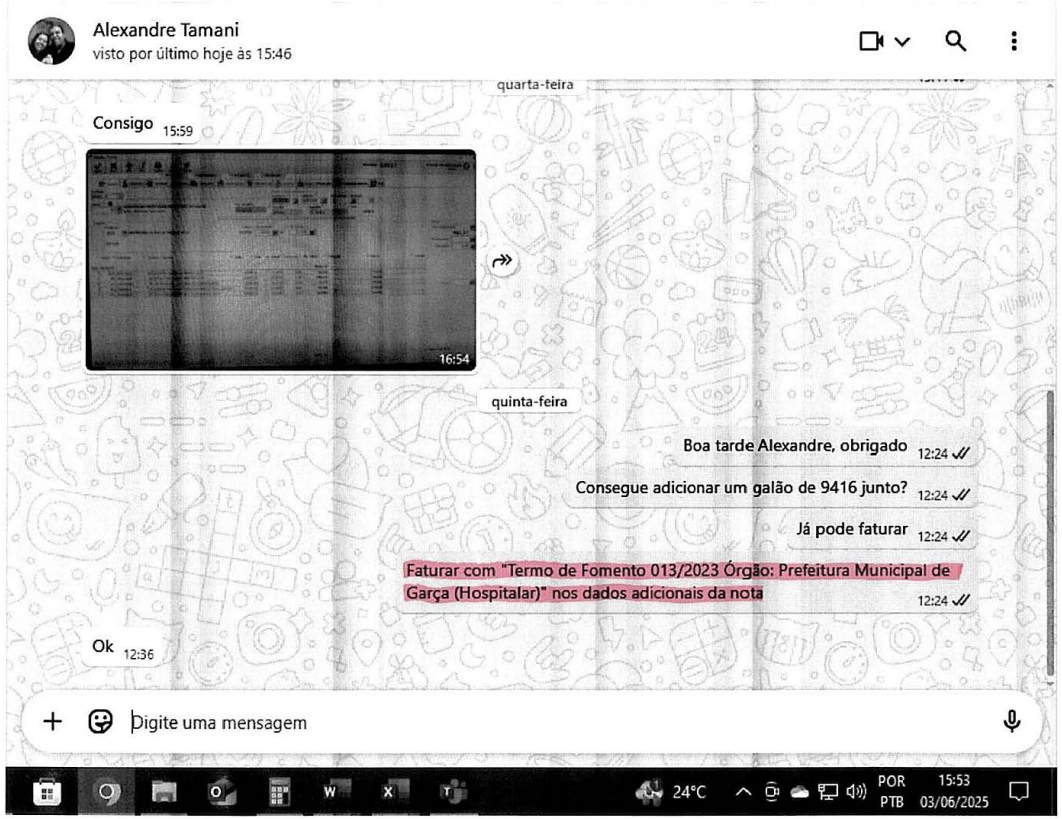
DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Boleto 30 O.S./ Pedidos: 10817 Tributos aproximados R$ 69,87 Fed., R$ 91,16 Est., R$ 0,00 Mun. Fonte: IBPT 25.1.E	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 30/05/2025 14:21:39

COPYRIGHT © INNOVAE 2013 - 2024 - www.innovae.com.br

490


Alexandre Tamani
visto por último hoje às 15:46
quarta-feira
Consigo 15:59
16:54
quinta-feira
Boa tarde Alexandre, obrigado 12:24
Consegue adicionar um galão de 9416 junto? 12:24
Já pode faturar 12:24
Faturar com "Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)" nos dados adicionais da nota 12:24
Ok 12:36
Digite uma mensagem
24°C
POR
PTB
15:53
03/06/2025

491

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:27
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399004098330000002927256301014511250000048531
BENEFICIARIO:
S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMI
NOME FANTASIA:
S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS D
CNPJ: 59.863.977/0001-85
BENEFICIARIO FINAL:
S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS D
CNPJ: 59.863.977/0001-85
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	70.416
DATA DE VENCIMENTO	27/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	04/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO	485,31
JUROS/MULTA	25,32
VALOR COBRADO	510,63

NR.AUTENTICACAO 0.38E.995.0C5.863.2FC

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.

492

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Nutriport Comercial Ltda
RUA MAJOR PALADINO 128 GALPAO 13
VILA RIBEIRO DE BARROS - SÃO PAULO - SP
CEP : 05307-000 - FONE: (011) 3643-4466

DANFE
Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.551.523
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0503 6123 1200 0144 5500 1000 5515 2316 0654 0835

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA		135251448283715 30/05/2025 15:39:21
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC.EST.DO SUBST.TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
115.564.086.113		03.612.312/0001-44

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF/ID estrangeiro	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	30/05/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,, 70 - SALA 06	VILA WILLIAMS		17400-000	
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GARCA	(14)3407-5066	SP		

FATURA/DUPLICATA

001	30/06/2025	R$ 5.260,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
5.260,50	946,89	0,00	0,00	5.260,50

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.260,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ALEJO TRANPORTES EIRELI	0-Rem (CIF)				10.353.590/0001-90
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AV. MARGINAL PROJETADA, 1652	BARUERI			SP	206.324.351.112

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
16	VOLUMES			127,575	114,750

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
0281	NUTRISON ADV. DIASON ENERGY HP 1.5 - 1L - PACK Lote=111476670 Qtd=30 Fab=11/02/2025 Val=11/02/2026	21069090	200	5102	UN	30,000	64,90	1.947,00	1.947,00	350,46		18	
72060	NUTRISON ENERGY 1.5 - 1000ML - PACK Lote=111424832 Qtd=80 Fab=10/10/2024 Val=10/10/2025	21069090	200	5102	UN	80,000	36,50	2.920,00	2.920,00	525,60		18	
83586	NUTRI ENTERAL 1.5 - BAUNILHA - 200ML - TP Lote=25004 Qtd=20 Fab=25/04/2025 Val=25/04/2026 - RESOLUCAO DO SENADO FEDERAL No 13/12, NUMERO DA FCI: 2CE0D057-F13E-4758-A91F-B77FBA1479D4	21069090	500	5102	UN	20,000	6,97	139,40	139,40	25,09		18	
WPI250	WHEY PROTEIN ISOLATE - LATA 250G Lote=2500221 Qtd=3 Fab=31/01/2025 Val=31/01/2027	21069030	000	5102	UN	3,000	84,70	254,10	254,10	45,74		18	

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Pedido Interno: 01654074 Pedido Cliente: 57863 Representante: 70 - GLEICE APOLINARIO Cliente: 99007086 57863 - ENTREGAR DIA 02/06/2025 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR) CG Observacao Interna: ENTREGA DAS 07:00 AS 18:00	

493

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:27
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191127211806712297001666880008111280000526050
BENEFICIARIO:
NUTRIPORT COMERCIAL LTDA
NOME FANTASIA:
NUTRIPORT COMERCIAL LTDA
CNPJ: 03.612.312/0001-44
BENEFICIARIO FINAL:
NUTRIPORT COMERCIAL LTDA
CNPJ: 03.612.312/0001-44
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	70.417
DATA DE VENCIMENTO	30/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	04/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO	5.260,50
JUROS/MULTA	35,08
VALOR COBRADO	5.295,58

NR.AUTENTICACAO 1.1A4.3A0.0B1.687.734

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.

494

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 72409 Série N, emitido em 03/06/2025

20250603u04069709000102

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
00564134	03/06/2025 09:34:52	DRUS-WQUN

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **04.069.709/0001-02** Inscrição Municipal: **2.977.041-6**

Nome/Razão Social: **BIONEXO S.A.**

Endereço: **AV PRES JUSCELINO KUBITSCHEK 1830, CONJ 71 E 72 - VILA NOVA CONCEICAO - CEP: 04543-900**

Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

CPF/CNPJ: **45.349.461/0009-60** Inscrição Municipal: **----**

Endereço: **R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6 - VILA WILLIAMS - CEP: 17400-000**

Município: **Garça** UF: **SP** E-mail: **contabilidade@ahbb.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----** Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Licenciamento de uso solução Bionexo Premium...R$ 1.098,71
Competência: Junho/2025
Vencimento: 25/06/2025
Contrato: 2636
Número da Invoice: INV165997

Termo de Fomento 013/2023 - Orgão: Prefeitura Municipal de Garça

A licença de uso da plataforma Bionexo, por se tratar de licenciamento ou cessão de direito de uso de programa de computação, é dispensada das retenções na fonte do IRRE e das CSRF, visto que a atividade não consta na lista de serviços profissionais sujeitos a retenção previstos no Artigo 714 do Decreto 9.580/2018 e no Artigo 30 da Lei 10.833/2003.
Os serviços constantes desta nota fiscal foram prestados no estabelecimento da contratada (Bionexo S.A.).
Contato Contas a Receber Bionexo: (11) 3133-8100

Sérgio Pedro de Lima
Tecnologia da Informação
suporte@garca.ahbb.org.br
RG: 18.326.848-9

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 1.098,71

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	-	-	-	-

Código do Serviço

02800 - Licenciamento ou cessão de direito de uso de programas de computação, inclusive distribuição.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	1.098,71	2,90%	31,86	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	-

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 72409 Série N, emitido em 03/06/2025; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/07/2025.

HOSPITALAR

495

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:27
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080720644241599798400000311230000109871
BENEFICIARIO:
BIONEXO S A
NOME FANTASIA:
BIONEXO S A
CNPJ: 04.069.709/0001-02
BENEFICIARIO FINAL:
BIONEXO S A
CNPJ: 04.069.709/0001-02
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	70.418
DATA DE VENCIMENTO	25/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	04/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.098,71
JUROS/MULTA	24,85
VALOR COBRADO	1.123,56

NR.AUTENTICACAO A.F40.8F3.C7A.E64.64B

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.

496

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Nutriport Comercial Ltda
RUA MAJOR PALADINO 128 GALPAO 13
VILA RIBEIRO DE BARROS - SÃO PAULO - SP
CEP : 05307-000 - FONE: (011) 3643-4466

DANFE
Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.551.407
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0503 6123 1200 0144 5500 1000 5514 0719 0001 2850

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA		135251436649453 29/05/2025 15:31:30
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC.EST.DO SUBST.TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
115.564.086.113		03.612.312/0001-44

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF/NIF(estrangeiro)	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	29/05/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,, 70 - SALA 06		VILA WILLIAMS	17400-000	
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GARCA	(14)3407-5066	SP		

FATURA/DUPLICATA

001 30/06/2025 R$ 6.159,90		

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
6.159,90	1.108,78	0,00	0,00	6.159,90

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.159,90

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ALEJO TRANPORTES EIRELI	0-Rem (CIF)				10.353.590/0001-90
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AV. MARGINAL PROJETADA, 1652	BARUERI			SP	206.324.351.112

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
18	VOLUMES			143,280	128,200

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
69345	DIASIP BAUNILHA - 200ML Lote=111457829 Qtd=10 Fab=23/12/2024 Val=23/12/2025	21069090	200	5102	UN	10,000	15,73	157,30	157,30	28,31		18	
72060	NUTRISON ENERGY 1.5 - 1000ML - PACK Lote=111424832 Qtd=120 Fab=10/10/2024 Val=10/10/2025	21069090	200	5102	UN	120,000	36,50	4.380,00	4.380,00	788,40		18	
9468	EQUIPO B LIFEMED -PONTA CROSS SPIKE Lote=EQP15128477 Qtd=120 Fab=27/01/2025 Val=31/12/2029	90183929	000	5102	UN	120,000	11,53	1.383,60	1.383,60	249,05		18	
F5084	PREGOMIN PEPTI - 400G Lote=2026.10.17 Qtd=1 Fab=17/04/2025 Val=17/10/2026 - RESOLUCAO DO SENADO FEDERAL No 13/12, NUMERO DA FCI: 02B36FB6-75A2-4111-84D8-678DCE419836	21069090	500	5102	UN	1,000	89,00	89,00	89,00	16,02		18	
SV400BA	SUSTEVIT - BAUNILHA - LATA 400G Lote=2500265 Qtd=2 Fab=04/02/2025 Val=04/02/2027	21069030	000	5102	UN	2,000	37,50	75,00	75,00	13,50		18	
SV400MO	SUSTEVIT - MORANGO - LATA 400G Lote=2402177 Qtd=2 Fab=02/10/2024 Val=02/10/2026	21069030	000	5102	UN	2,000	37,50	75,00	75,00	13,50		18	

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Pedido Interno: 01653464 Pedido Cliente: 57862 Representante: 70 - GLEICE APOLINARIO Cliente: 99007086 57862 - ENTREGAR DIA 30/05/2025 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR) CG Observacao Interna: ENTREGA DAS 07:00 AS 18:00	

497

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:27
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191127211803081297001666880008811280000615990
BENEFICIARIO:
NUTRIPORT COMERCIAL LTDA
NOME FANTASIA:
NUTRIPORT COMERCIAL LTDA
CNPJ: 03.612.312/0001-44
BENEFICIARIO FINAL:
NUTRIPORT COMERCIAL LTDA
CNPJ: 03.612.312/0001-44
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	70.419
DATA DE VENCIMENTO	30/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	04/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO	6.159,90
JUROS/MULTA	41,08
VALOR COBRADO	6.200,98

NR.AUTENTICACAO D.3CB.619.C1C.214.619

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.

498

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

MUNICÍPIO DE JOSÉ BONIFÁCIO

PAÇO MUNICIPAL

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
123
Código de Verificação de Autenticidade
OOABDBBBL
Data e Hora de Emissão da NFS-e
30/06/2025 às 08:27:14
Chave de Acesso
23023337G7RMZVYGS6OQ7S0GD9D5306C

Para certificação da autenticidade acesse https://nfse.josebonifacio.sp.gov.br:5661/isweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigivel		JOSE BONIFACIO-SP	GARCA - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				30/06/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
46.565.042/0001-70	ISENTO	527527	000037185	HERNANDES & MACCARINI SERVICOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
AVN CAMPOS SALLES, 01665		SAO JOSE

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
15200-000	JOSE BONIFACIO-SP	(17) 8101-9703	MARCOSPAULOFH@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60	ISENTO		ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	SALA	VILA WILLIAMS

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	GARCA - SP		14 34075066	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados em Ortopedia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/05/2025 a 31/05/2025 - R$ 10.151,80 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	10.151,80	R$ 10.151,80

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG: 3[illegible]541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina.	2,5544%	0000040000001	8630503		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 10.151,80	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 10.151,80	R$ 259,32	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 10.151,80

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **HERNANDES & MACCARINI SERVICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **123** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **OOABDBBBL**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

23023337G7RMZVYGS6OQ7S0GD9D5306C

HOSPITALAR

499

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.27
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 403 - CORA SCFI
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 2.559.977-2

FAVORECIDO: HERNANDES E MACCARINI SERVICOS MEDI
CPF/CNPJ: 46.565.042/0001-70
VALOR: R$ 10.151,80
DEBITO EM: 04/07/2025
==========
DOCUMENTO: 070420
AUTENTICACAO SISBB: 8.F53.E63.E49.CE2.1EE

500

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

MUNICÍPIO DE JOSÉ BONIFÁCIO

PAÇO MUNICIPAL

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
122
Código de Verificação de Autenticidade
SXG9I5I9W
Data e Hora de Emissão da NFS-e
30/06/2025 às 08:23:34
Chave de Acesso
2302331IMR2ORSXJB4XX9R6XJU3LJOI4

Para certificação da autenticidade acesse https://nfse.josebonifacio.sp.gov.br:5661/isweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**JOSE BONIFACIO-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				30/06/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
46.565.042/0001-70	**ISENTO**	**527527**	**000037185**	HERNANDES & MACCARINI SERVICOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
AVN CAMPOS SALLES, 01665		**SAO JOSE**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
15200-000	**JOSE BONIFACIO-SP**	**(17) 8101-9703**	**MARCOSPAULOFH@GMAIL.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60	**ISENTO**		**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	**SALA**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**		**14 34075066**	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados em Ortopedia, no quantitativo de 4, periodo de 01/05/2025 a 31/05/2025 - R$ 1.200,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	1.200,00	R$ 1.200,00

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG: 32.[illegible]1.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**			Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina.			**2,5544%**	**0000040000001**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.200,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.200,00**	**R$ 30,65**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.200,00 — Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

RECEBI(EMOS) DE **HERNANDES & MACCARINI SERVICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **122** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **SXG9I5I9W**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

2302331IMR2ORSXJB4XX9R6XJU3LJOI4

HOSPITALAR

501

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.27
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 403 - CORA SCFI
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 2.559.977-2

FAVORECIDO: HERNANDES E MACCARINI SERVICOS MEDI
CPF/CNPJ: 46.565.042/0001-70
VALOR: R$ 1.200,00
DEBITO EM: 04/07/2025
==========
DOCUMENTO: 070421
AUTENTICACAO SISBB: 6.E52.CD6.C59.688.B0F

502

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS	Número da Nota - Serie **000000001473 - 1** Autenticidade **9NIA-N8CI** Data de Emissão **26/06/2025**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: G. F. GOMES CLINICA MEDICA
CPF/CNPJ: 16.794.758/0001-89 **IM:** 52762 **IE:** **Fone:** 0148135001
Endereço: SANTA HELENA R,909 CASA 329- CEP: 17513322
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3407-5060
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Cirurgias Urológicas, no quantitativo de 11, período de 01/05/2025 a 31/05/2025 - R$ 5.170,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hermer Pinoti Affonso
RG: 20.541.497-0
Relacionamento Médico

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br	Situação de Tributação **Tributada no Prestador**

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**77,55**	**33,61**	**155,10**	**51,70**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**5.170,00**	**3,0000%**	**155,10**	**5.170,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 4.852,04

HOSPITALAR

503

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.27
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 86.346-7

FAVORECIDO: G F GOMES SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 16.794.758/0001-89
VALOR: R$ 4.852,04
DEBITO EM: 04/07/2025
==========
DOCUMENTO: 070422
AUTENTICACAO SISBB: 0.89F.D66.D3F.5BB.DFF

504

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

RPS N. 000000000001 Série 1, emitido 30/06/2025

Número da Nota - Serie
000000000084 - 1
Autenticidade
ZWTT-CQJZ
Data de Emissão
01/07/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: J C BOLOGNESI SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 40.789.637/0001-23 **IM:** 91610 **IE:** **Fone:**
Endereço: ALAMEDA DAS VIOLETEIRAS,70 - CEP: 17525464
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3407-5066
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** relmedico.hsl@ahbb.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

- Serviços médicos prestados em Ginecologia e Obstetrícia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/05/2025 a 31/05/2025 – R$ 2.300,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hilsdorf Pinoti Affonso
RG: 35.[illegible]1.497-0
Relacionamento Médico

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**2.300,00**	**2,1700%**	**49,91**	**2.300,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 2.300,00

HOSPITALAR

505

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.27
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 084 - SISPRIME DO BRASIL - COOPERATIVA DE
AGENCIA: 0017-5 - MARILIA
CONTA: 27.692-8

FAVORECIDO: J C BOLOGNESI SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 40.789.637/0001-23
VALOR: R$ 2.300,00
DEBITO EM: 04/07/2025
==========
DOCUMENTO: 070423
AUTENTICACAO SISBB: C.4D3.C68.465.DF9.8EA

506

Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP
Secretaria Municipal da Fazenda
Fone: (16) - https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento: Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e
Número da Nota Fiscal: 77

Dados do Prestador de Serviço

Prestadora de Servicos Medicos Abct Ltda
Avenida Caramuru,2450 - bl 02 apto 146 - Alto da Boa Vista
CEP 14025-710 - Fone: (16)9204-7776 - Ribeirão Preto/ SP
NOTASFISCAIS@GRUPOMSCONTABILIDADE.COM.BR
Inscrição Municipal 20137225 - CPF/CNPJ 43.648.008/0001-71

Data de Geração da NFS-e	01/07/2025 09:35:24
Data de Competência	01/07/2025
Cód. de Autenticidade	A46F196A3
Responsável pela Retenção	

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Exigível			

Local dos Serviços	Município Incidência
Garça - São Paulo	Ribeirão Preto - São Paulo

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF :	45.349.461/0009-60	**IM :**	
Razão Social :	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Endereço :	Rua Doutor Orlando Thiago Santos	**Número :**	70
Complemento :	SALA 6	**Bairro :**	Williams
CEP :	17402-064	**Cidade/UF :**	Garça/ SP
Telefone :		**E-mail :**	

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social

Descrição dos Serviços

Serviços médicos prestados em transporte de paciente hospitalares, na cidade de Garça, no período de 01/05/2025 a 31/05/2025 - R$ 300,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

José Heitor Wagner Pinoti Affonso
RG: 41.541.497-0
Relacionamento Médico

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município				Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
40101 - Medicina -				2,00	403		8610102
Vl. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo		Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$ 300,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 300,00		R$ 6,00	Não	R$ 0,00
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	Vl. ISSQN Retido	**Vl. Líquido da Nota Fiscal**
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	**R$ 300,00**

Construção Civil	**Cód. Obra :**	**Art. :**

Informações Adicionais

I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FIS CAL DE IPI."

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online

HOSPITALAR

507

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.27
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5004-0 - CCLA CENTRO BRASILEIRA
CONTA: 1.042.122-0

FAVORECIDO: PRESTADORA DE SERVICOS MEDICOS ABCT
CPF/CNPJ: 43.648.008/0001-71
VALOR: R$ 300,00
DEBITO EM: 04/07/2025
==========
DOCUMENTO: 070424
AUTENTICACAO SISBB: E.975.4AC.11C.11E.217

508

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
52
Código de Verificação de Autenticidade
NA469YWR5
Data e Hora de Emissão da NFS-e
03/07/2025 às 13:35:06
Chave de Acesso
2469467AAUGEYCGZKD24C5Q12YX0PT5E

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigivel		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				03/07/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
53.260.594/0001-36		**2466224**	**000117158**	ABDUL LATIF HAMZE LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua SARGENTO WILSON ABEL DE OLIVEIRA, 693		**FERRAROPOLIS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-080	**Garça-SP**	**(14) 3316-4870**	**CRAMERASSESSORIA@OUTLOOK.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados em Pronto Atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/05/2025 a 31/05/2025 – R$ 1.100,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	1.100,00	R$ 1.100,00

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG: [illegible]
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**	Aliquota	Atividade Municipio	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
MEDICINA E BIOMEDICINA.	**2,00%**	**0000040000001**	**8610102**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.100,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.100,00**	**R$ 22,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.100,00 Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **ABDUL LATIF HAMZE LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **52** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **NA469YWR5**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

HOSPITALAR

509

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.27
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 17.516.194-3

FAVORECIDO: ABDUL LATIF HAMZE LTDA
CPF/CNPJ: 53.260.594/0001-36
VALOR: R$ 1.100,00
DEBITO EM: 04/07/2025
==========
DOCUMENTO: 070425
AUTENTICACAO SISBB: 4.FB8.829.3A2.224.A4C

510

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

PM DE IRAPUÃ

PREFEITURA MUNICIPAL DE IRAPUÃ

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
29
Código de Verificação de Autenticidade
1G2CUHILS
Data e Hora de Emissão da NFS-e
03/07/2025 às 16:34:46
Chave de Acesso
88243OHBOLEHA4PS4QF89KSS4O7N2OEQ

Para certificação da autenticidade acesse http://170.0.49.34:8080/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigivel		**IRAPUA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				03/07/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
58.452.790/0001-26		**052.008.2743**	**012801**	DOURADOS SERVICOS MEDICOS & SAUDE LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Avenida Vereador Cyro Jacyntho Ferretti, 505		**Residencial Jardim Alvorada**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14991-170	**Irapuã-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70		**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17402-064	**GARCA - SP**	**3516705**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados em transportes de pacientes hospitalares, na cidade de Garça, no período de 01/05/2025 a 31/05/2025 – R$ 300,00 - Termo de fomento 013/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	300,00	R$ 300,00

José Heitor Hi[illegible]er Pinoti Affonso
RG: 3[illegible].407-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	**2,00%**	**0000040000003**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 300,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 300,00**	**R$ 6,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Liquido da NFS-e: R$ 300,00 — Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **DOURADOS SERVICOS MEDICOS & SAUDE LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **29** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **1G2CUHILS**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

HOSPITALAR

511

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.27
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 403 - CORA SCFI
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 5.451.923-0

FAVORECIDO: DOURADOS SERVICOS MEDICOS E SAUDE L
CPF/CNPJ: 58.452.790/0001-26
VALOR: R$ 300,00
DEBITO EM: 04/07/2025
==========
DOCUMENTO: 070426
AUTENTICACAO SISBB: E.38E.FD8.F0E.E9E.2AF

512

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
339

Código de Verificação de Autenticidade
7ZVCDJJA2

Data e Hora de Emissão da NFS-e
27/06/2025 às 08:41:55

Chave de Acesso
2462314D0WMABZ47MKBLHEVKKSK0B22U

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				27/06/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
30.431.740/0001-43		**2308421**	**000111122**	MEDICINA FIGUEIREDO LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
PRAÇA DR HILMAR MACHADO DE OLIVEIRA, 178		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-001	**Garça-SP**	**0000000000**	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviço médico prestado em exames de traqueostomia, no período de 01/05/2025 a 31/05/2025 Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	800,00	R$ 800,00

José Heitor Kübner Pinoti Affonso
RG: [illegible]41.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**			Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
MEDICINA E BIOMEDICINA.			**3,00%**	**0000040000001**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 800,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 800,00**	**R$ 24,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (800,00 x 0,65%)	COFINS (800,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (800,00 x 1,50%)	CSLL (800,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 5,20	**R$ 24,00**	**R$ 0,00**	**R$ 12,00**	**R$ 8,00**	**R$ 0,00**

Valor Liquido da NFS-e: R$ 750,80 — Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **MEDICINA FIGUEIREDO LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **339** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **7ZVCDJJA2**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/_____	_____	_____

HOSPITALAR

513

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.27
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 4540-3 - PA CENTRAL MARILIA SP
CONTA: 13.002.621-4

FAVORECIDO: MEDICINA FIGUEIREDO LTDA
CPF/CNPJ: 30.431.740/0001-43
VALOR: R$ 750,80
DEBITO EM: 04/07/2025
==========
DOCUMENTO: 070427
AUTENTICACAO SISBB: A.134.19B.F46.C55.9C3

514

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

PM DE IRAPUÃ

PREFEITURA MUNICIPAL DE IRAPUÃ

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
27
Código de Verificação de Autenticidade
ZTU6AQWYU
Data e Hora de Emissão da NFS-e
01/07/2025 às 12:52:21
Chave de Acesso
881799IAPN3KTBODEU9KLI7X2S0M5F0H

Para certificação da autenticidade acesse http://170.0.49.34:8080/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**IRAPUA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				01/07/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
58.348.362/0001-58		**052.008.2741**	**012793**	DR. RAFAEL ZERBINATI SERVICOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Do Carmo, 264		**Centro**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14990-000	**Irapuã-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70		**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17402-064	**GARCA - SP**	**3516705**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados em transporte de pacientes, no período de 01/05/2025 a 31/05/2025 - R$ 300,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça	300,00	R$ 300,00

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 32.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	**2,00%**	**0000040000003**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 300,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 300,00**	**R$ 6,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 300,00 Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

DADOS BANCARIOS:
Banco: Cora SCD - 403
Agencia: 0001
Conta: 5428313-3
Pix: 58348362000158
DR. RAFAEL ZERBINATI SERVICOS MEDICOS LTDA CNPJ: 58.348.362/0001-58

RECEBI(EMOS) DE **DR. RAFAEL ZERBINATI SERVICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **27** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **ZTU6AQWYU**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

HOSPITALAR

515

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.27
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 403 - CORA SCFI
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 5.428.313-3

FAVORECIDO: DR. RAFAEL ZERBINATI SERVICOS MEDIC
CPF/CNPJ: 58.348.362/0001-58
VALOR: R$ 300,00
DEBITO EM: 04/07/2025
==========
DOCUMENTO: 070429
AUTENTICACAO SISBB: 4.E8E.707.081.CF1.07F

516

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
31957
Código de Verificação de Autenticidade
GJ4DLROKA
Data e Hora de Emissão da NFS-e
06/06/2025 às 15:11:50
Chave de Acesso
2453683W5ISTZKN7EB61BFJFE4H6GO6Y

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				06/06/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
14.882.395/0001-08		**001814512**	**000016112**	PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 549		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-002	**Garça-SP**	**(14) 34062527**	**adm@diagnosticosproimagem.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,0000	UN	ANTONIO SILVA - DOPPLER ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR ESQUERDO	210,0000	R$ 210,00
1,0000	UN	MARIA CAETANO - ANGIO TC TORAX ARTERIAL	500,0000	R$ 500,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.02					
ANáLISES CLíNICAS,PATOLOGIA,ELETRICIDADE MéDICA,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,	**3,00%**	**0000040000002**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 710,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 710,00**	**R$ 21,30**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (710,00 x 0,65%)	COFINS (710,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (710,00 x 1,50%)	CSLL (710,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 4,62	**R$ 21,30**	**R$ 0,00**	**R$ 10,65**	**R$ 7,10**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 666,33

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$95,50 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (3,30%) R$23,43 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça
EXAMES REALIZADOS EM MAIO/25
VALOR IRRF R$ 10,65
VALOR CSRF R$ 33,02
VALOR LIQUIDO DA NF APÓS RETENÇÕES R$ 666,33

RECEBI(EMOS) DE **PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **31957** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **GJ4DLROKA**

Data ____/____/____ **CPF/RG** _____ **Assinatura** _____ 21.3478

HOSPITALAR

517

CAPA DE LOTE ANALÍTICA

Clínica: PROIMAGEM DIAGNÓSTICOS MÉDICOS LTDA
CNPJ: 14.882.395/0001-08

Nº Lote: 46
Convênio: AHBB
Período: 01/05/2025 a 31/05/2025
Protocolo Recebimento:

Vencimento: 20/06/2025
Data Envio: 04/06/2025
Nº Nota:
Data Nota:

Paciente: ANTONIO SILVA

Paciente	Data	Guia	Matrícula	Código	Procedimento	Qtd.	Val. Unit.	Val. HM	Val. CO	Val. Filme	Val. Mat	Val. Total
ANTONIO SILVA	21/05/2025	284		40901475	DOPPLER ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR ESQUERDO	1		210,0000	0,0000	0,0000	0,00	210,00
					TOTAIS: 1			**210,0000**	**0,0000**	**0,0000**	**0,00**	**210,00**

Paciente: MARIA CAETANO

Paciente	Data	Guia	Matrícula	Código	Procedimento	Qtd.	Val. Unit.	Val. HM	Val. CO	Val. Filme	Val. Mat	Val. Total
MARIA CAETANO	06/05/2025	283		41001419	ANGIO TC TORAX ARTERIAL	1		500,0000	0,0000	0,0000	0,00	500,00
					TOTAIS: 1			**500,0000**	**0,0000**	**0,0000**	**0,00**	**500,00**

Procedimentos realizados por página: 2
Guias realizadas no lote: 2
Procedimentos realizados no lote: 2

Total da página: R$710
Total do lote: R$710

518

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.27
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 10.373-0

FAVORECIDO: PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 14.882.395/0001-08
VALOR: R$ 666,33
DEBITO EM: 04/07/2025
==========
DOCUMENTO: 070430
AUTENTICACAO SISBB: 5.020.4E2.ED2.B78.116

519



ACACIO VIASSELI - ME

RUA CEL. JOAQUIM PIZA, 533
CENTRO - GARCA - SP
Fone: (14)3471-4146 CEP: 17400-000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.032.055
Série 001
Folha 1/4

CHAVE DE ACESSO
3525 0512 7443 5900 0152 5500 1000 0320 5510 0032 0365

Consulta de autenticidade no portal da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	**NFe sem Autorização de Uso da SEFAZ**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
315.028.655.110		12.744.359/0001-52

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
3782 - AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	19/05/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 14-997491508-matheus	WILLAMS		17400-000	19/05/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)98178-2520		

DUPLICATAS

Número	001		Número	002	
Vencimento	03/06/2025		Vencimento	25/06/2025	
Valor R$	1.000,00		Valor R$	1.000,00	

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	2.050,54

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	50,54	0,00	0,00	**2.000,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PROPRIO	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
0093490	FITA CREPE 24MM X 50M Val. Aprox. Tributos: Federal (14,13%) R$1,35 Estadual (18,00%) R$1,72 Municipal (0,00%) R$0,00	48114190	0102	5102	PC	1,00	9,80	0,25	9,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1089	ABRACADEIRA RSF 9 MM 89 A 102 3.1/2 A 4 Val. Aprox. Tributos: Federal (18,21%) R$0,92 Estadual (13,30%) R$0,67 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	73269090	0102	5405	PC	1,00	5,20	0,13	5,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0313233	ADERE FITA CREPE 48MM X 50M Val. Aprox. Tributos: Federal (14,13%) R$2,73 Estadual (18,00%) R$3,48 Municipal (0,00%) R$0,00	48114110	0102	5102	UN	1,00	19,80	0,49	19,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
AA015	ADESIVO PLASTILITCO 175G Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$2,46 Estadual (18,00%) R$3,29 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	35061090	0102	5405	UN	1,00	18,7467	0,47	18,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
BS4	ASTRA BOLSA PRETA P/ VASO SANITARIO Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$2,15 Estadual (18,00%) R$2,88 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0102	5405	PC	2,00	8,20	0,40	16,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CLA1	ASTRA CONJUNTO DE LIGACAO AJUSTAVEL BRANCO Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$2,38 Estadual (18,00%) R$3,19 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br FCI: B4F96624-A2DA-4124-9CCB-9B68C8F62D88	39174090	0102	5405	PC	1,00	18,151	0,45	17,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR TOTAL DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
1: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OP. PELO SIMPLES NACIONAL. 2: NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI. 3: Cred.ICMS: 25 BC ICMS: 2000 Aliq ICMS: 1,25% 4: OBS - TERMO DE FOMENTO 013/2023 5: ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (REFERENTE AO CONVENIO 6: HOSPITALAR)	Matheus Augusto Mujalo RG: 37.468.[illegible]-5

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 19/05/2025 16:27:54

HOSPITALAR

FRG Informática

520



ACACIO VIASSELI - ME

RUA CEL. JOAQUIM PIZA, 533
CENTRO - GARCA - SP
Fone: (14)3471-4146 CEP: 17400-000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.032.055
Série 001
Folha 2/4

CHAVE DE ACESSO
3525 0512 7443 5900 0152 5500 1000 0320 5510 0032 0365

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	NFe sem Autorização de Uso da SEFAZ

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
315.028.655.110		12.744.359/0001-52

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
VL3/S	ASTRA VALVULA LAVATORIO S/LADRAO BRANCA Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$3,01 Estadual (18,00%) R$4,03 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br FCI: DEAB1572-2148-42FA-A5C2-08C5554BC453	39174090	0102	5102	PC	3,00	7,65	0,57	22,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0146985	BUCHA PLASTICA C/ANEL 08MM Val. Aprox. Tributos: Federal (14,68%) R$1,00 Estadual (18,00%) R$1,23 Municipal (0,00%) R$0,00	39259090	0102	5102	SC	100,00	0,07	0,17	6,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
A	CAIXINHA DRYWALL AMARELA Val. Aprox. Tributos: Federal (0,00%) R$0,00 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00		0102	5102	UND.	2,00	5,52	0,27	10,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000059	CONJUNTO GRELHA 15 X 100 Val. Aprox. Tributos: Federal (14,13%) R$37,68 Estadual (4,14%) R$11,04 Municipal (0,00%) R$0,00	40059190	0102	5102	PC	2,00	136,69	6,74	266,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0200000094	CRISTAL TORNEIRA LONGA BR/PT Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$3,16 Estadual (18,00%) R$4,22 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	84818019	0102	5102	UN	1,00	24,0596	0,59	23,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0129665	DESENGRIPANTE SPRAY ETANIZ 300ML Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$1,82 Estadual (25,00%) R$3,39 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	27101932	0102	5102	UN	1,00	13,89	0,34	13,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0135525	DISCO DIAMANTADO TURBO 110MM Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$2,49 Estadual (18,00%) R$3,33 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	68042211	0102	5102	PC	1,00	18,98	0,47	18,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0246920	EDA DISCO PORCELANATO 110X8X20MM Val. Aprox. Tributos: Federal (0,00%) R$0,00 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00	68042119	0102	5102	UN	1,00	29,98	0,74	29,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0148295	FITA DUPLA FACE ADERE FIXA FORTE VERDE 12MM X 2M Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$3,73 Estadual (18,00%) R$5,00 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	35061090	0102	5102	UN	2,00	14,232	0,70	27,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0148295	FITA DUPLA FACE ADERE FIXA FORTE VERDE 12MM X 2M Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$1,90 Estadual (18,00%) R$2,54 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	35061090	0102	5102	UN	1,00	14,48	0,36	14,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11231071	FORTLEV REDUCAO ESGOTO 100X75MM Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$1,62 Estadual (18,00%) R$2,17 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0102	5405	PC	1,00	12,36	0,30	12,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1544	FORTLEV SIFAO CORRUGADO C/ ANEL PVC Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$3,94 Estadual (18,00%) R$5,27 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39172900	0102	5102	PC	3,00	10,00	0,74	29,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10250257	FORTLEV TE SOLD 25MM Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$0,39 Estadual (18,00%) R$0,53 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0102	5405	PC	2,00	1,50	0,07	2,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
385	HERC ASSENTO ENVOL IDEALE BR Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$11,78 Estadual (18,00%) R$15,76 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39222000	0102	5405	PEC	2,00	44,89	2,21	87,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14190	ILUMI PINO MACHO GIGANTE 2P 20A Val. Aprox. Tributos: Federal (17,98%) R$17,50 Estadual (18,00%) R$17,52 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85369090	0102	5405	PCT	10,00	9,98	2,46	97,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
766	LG 2305- CABECOTE AUTOMATICO Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$8,17 Estadual (18,00%) R$10,93 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	84819090	0102	5102	UN	1,00	62,264	1,53	60,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Matheus Silva Múfalo
RG 57.468.476-5

521



ACACIO VIASSELI - ME

RUA CEL. JOAQUIM PIZA, 533
CENTRO - GARCA - SP
Fone: (14)3471-4146 CEP: 17400-000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.032.055
Série 001
Folha 3/4

CHAVE DE ACESSO
3525 0512 7443 5900 0152 5500 1000 0320 5510 0032 0365

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	NFe sem Autorização de Uso da SEFAZ

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
315.028.655.110		12.744.359/0001-52

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
276A	LG TORNEIRA COZINHA 1159 C -31 22CM Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$13,10 Estadual (18,00%) R$17,54 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	84818011	0102	5102	UN	1,00	99,89	2,46	97,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5479	LG TORNEIRA COZINHA 1168 BM VED MESA C-31 Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$12,19 Estadual (18,00%) R$16,31 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	84818011	0102	5405	UN	1,00	92,92	2,29	90,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
539	LG TORNEIRA LAVATORIO 1198 BM C-70 1/4V Val. Aprox. Tributos: Federal (0,00%) R$0,00 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00	40059190	0102	5102	UN	1,00	92,04	2,27	89,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7531234	LORENZETTI BELLA DUCHA 220V Val. Aprox. Tributos: Federal (18,17%) R$21,22 Estadual (18,00%) R$21,02 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br FCI: A25DFD06-2A2B-40E9-9612-2D47C711C5E8	85161000	0102	5405	PC	1,00	119,736	2,96	116,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
245917	FITA AUTO ADESIVA MULTI-USO 20CMX10M Val. Aprox. Tributos: Federal (14,13%) R$0,83 Estadual (18,00%) R$1,05 Municipal (0,00%) R$0,00	68071000	0102	5405	MTS	1,00	6,00	0,15	5,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
343064	MANTA AUTO ADESIVA MULTI USO 10 X 10 MTS Val. Aprox. Tributos: Federal (14,13%) R$3,93 Estadual (18,00%) R$5,00 Municipal (0,00%) R$0,00	68071000	0102	5405	MT	10,00	2,85	0,70	27,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0037576	MASSA PLASTICA 400 GR Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$2,66 Estadual (18,00%) R$3,55 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br FCI: 01B9FF0E-04EB-4351-A3CA-8088BCD4E048	35061090	0102	5405	UN	1,00	20,24	0,50	19,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0134776	PARAFUSO CHIPBOAR CHATA 5,0X50 Val. Aprox. Tributos: Federal (14,78%) R$2,52 Estadual (18,00%) R$3,07 Municipal (0,00%) R$0,00	73181200	0102	5102	UN	50,00	0,35	0,43	17,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0007262	PARAFUSO CHIPBOARD CHATA 6.0 X .,50 Val. Aprox. Tributos: Federal (14,78%) R$3,75 Estadual (18,00%) R$4,56 Municipal (0,00%) R$0,00	73181200	0102	5102	PC	50,00	0,52	0,64	25,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0102775	PINCEL 1 Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$0,61 Estadual (18,00%) R$0,82 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br FCI: 28039701-943D-4797-B2DA-00BBD6CA3488	96034090	0102	5102	PC	1,00	4,69	0,12	4,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0102787	PINCEL 1.1/2 Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$0,90 Estadual (18,00%) R$1,21 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	96034090	0102	5102	PC	1,00	6,8664	0,17	6,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0024612	PINCEL 3/4 Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$1,12 Estadual (18,00%) R$1,49 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br FCI: 6D4500B4-2273-4A3F-8673-6D53B76AFE01	96034090	0102	5102	PC	2,00	4,25	0,21	8,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
105746	PINO ADAPTADOR PARA TOMADA Val. Aprox. Tributos: Federal (17,98%) R$3,16 Estadual (18,00%) R$3,16 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85369090	0102	5405	PC	3,00	6,00	0,44	17,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20005038	PLASTILIT VALVULA DE RETENCAO SOLD 25MM Val. Aprox. Tributos: Federal (16,96%) R$11,86 Estadual (18,00%) R$12,58 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	84813000	1102	5405	UN	2,00	35,84	1,77	69,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3	REPACAR ACIONADOR P/ VALVULA LUXO/ MASTER 2520/2530 Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$5,36 Estadual (18,00%) R$7,18 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	84818019	0102	5102	PC	1,00	40,89	1,01	39,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.368.476-5

522



ACACIO VIASSELI - ME

RUA CEL. JOAQUIM PIZA, 533
CENTRO - GARCA - SP
Fone: (14)3471-4146 CEP: 17400-000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.032.055
Série 001
Folha 4/4

CHAVE DE ACESSO
3525 0512 7443 5900 0152 5500 1000 0320 5510 0032 0365

Consulta de autenticidade no portal da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	NFe sem Autorização de Uso da SEFAZ

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
315.028.655.110		12.744.359/0001-52

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
1680	ROLO DE ESPUMA CINZA 9 CM Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$0,98 Estadual (18,00%) R$1,31 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	96034010	0102	5102	PC	1,00	7,442	0,18	7,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0164732	SELANTE PU 360G CZ/BR/PT Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$2,90 Estadual (18,00%) R$3,88 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	35069190	0102	5405	UN	1,00	22,08	0,54	21,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ZB112	SILICONE INCOLOR 250G Val. Aprox. Tributos: Federal (17,92%) R$7,02 Estadual (18,00%) R$7,05 Municipal (0,00%) R$0,00	32141010	1102	5102	PC	2,00	20,072	0,99	39,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
99796	SILVANA FECH. LILLE EXT CRO (1301/32ZC) Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$9,21 Estadual (18,00%) R$12,32 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	83014000	0102	5405	UN	1,00	70,1925	1,73	68,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
03001.0711.01	FECHADURA POPLINE RETA EXT CROMADO ESP26 (40X53 PY45) FCI:AD6C37B4-9DA7-4441-AC94-5BEFB8720C06 Val. Aprox. Tributos: Federal (14,13%) R$23,01 Estadual (4,14%) R$6,74 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br FCI: 4F855526-AA02-4C53-9A37-FE3E4E8FB383	40059190	5102	5405	PC	2,00	83,4834	4,12	162,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
03201.5967.30	SOPRANO MACANETA POPLINE RETA 58MM CROMADO EC Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$13,03 Estadual (18,00%) R$17,44 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	83016000	0102	5102	PC	4,00	24,836	2,44	96,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
890	SOQUETE PORCELA E27 Val. Aprox. Tributos: Federal (17,98%) R$1,59 Estadual (18,00%) R$1,59 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85366100	0102	5102	PC	2,00	4,52	0,22	8,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SDD61C10	STECK DISJUNTOR DIN UNIP 10A Val. Aprox. Tributos: Federal (15,19%) R$5,33 Estadual (18,00%) R$6,31 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85362000	0102	5405	PC	2,00	17,98	0,89	35,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SFT1320	STECK FITA ISOLANTE 20 MTS Val. Aprox. Tributos: Federal (14,13%) R$4,22 Estadual (4,14%) R$1,24 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	40059190	0102	5405	UN	3,00	10,20	0,75	29,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
22002406	TIGRE ADAPTADOR C/FLANGE 20MM Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$1,57 Estadual (18,00%) R$2,10 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br FCI: A4299DC8-0041-4EEB-B0A0-3D8065F8EE52	39174090	0102	5102	PC	1,00	11,9702	0,29	11,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
26915848	TIGRE ENGATE BRANCO 40CM 1/2 Val. Aprox. Tributos: Federal (13,61%) R$3,18 Estadual (18,00%) R$4,21 Municipal (0,00%) R$0,00 FCI: A0CEAD42-0A2E-43F3-9111-AF79A1CFF775	39173300	0102	5102	PC	3,00	7,99	0,59	23,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0065055A	TRAMONTINA TRAMONTINA BICO PVC 1/2 Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$3,05 Estadual (18,00%) R$4,08 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0102	5102	UN	3,00	7,7404	0,57	22,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0065067	TRAMONTINA ENGATE RAPIDO Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$2,59 Estadual (18,00%) R$3,46 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0102	5102	UN	3,00	6,5799	0,49	19,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
57106/003	TRAMONTINA PLACA VERTICAL 4 X 2 Val. Aprox. Tributos: Federal (14,68%) R$0,99 Estadual (18,00%) R$1,21 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br FCI: 30C25771-1AE7-4B4E-82EC-E28CAFEC6252	39259090	0102	5405	PC	1,00	6,90	0,17	6,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Matheus Silva Múfalo
RG: 44.468.476-5

523

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.27
3062703062 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202507041949535133436 20
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0009-60
VALOR: R$1.000,00
TARIFA: R$9,90
DATA: 04/07/2025 - 16:54:15

PAGO PARA: Multgar Eletro Hidraulica
CNPJ: 12.744.359/0001-52
CHAVE PIX: 12744359000152
INSTITUICAO: 54037916 CC CREDICITRUS
AGENCIA: 3188 - CONTA: 00000000000001660683
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 04/07/2025 - 16:54:17

==========

DOCUMENTO: 070431
AUTENTICACAO SISBB: 9.D35.574.37E.A53.DA0

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

524

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
187
Código de Verificação de Autenticidade
2G8MARYOG
Data e Hora de Emissão da NFS-e
26/06/2025 às 16:32:43
Chave de Acesso
2462109GJ7K1EN36ODSXB1JE64DAL4IX

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				26/06/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
30.814.896/0001-03		**2129318**	**000103355**	AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA EIRELI

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua FAUSTO FLORIANO TOLEDO, 994		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-010	**Garça-SP**	**(14) 3471-1342**	**domingos.tonon@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados em Ginecologia e Obstetrícia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/05/2025 a 31/05/2025 – R$ 10.925,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	10.925,00	R$ 10.925,00

José Heitor Hoener Pinoti Affonso
RG: 49.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
MEDICINA E BIOMEDICINA.		**2,17%**	**0000040000001**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 10.925,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 10.925,00**	**R$ 237,07**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 10.925,00 Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

FATURAS: BOLETO Venc: 30/06/2025 R$ 10.925,00 Doc: 187 Obs: null

RECEBI(EMOS) DE **AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA EIRELI** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **187** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **2G8MARYOG**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/_____	_____	_____

HOSPITALAR

525

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:27
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891125110001753022110269941091611280001092500
BENEFICIARIO:
AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA E
NOME FANTASIA:
AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA E
CNPJ: 30.814.896/0001-03
BENEFICIARIO FINAL:
AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA E
CNPJ: 30.814.896/0001-03
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	70.432
DATA DE VENCIMENTO	30/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	04/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO	10.925,00
VALOR COBRADO	10.925,00

NR.AUTENTICACAO 1.F6A.475.026.181.47D

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.

526

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS	Número da Nota - Serie **000000001978 - 1** Autenticidade **T33P-TRH0** Data de Emissão **26/06/2025**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 19.635.961/0001-09 **IM:** 57502 **IE:** **Fone:** 34135049
Endereço: BANDEIRANTES R,206 - CEP: 17501090
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

- Serviços médicos prestados em Cirurgias de Catarata, no quantitativo de 23, período de 01/05/2025 a 31/05/2025 - R$ 17.746,80 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG: 39.5[illegible]1.497-0
Relacionamento Médico

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br **Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012): R$ 2.963,71 - Aliq: 16,70%**	Situação de Tributação **Tributada no Prestador**

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**266,20**	**115,35**	**532,40**	**177,47**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**17.746,80**	**3,0000%**	**532,40**	**17.746,80**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 16.655,38

HOSPITALAR

527

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:27
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
SISPRIME DO BRASIL - COOPERATI

08490017069100170006005008613100611280001665538
BENEFICIARIO:
VILLANOVA PREST DE SERV MEDICO
NOME FANTASIA:
VILLANOVA P S LTDA
CNPJ: 19.635.961/0001-09
BENEFICIARIO FINAL:
VILLANOVA PREST DE SERV MEDICOS LTD
CNPJ: 19.635.961/0001-09
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP. BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 70.433
DATA DE VENCIMENTO 30/06/2025
DATA DO PAGAMENTO 04/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO 16.655,38
VALOR COBRADO 16.655,38
==========
NR.AUTENTICACAO 8.DBB.366.141.690.54F
==========
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.

528

M&L GOME S CURSOS E BRIGADAS LTDA
AVENIDA PRESIDENTE VARGAS, 366 - LABIENOPOLIS
17.404.318 - GARCA - SP
(14) 34063000 gomescursos@gmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0- ENTRADA
1- SAÍDA [1]

Nº. 1241
SÉRIE: 1
Folha: 1/1

Chave de Acesso
3525 0419 2426 3200 0190 5500 1000 0012 4119 6346 5294

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL
OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
VENDA DE MERCADORIAS		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST.TRIBUTARI	CNPJ
315043404115		19.242.632/0001.90

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135251088788612 25/04/2025 11:31:27

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009.60	25/04/2025
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE SAIDA/ENTRADA
DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS , 70		WILLIANS	17402064	25/04/2025
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAIDA
GARCA	1434075062	SP		11:29:55

FATURA

Nº DUPLICATA	DT. VENCIMENTO	VL DA PARCELA	Nº DUPLICATA	DT. VENCIMENTO	VL DA PARCELA	Nº DUPLICATA	DT. VENCIMENTO	VL DA PARCELA
001	25/05/2025	1.101,00						

CÁCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DE ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.101,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓR	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	R$ 1.101,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ/CPF
	1 - do Destinatário (FOB)				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CSO SN	CFOP	UN	QUANTIDADE	VL.UNITÁRIO	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VL. ICMS	VL. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
00016	EXTINTOR PQS BC 4 KG RECARGA	84241000	0900	5102	UN	11,00	37,00	407,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00018	EXTINTOR PQS BC 6KG RECARGA	84241000	0900	5102	UN	3,00	47,00	141,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00037	EXTINTOR CO2 4KG RECARGA	84241000	0900	5102	UN	2,00	75,00	150,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00005	EXTINTOR CO2 6KG RECARGA	84241000	0900	5102	UN	3,00	85,00	255,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00001	EXTINTOR AP 10 LTS RECARGA	84241000	0900	5102	UN	4,00	37,00	148,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
I-DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. II= NAO GERA DIREITO A CREDITO DE IPI - Val Aprox dos Tributos R$ 434.76 (39.48%) Fonte: IBPT-TERMO DE FOMENTO 013 2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA	

Status NF-e: Prot.: 135251088788612 Autorizado o uso da NF-e

Recebemos de M&L GOMES CURSOS E BRIGADAS LTDA os produtos da nota fiscal indicada ao lado.

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº. 1241 SÉRIE: 1

529

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.27
3062703062 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202507042000434619117 84
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0009-60
VALOR: R$1.101,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 04/07/2025 - 17:10:39

PAGO PARA: M&l Gomes Cursos e Brigadas
CNPJ: 19.242.632/0001-90
CHAVE PIX: 19242632000190
INSTITUICAO: 18189547 CLOUDWALK IP LTDA
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000134701707
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 04/07/2025 - 17:10:40

==========

DOCUMENTO: 070434
AUTENTICACAO SISBB: 8.076.CFD.69D.20A.86B

==========

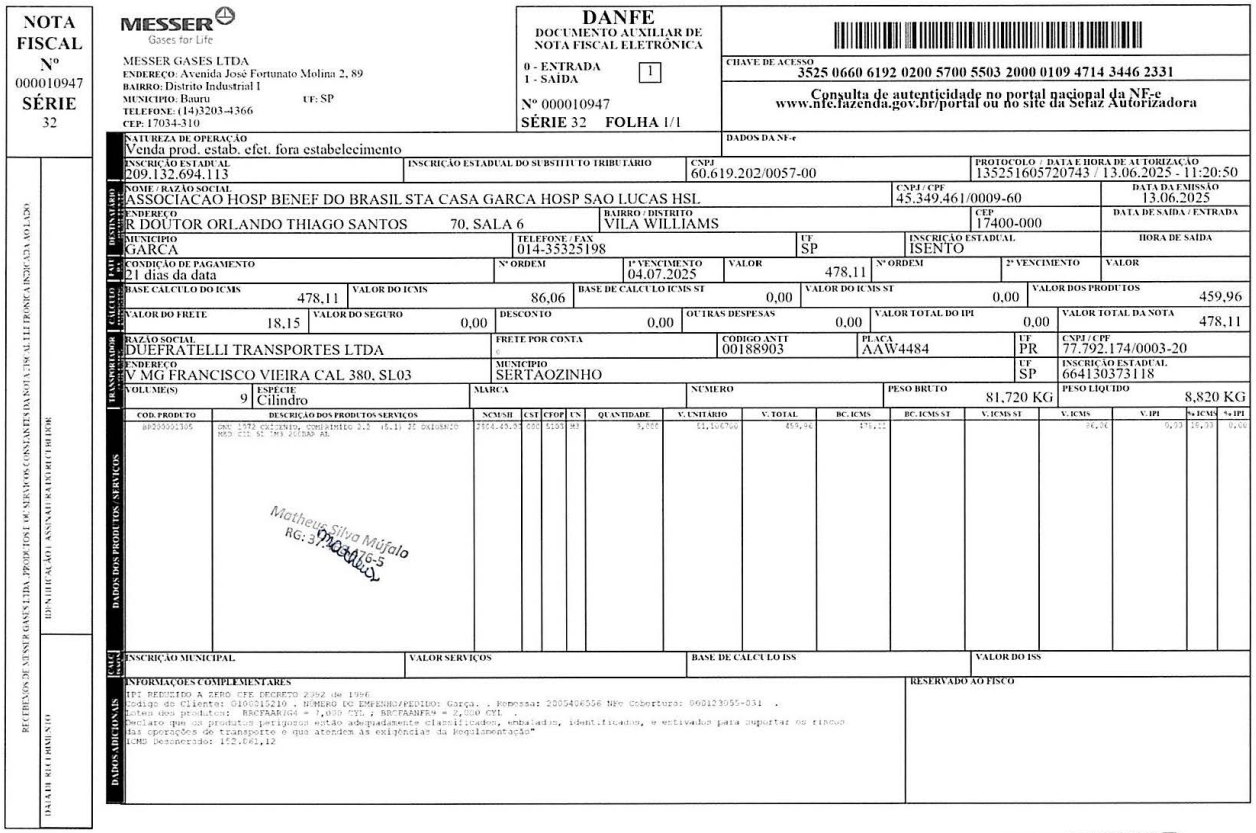
Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

530



NOTA FISCAL Nº 000010947 SÉRIE 32

RECEBEMOS DE MESSER GASES LTDA. OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

MESSER Gases for Life

MESSER GASES LTDA
ENDEREÇO: Avenida José Fortunato Molina 2, 89
BAIRRO: Distrito Industrial I
MUNICÍPIO: Bauru UF: SP
TELEFONE: (14)3203-4366
CEP: 17034-310

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000010947
SÉRIE 32 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0660 6192 0200 5700 5503 2000 0109 4714 3446 2331

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO: Venda prod. estab. efet. fora estabelecimento

DADOS DA NF-e

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ	PROTOCOLO / DATA E HORA DE AUTORIZAÇÃO
209.132.694.113		60.619.202/0057-00	135251605720743 / 13.06.2025 - 11:20:50

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASIL STA CASA GARCA HOSP SAO LUCAS HSL			45.349.461/0009-60	13.06.2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA / ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000	
MUNICÍPIO	**TELEFONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GARCA	014-35325198	SP	ISENTO	

FATURA

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO	Nº ORDEM	1º VENCIMENTO	VALOR	Nº ORDEM	2º VENCIMENTO	VALOR
21 dias da data		04.07.2025	478,11			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DOS PRODUTOS
478,11	86,06	0,00	0,00	459,96

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
18,15	0,00	0,00	0,00	0,00	478,11

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ / CPF
DUEFRATELLI TRANSPORTES LTDA	0	00188903	AAW4484	PR	77.792.174/0003-20
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
V MG FRANCISCO VIEIRA CAL 380, SL03	SERTAOZINHO			SP	664130373118

VOLUME(S)	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
9	Cilindro			81,720 KG	8,820 KG

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST	V. ICMS	V. IPI	% ICMS	% IPI
AP200001305	GAS 1572 OXIGENIO, COMPRIMIDO 2.2 (5.1) 2F OXIGENIO MED CIL 50 L M3 200BAR AL	2804.40.10	060	5102	M3	9,000	51,106700	459,96	478,11			86,06	0,00	18,00	0,00

Matheus Silva Mufalo
RG: 3[illegible]6-5

DADOS ADICIONAIS

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISS	VALOR DO ISS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2362 de 1998 Código do Cliente: 0100515210 . NÚMERO DO EMPENHO/PEDIDO: Garça. . Remessa: 2000406556 Nfe Cobertura: 000123055-031 . Lotes dos produtos: BRCFAAR064 = 7,000 CYL ; BRCFAANF84 = 2,000 CYL . Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos das operações de transporte e que atendem às exigências da Regulamentação" ICMS Desonerado: 172,66,12	

HOSPITALAR

531

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:27
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090084176071293980466910009911320000047811
BENEFICIARIO:
MESSER GASES LTDA
NOME FANTASIA:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
BENEFICIARIO FINAL:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 70.435
DATA DE VENCIMENTO 04/07/2025
DATA DO PAGAMENTO 04/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO 478,11
VALOR COBRADO 478,11
==========
NR.AUTENTICACAO 7.4A3.9A7.198.655.6BE
==========
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.

532



NOTA FISCAL Nº 000010911 SÉRIE 32

RECEBEMOS DE MESSER GASES LTDA. OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

MESSER Gases for Life

MESSER GASES LTDA
ENDEREÇO: Avenida José Fortunato Molina 2, 89
BAIRRO: Distrito Industrial I
MUNICÍPIO: Bauru UF: SP
TELEFONE: (14)3203-4366
CEP: 17034-310

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000010911
SÉRIE 32 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0660 6192 0200 5700 5503 2000 0109 1115 6050 6315

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO: Venda prod. estab. efet. fora estabelecimento

DADOS DA NF-e

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ	PROTOCOLO / DATA E HORA DE AUTORIZAÇÃO
209.132.694.113		60.619.202/0057-00	135251572597895 / 10.06.2025 - 18:30:44

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASIL STA CASA GARCA HOSP SAO LUCAS HSL			45.349.461/0009-60	10.06.2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA / ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000	
MUNICÍPIO	**TELEFONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GARCA	014-35325198	SP	ISENTO	

FATURA

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO	Nº ORDEM	1º VENCIMENTO	VALOR	Nº ORDEM	2º VENCIMENTO	VALOR
21 dias da data		01.07.2025	371,87			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DOS PRODUTOS
371,87	66,94	0,00	0,00	357,75

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
14,12	0,00	0,00	0.00	0,00	371,87

TRANSPORTADOR

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ / CPF
DUEFRATELLI TRANSPORTES LTDA	0	00188903	AAW4484	PR	77.792.174/0003-20
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
V MG FRANCISCO VIEIRA CAL 380, SL03	SERTAOZINHO			SP	664130373118

VOLUME(S)	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
7	Cilindro			63,560 KG	6,860 KG

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANTIDADE	V. UNITARIO	V. TOTAL	BC. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST	V. ICMS	V. IPI	% ICMS	% IPI
BR200001305	OXIGENIO, COMPRIMIDO 2.2 (5.1) 2P OXIGENIO MED CIL 9L (M) 200BAR AL	2804.40.90	000	5103	M3	7,000	51,107100	357,75	371,87			66,94	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR SERVIÇOS	BASE DE CALCULO ISS	VALOR DO ISS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 de 1996 Código do Cliente: 0100015210 . NÚMERO DO EMPENHO/PEDIDO: Garça. . Remessa: 2005396902 NFe Cobertura: 000122662-031 . Lotes dos produtos: BRCFAAQ6JB = 7,000 CYL . Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos das operações de transporte e que atendem às exigências da regulamentação"	

Marcia Aparecida Miffalo
RG: 31.466.976-5

HOSPITALAR

533

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:27
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090084155216293980466910009111290000037187
BENEFICIARIO:
MESSER GASES LTDA
NOME FANTASIA:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
BENEFICIARIO FINAL:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	70.436
DATA DE VENCIMENTO	01/07/2025
DATA DO PAGAMENTO	04/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO	371,87
JUROS/MULTA	1,50
VALOR COBRADO	373,37

NR.AUTENTICACAO B.A65.0DD.C4C.6CE.65E

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.

534

RECEBEMOS DE INDUSTRIA E COMERCIO CEREALISTA GARCA LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 03/06/2025 - DEST. / REM.: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R$ 1.045,78		NF-e **Nº 000.021.792** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	**DANFE**	
INDUSTRIA E COMERCIO CEREALISTA GARCA LTDA AVENIDA DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 605 - CENTRO - CEP:17400-000 - GARCA - SP TEL: (14)3471-0092 482066	**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA** 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1** **Nº 000.021.792** fl. 1 /1 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 3525 0648 2066 7600 0162 5500 1000 0217 9216 7271 3558 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS EM OP	135251483031108 03/06/2025 09:52:30

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB	CNPJ / CPF
315002113114		48.206.676/0001-62

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	03/06/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	CASCATA		17400-000	03/06/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	(14)3407-5066	SP		09:52:28

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	01/07/2025	1.045,78									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	308,48	1.045,78
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	1.045,78

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LÍQUIDO (Kg)

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
252	CREME DE LEITE 200G	04015021	0500	5405	UN	20,000	3,590	71,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
256	FERMENTO EM PO ROYAL 100G	21023000	0101	5102	UN	4,000	4,190	16,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
279	FARINHA DE MILHO GARCA 500G	11022000	0102	5101	UN	6,000	3,550	21,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
280	FARINHA DE MANDIOCA GARCA 500G	11062000	0102	5101	UN	6,000	4,500	27,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
284	FUBA MIMOSO GARCA 1KG	19030000	0102	5101	UN	4,000	3,800	15,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
288	COLORAU GARCA 500G	21039021	0102	5101	UN	4,000	5,900	23,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
318	FARINHA DE TRIGO GLOBO 1KG	11010010	0101	5102	UN	8,000	2,890	23,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
321	SAL REF GARCA 1KG	25010020	0101	5102	UN	10,000	1,800	18,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
331	MOLHO DE TOMATE FUGINI 300G	21032010	0101	5102	UN	20,000	1,500	30,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
341	SARDINHA NAUTIQUE COM OLEO 125G	16041310	0500	5405	UN	10,000	5,390	53,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
368	MACARRAO PAULISTA AVE MARIA 500G	19021900	0101	5102	UN	20,000	3,350	67,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
370	MACARRAO PAULISTA PARAFUSO 500G	19021900	0101	5102	UN	10,000	3,350	33,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
371	MACARRAO PAULISTA ESPAGUETE 500G	19021900	0101	5102	UN	20,000	3,350	67,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
444	AGUA DE COCO KERO COCO 200ML	20098921	0101	5102	UN	10,000	3,490	34,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
932	CAMOMILA	09109900	0101	5102	KG	2,000	75,000	150,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
981	ERVA DOCE	09096110	0102	5101	KG	2,000	75,000	150,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1052	MARGARINA CLAYBOM COM SAL POTE 500G	15171000	0500	5405	UN	20,000	6,790	135,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1125	MILHO VERDE FUGINI SACHE 170G	20058000	0500	5405	UN	20,000	3,290	65,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2387	GELATINA EM PO APTI 20G	21069029	0101	5102	UN	20,000	1,450	29,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3010	MOSTARDA SACHE COM BICO DOSADOR FUGINI 180G	21033021	0101	5102	UN	2,000	3,300	6,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3011	KETCHUP FUGINI SACHE ORIGINAL 180G	21032090	0101	5102	UN	2,000	2,750	5,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Carlos Eduardo Mendes
Assistente de Almoxarifado
CPF: 540.436.368-14

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PERMITE O APROVEITAMENTO DE CREDITO DE 2,82%Boleto emitido no SICREDI [Total aproximado de tributos: Federal R$ 140,66, Estadual R$ 167,82, Municipal R$ 0,00]Documento emitido po ME ou EPP Optante pelo Simples Nacional Lei Complementar n 126/2006, nao gera direito a credito fiscal de ISS e de IPI. "TERMO DE FOMENTO 013/2023" ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR) (PERMITE O APROVEITAMENTO Aliquota 2.8200 Credito R$ 29,49) Pedido 10636 Cond. Venda BOLETO 28 DIAS Faturamento 138175 Vendedor 4 Cod. Cliente 224 HOSPITAL SAO LUCAS	

535

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:27
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891125290222643022710912671020611290000104578
BENEFICIARIO:
INDUSTRIA E C C GARCA LTDA
NOME FANTASIA:
INDUSTRIA E C C GARCA LTDA
CNPJ: 48.206.676/0001-62
BENEFICIARIO FINAL:
INDUSTRIA E C C GARCA LTDA
CNPJ: 48.206.676/0001-62
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	70.437
DATA DE VENCIMENTO	01/07/2025
DATA DO PAGAMENTO	04/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.045,78
JUROS/MULTA	33,22
VALOR COBRADO	1.079,00

==========
NR.AUTENTICACAO 3.3A1.40C.7FB.D37.29C
==========
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.

536

embaplás

EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUIDORA DE EMBALAGENS LTDA
RUA HEITOR PENTEADO, 468
FERRAROPOLIS - CEP: 17400-092
GARCA - SP Fone: (14) 3406-3140

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº.: 000.026.806
Série: 1
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0617 8641 5500 0179 5500 1000 0268 0616 8222 0529

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
Venda de Mercadoria	**135251486809323 - 03/06/2025 14:32:45**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
315040238113		**17.864.155/0001-79**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	**45.349.461/0009-60**	**03/06/2025**

ENDEREÇO	BAIRRO	CEP	DATA ENTRADA / SAÍDA
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**WILLIAMS**	**17400-000**	**03/06/2025**

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA / SAÍDA
GARCA	**(14) 3407-5066**	**SP**		**14:31:44**

FATURA / DUPLICATA

Número	001
Vencimento:	03/07/2025
Valor:	R$ 179,93

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	179,93

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR IPI	VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	179,93

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANTI.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
1892	POTE QUADRADO 250 ML PCT C/20 UN - COD 8466 - PRAFESTA	39231090	0101	5.102	UN	1,00	11,36	11,36	0,00	0,00		0,00	
257	SACO LIXO - 100 LTS - C/ 100 UN - PLASTIJAL	39232190	0102	5.102	UN	2,00	49,92	99,84	0,00	0,00		0,00	
483	SACOLA BRANCA 38 X 48 PCT C/1000 UN - CENTRAL PLAST	39234000	0102	5.102	UN	1,00	55,87	55,87	0,00	0,00		0,00	
8751	TAMPA PLASTICA P/POTE 250 ML C/50 UNI - COD T100T - CRISTAL COPO	39235000	0102	5.102	UN	2,00	6,43	12,86	0,00	0,00		0,00	

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: I - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. II - NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. PEDIDO : 57937 "Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)" Email do Destinatário: financeiro.garca@ahbb.org.br Valor Aproximado dos Tributos: R$ 61.53	

537

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:27
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

CRESOL CONFEDERAÇÃO

13391026089000000002703004890608411310000017993
BENEFICIARIO:
EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUI
NOME FANTASIA:
EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUIDORA
CNPJ: 17.864.155/0001-79
BENEFICIARIO FINAL:
EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUIDORA
CNPJ: 17.864.155/0001-79
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	70.438
DATA DE VENCIMENTO	03/07/2025
DATA DO PAGAMENTO	04/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO	179,93
JUROS/MULTA	3,59
VALOR COBRADO	183,52

NR.AUTENTICACAO B.187.1AF.35F.121.180

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.

538

NOTA FISCAL
Nº 000010948
SÉRIE 32

RECEBEMOS DE MESSER GASES LTDA. OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

MESSER
Gases for Life

MESSER GASES LTDA
ENDEREÇO: Avenida José Fortunato Molina 2, 89
BAIRRO: Distrito Industrial I
MUNICÍPIO: Bauru **UF:** SP
TELEFONE: (14)3203-4366
CEP: 17034-310

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000010948
SÉRIE 32 **FOLHA** 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0660 6192 0200 5700 5503 2000 0109 4819 2161 9381

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO
Venda prod. estab. efet. fora estabelecimento

DADOS DA NF-e

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ	PROTOCOLO / DATA E HORA DE AUTORIZAÇÃO
209.132.694.113		60.619.202/0057-00	135251605840239 / 13.06.2025 - 11:30:55

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASIL STA CASA GARCA HOSP SAO LUCAS HSL			45.349.461/0009-60	13.06.2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA / ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000	
MUNICÍPIO	**TELEFONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GARCA	014-35325198	SP	ISENTO	

FATURA

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO	Nº ORDEM	1º VENCIMENTO	VALOR	Nº ORDEM	2º VENCIMENTO	VALOR
21 dias da data		04.07.2025	53,13			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DOS PRODUTOS
53,13	9,56	0,00	0,00	51,11

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
2,02	0,00	0,00	0,00	0,00	53,13

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ / CPF
DUEFRATELLI TRANSPORTES LTDA	1	00188903	AAW4484	PR	77.792.174/0003-20
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
V MG FRANCISCO VIEIRA CAL 380, SL03	SERTAOZINHO			SP	664130373118

VOLUME(S)	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	Cilindro			9,080 KG	0,980 KG

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST	V. ICMS	V. IPI	%. ICMS	%. IPI
BP2000001305	GAS 1072 OXIGENIO, COMPRIMIDO 2,2 (5,1) 25 OXIGENIO MED CCC 92 IMO 2R2SAP AE	2804.40.90	000	5102	M3	1,000	51,107000	51,11	53,13			9,56	0,00	18,00	0,00

Mariana Matos Miffalo Mothe
RG: 37.468.476-5

DADOS ADICIONAIS

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR SERVIÇOS	BASE DE CALCULO ISS	VALOR DO ISS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 de 1996
Codigo do Cliente: 0100015210 . NUMERO DO EMPENHO/PEDIDO: Venda Ambulante . Remessa: 2005406138 NFe Cobertura: 000123055-031 .
Saldo dos produtos: BRCFAAMFBS = 1,000 CYL .
"Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos das operações de transporte e que atendem às exigências da Regulamentação"
ICMS Desonerado: 602.659,52

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

539

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:27
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090084176162293980466910009511320000005313
BENEFICIARIO:
MESSER GASES LTDA
NOME FANTASIA:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
BENEFICIARIO FINAL:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	70.439
DATA DE VENCIMENTO	04/07/2025
DATA DO PAGAMENTO	04/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO	53,13
VALOR COBRADO	53,13

NR.AUTENTICACAO 0.5D8.F68.2BD.CFD.A54

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.

540

Água mineral natural
cristalins

TREVISI E TREVISI LTDA

RUA RAIMUNDO MOREIRA DA CUNHA, 250 - JARDIM TANGARA - CEP:16402-295 - LINS - SP
TEL: (14)3523-1001

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000066258 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3525 0657 1681 0600 0116 5500 1000 0662 5812 0250 6040

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA PRODUCAO PROPRIA	135251500669067 04/06/2025 15:45:28

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
419024414110		57.168.106/0001-16

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL 128594			45.349.461/0009-60	04/06/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000	04/06/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	(14)0000-0000	SP		15:45:25

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	66258	1.000,00	0,00	1.000,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	04/07/2025	1.000,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.000,00	180,00	0,00	0,00	180,00	1.000,00
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	1.000,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
O PROPRIO	0 - REMETENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R SN	LINS	SP	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
100	FD	CRISTALINS	066258	622,900	612,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	PERC.(%) DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
908542	FARDO COM 12 GARRAFAS DE 510 ML DE AGUA	22011000	000	5101	FD	100,00	10,00	1.000,00	0,00	1.000,00	180,00	0,00	18,00	0,00

Carlos Eduardo Mendes
Assistente de Almoxarifado
CPF: 540.436.368-14

Carlos

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Valor dos Tributos Federais: 0 / Valor dos Tributos Estaduais: 180 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ERGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR) -Pedido 17870591 - Data Prevista 04/06/2025 PED: 17870591, OE: 14637130091, ENTREGA: 1, SERIE NF: 001	

541

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:27
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO DO BRASIL

00190000090313177100200017136177211320000100000
BENEFICIARIO:
TREVISI E TREVISI LTDA
NOME FANTASIA:
TREVISI E TREVISI LTDA - ME
CNPJ: 57.168.106/0001-16
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	70.440
NOSSO NUMERO	31317710000017136
CONVENIO	03131771
DATA DE VENCIMENTO	04/07/2025
DATA DO PAGAMENTO	04/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.000,00
VALOR COBRADO	1.000,00

NR.AUTENTICACAO 7.C76.83A.3CC.64F.56F

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.

542

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie	Autenticidade	Data de Emissão
000000000158 - 1	**QXXX-ZDWO**	**04/07/2025**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ZUQUE MEDEIROS LTDA
CPF/CNPJ: 47.163.584/0001-80 **IM:** 102954 **IE:** **Fone:**
Endereço: AV. VICENTE FERREIRA,77 APT 103- CEP: 17509180
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** JOAOZUQUE@YAHOO.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** ISENTO **Fone:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** financeiro.garca@ahbb.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI), EM REGIME DE PLANTÃO,NO PERÍODO DE 01/05/2025 A 31/05/2025-R$7.200,00- TERMO DE FOMENTO 013/2023-ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG: 33.541.497-0
Relacionamento Médico

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
403 - HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-SOCORROS,AMBULATóRIOS E CONGêNERES.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**108,00**	**46,80**	**216,00**	**72,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**7.200,00**	**3,0000%**	**216,00**	**7.200,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 6.757,20

U.T.I.

543

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS	Número da Nota - Serie **000000000159 - 1** Autenticidade **0QHZ-LLRG** Data de Emissão **04/07/2025**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ZUQUE MEDEIROS LTDA
CPF/CNPJ: 47.163.584/0001-80 **IM:** 102954 **IE:** **Fone:**
Endereço: AV. VICENTE FERREIRA,77 APT 103- CEP: 17509180
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** JOAOZUQUE@YAHOO.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** ISENTO **Fone:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** financeiro.garca@ahbb.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM PRONTO ATENDIMENTO HOSPITALAR NO PERÍODO DE 01/05/2025 A 31/05/2025-R$ 3.300,00 TERMO DE FOMENTO 013/2023-ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

José Heitor Hilcher Pinoti Affonso
RG: [illegible]5-11.497-0
Relacionamento Médico

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br	Situação de Tributação **Tributada no Prestador**

Código do Serviço
403 - HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-SOCORROS,AMBULATóRIOS E CONGêNERES.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**49,50**	**21,45**	**99,00**	**33,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**3.300,00**	**3,0000%**	**99,00**	**3.300,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 3.097,05

HOSPITALAR

544

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000160 - 1
Autenticidade
FUGA-QT4N
Data de Emissão
04/07/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ZUQUE MEDEIROS LTDA
CPF/CNPJ: 47.163.584/0001-80 **IM:** 102954 **IE:** **Fone:**
Endereço: AV. VICENTE FERREIRA,77 APT 103- CEP: 17509180
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** JOAOZUQUE@YAHOO.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** ISENTO **Fone:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** financeiro.garca@ahbb.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM CLÍNICA MÉDICA HOSPITALAR, EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/05/2025 A 31/05/2025-R$ 13.200,00- TERMO DE FOMENTO 013/2023-ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

...e Heitor Hilmer Pinoti Affonso
RG 33.641.407-0
Relacionamento Médico

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
403 - HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-SOCORROS,AMBULATóRIOS E CONGêNERES.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**198,00**	**85,80**	**396,00**	**132,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**13.200,00**	**3,0000%**	**396,00**	**13.200,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 12.388,20

HOSPITALAR

545

07/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:46:02
306203062 SEGUNDA VIA 0015
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 07/07/2025
NR. DOCUMENTO 550.141.000.079.019
VALOR TOTAL 22.242,45
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ZUQUE MEDEIROS LTDA
AGENCIA: 0141-4 CONTA: 79.019-2
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO A.A16.3E9.DC6.414.2F8

546

RECEBEMOS DE MEDPEJ - EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 15/07/2025 VALOR TOTAL: R$ 4.740,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.111.590
Série 002

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MEDPEJ - EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA
RUA CAMPINAS, 2248
VILA CARVALHO - 14075-070
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax:

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº. 000.111.590
Série 002
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0703 1559 5800 0140 5500 2000 1115 9011 6738 5007
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE PROD.ESTABELECIM./VENDA MERCAD.AQD.TERC.	135251957950043 - 15/07/2025 11:34:20

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
582482268112			03.155.958/0001-40

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	15/07/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000	15/07/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	SP	14997820047		11:35:19

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	15/07/2025
Valor	R$ 4.740,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
4.740,00	853,20	0,00	0,00	0,00	0, 00	0, 00	30,42	4.679,30
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. TOT. TRIB.**	**VALOR DA COFINS**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	60,70	0, 00	1.481,35	140,38	4.740,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
MOVVI LOGISTICA LTDA	0-Por conta do Rem				23.864.838/0019-58
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
DOUTOR NEWTON PEDRO DE CAMARGO, SN	RIBEIRAO PRETO			SP	797763376114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXA	MEDPEJ		4,000	4,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ ICMS	ALÍQ IPI
26.485.0092	TAMPA DA IMPRESSORA DO GABINETE PRINCIPA	90181990	000	5101	UN	1,0000	977,2951	977,30	0,00	990,00	178,20	12,70	18,00	1,30
26.485.0026	GABINETE PRINCIPAL SUPERIOR MF - 9100	90181990	000	5101	UN	1,0000	3.692,0039	3.692,00	0,00	3.740,00	673,20	48,00	18,00	1,30
91.460.0003	ADESIVO LACRE	39199090	000	5102	UN	2,0000	5,0000	10,00	0,00	10,00	1,80		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Email do Destinatário: amanda@ thosp.com.br Valor Aproximado dos Tributos : R$ 1.481,35 Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça	

Amanda Scaramal
Técnica de Engenharia Clínica
TH - Engenharia Clínica

547

07/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:46:01
306203062 SEGUNDA VIA 0010
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 07/07/2025
NR. DOCUMENTO 552.890.000.101.603
VALOR TOTAL 4.740,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MEDPEJ EQUI MED LTDA ME
AGENCIA: 2890-8 CONTA: 101.603-2
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 0.963.4CF.4FA.CF3.08E

548

Recebemos de EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUIDORA DE EMBALAGENS LTDA os produtos e/ou serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica indicada abaixo. Emissão: 19/05/2025 Valor Total: R$ 587,70 Destinatário: AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº.: 000.026.712
Série: 1

embaplás
Confecção e Gift Business

EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUIDORA DE EMBALAGENS LTDA
RUA HEITOR PENTEADO, 468
FERRAROPOLIS - CEP: 17400-092
GARCA - SP Fone: (14) 3406-3140

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº.: 000.026.712
Série: 1
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0517 8641 5500 0179 5500 1000 0267 1211 2629 2128

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
Venda de Mercadoria	**135251329129171 - 19/05/2025 13:33:03**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
315040238113		**17.864.155/0001-79**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	**45.349.461/0009-60**	**19/05/2025**

ENDEREÇO	BAIRRO	CEP	DATA ENTRADA / SAÍDA
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**WILLIAMS**	**17400-000**	**19/05/2025**

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA / SAÍDA
GARCA	**(14) 3407-5066**	**SP**		**13:31:54**

FATURA / DUPLICATA

Número	001
Vencimento:	18/06/2025
Valor:	R$ 587,70

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	587,70

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR IPI	VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	587,70

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANTI.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
6818	COPO PLASTICO 50 ML ABNT - BRANCO- C/ 100 UN - FONPLAST	39241000	0500	5.405	UN	5,00	2,10	10,50	0,00	0,00		0,00	
9006	MARMITA DE ISOPOR 750ML C/ 100 UND - COD 02 - SPUMA PAC	39239090	0102	5.102	UN	10,00	34,97	349,70	0,00	0,00		0,00	
1061	POTE RETANGULAR 500 ML PCT C/ 24 UN - COD 8311 - PRAFESTA	39231090	0500	5.405	UN	4,00	12,80	51,20	0,00	0,00		0,00	
6310	TAMPA P/POTE 100ML C/100 UN - COPOMAIS	39235000	0102	5.102	UN	15,00	5,62	84,30	0,00	0,00		0,00	
1570	PLASTICO TERMICO PARA MESA 140 CM DEKORAMA - UZOO	39219019	0500	5.405	UN	2,00	46,00	92,00	0,00	0,00		0,00	

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: I - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, II - NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. PEDIDO: 57110 "Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)" Email do Destinatário: financeiro.garca@ahbb.org.br Valor Aproximado dos Tributos: R$ 184,63	

549

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.27
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3188-7 - CREDICITRUS
CONTA: 64.674-1

FAVORECIDO: EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUIDORA
CPF/CNPJ: 17.864.155/0001-79
VALOR: R$ 587,70
DEBITO EM: 07/07/2025
==========
DOCUMENTO: 070701
AUTENTICACAO SISBB: F.154.96F.B24.41B.CBA

550

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS	Número da Nota - Serie **000000000016 - 1** Autenticidade **S145-JQYG** Data de Emissão **26/06/2025**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: CATHARIN SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 54.484.952/0001-57 **IM:** 115590 **IE:** **Fone:**
Endereço: ALCIDES NUNES,2145 - CEP: 17520010
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** VIROVICATHARIN@HOTMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3532-5198
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), em regime de plantão, no período de 01/05/2025 a 31/05/2025 - R$ 1.200,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.
Dados para depósito:
Banco Bradesco, Agência 3609, Conta Corrente: 4240-4, Catharin Serviço Medico Ltda.

José Heitor Vibner Pinoti Affonso
Relacionamento Médico

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br **Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012): R$ 72,00 - Aliq: 6,00%**	Situação de Tributação **Tributada no Prestador**

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**1.200,00**	**2,0100%**	**24,12**	**1.200,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 1.200,00

U.T.I.

551

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.27
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 3609-9 - PRIME MARILIA
CONTA: 4.240-4

FAVORECIDO: CATHARIN SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 54.484.952/0001-57
VALOR: R$ 1.200,00
DEBITO EM: 07/07/2025
==========
DOCUMENTO: 070702
AUTENTICACAO SISBB: 7.1D6.1D8.499.739.8ED

552

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000005 - 1
Autenticidade
G1ZQ-UZES
Data de Emissão
26/06/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: LISBOA ALMEIDA SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 44.374.199/0001-93 **IM:** 124672 **IE:** **Fone:**
Endereço: Júlio Albertoni,15 - CEP: 17514090
Município: Marília **UF:** SP **E-mail:** contabilidade@accmed.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** ISENTO **Fone:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** financeiro.garca@ahbb.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), em regime de plantão, no período de 01/05/2025 a 31/05/2025 – R$ 2.400,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Dados pra pagamento:
Banco: 0290 - PagSeguro
Agência: 0001
Conta Corrente: 79552088-1
PIX CNPJ: dranalisboa@outlook.com

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG: 50.551.497-0
Relacionamento Médico

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**2.400,00**	**2,0100%**	**48,24**	**2.400,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 2.400,00

U.T.I.

553

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.27
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 290 - PAGSEGURO INTERNET IP S.A.
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 79.552.088-1

FAVORECIDO: LISBOA ALMEIDA SERVICOS MEDICOS LTD
CPF/CNPJ: 44.374.199/0001-93
VALOR: R$ 2.400,00
DEBITO EM: 07/07/2025
==========
DOCUMENTO: 070703
AUTENTICACAO SISBB: B.35D.792.257.FB8.719

554

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20250626u58305556000176

RPS Nº 9 Série 1, emitido em 26/06/2025

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
00000009	26/06/2025 01:44:47	SVWC-RBNE

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **58.305.556/0001-76** Inscrição Municipal: **15973468**
Nome/Razão Social: **GABRIELA FERREIRA PINGUEIRO LTDA**
Endereço: **AVENIDA PAULISTA 1636, - BELA VISTA - CEP: 01310-200**
Município: **SAO PAULO** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **45.349.461/0009-60** Inscrição Municipal: **----**
Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
Endereço: **RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, - VILA WILLIAMS - CEP: 17400-000**
Município: **Garça** UF: **SP** E-mail: **gabriela.pingueiro@gmail.com**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----** Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Nota fiscal referente a serviços médicos prestados em Pronto Atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/05/2025 a 31/05/2025 - R$ 2.200,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.
Gabriela Ferreira Pingueiro, CRM 262966SP
Dados para pagamento:
CNPJ: 58.305.556/0001-76
Conta PJ: 504583573-7
Banco 0260
Agência 0001
Chave PIX: 58.305.556/0001-76

José Heitor Hilsner Pinoti Affonso
RG 38.341.497-0
Relacionamento Médico

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 2.200,00

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	-	-	-	-

Código do Serviço
04030 - Medicina e biomedicina

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	2.200,00	2,01 %	44,22	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	R$44,22(2,01%) / IBPT

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; Esta NFS-e substitui o RPS Nº 9 Série 1 emitido em 26/06/2025;

HOSPITALAR

555

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.27
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 504.583.573-7

FAVORECIDO: GABRIELA FERREIRA PINGUEIRO LTDA
CPF/CNPJ: 58.305.556/0001-76
VALOR: R$ 2.200,00
DEBITO EM: 07/07/2025
==========
DOCUMENTO: 070704
AUTENTICACAO SISBB: A.17B.147.C4B.842.18E

556

Prefeitura Municipal de Cuiabá
Secretaria Municipal de Fazenda
Fone: () - http://www.cuiaba.mt.gov.br/

NOTA CUIABANA

Série do Documento: Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e
Número da Nota Fiscal: 71

Dados do Prestador de Serviço

JOAO PEDRO DE QUEIROZ DACROCE
JOAO PEDRO DE QUEIROZ DACROCE
Rua Califórnia,676 QUADRA 05 LOTE 08 - Jardim Califórnia
CEP 78070-360 - Fone: (65)9952-4555 - Cuiabá/ MT
amaraljanderson@gmail.com
Inscrição Municipal 186082 - CPF/CNPJ 36.783.788/0001-05

Data de Geração da NFS-e: **26/06/2025 06:56:52**
Data de Competência: **26/06/2025**
Cód. de Autenticidade: **FED76376D**
Responsável pela Retenção:

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Exigível			

Local dos Serviços	Município Incidência
Garça - São Paulo	Cuiabá - Mato Grosso

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 45.349.461/0009-60 **IM :**
Razão Social : ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Endereço : Rua Doutor Orlando Thiago Santos **Número :**
Complemento : **Bairro :** Williams
CEP : 17402-064 **Cidade/UF :** Garça/ SP
Telefone : **E-mail :**

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social

Descrição dos Serviços

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS, CONFORME DESCRITO ABAIXO:
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI), EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/05/2025 A 31/05/2025 – R$ 4.200,00 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG: 3[illegible]41.497-0
Relacionamento Médico

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município				Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
8630599 - [8630-5/99] Atividades de atenção ambulatorial nã...				3,00	401		8630599
Vl. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo		Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$ 4.200,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 4.200,00		R$ 126,00	Não	R$ 0,00
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	Vl. ISSQN Retido	**Vl. Líquido da Nota Fiscal**
R$ 27,30	R$ 126,00	R$ 0,00	R$ 63,00	R$ 42,00	R$ 0,00	R$ 0,00	**R$ 3.941,70**

Construção Civil | **Cód. Obra :** | **Art. :**

Informações Adicionais

PROCON/MT- Sede do Ganha Tempo - Praça Ipiranga - Travessa Paes de Oliveira, s/n - Centro, Cuiabá - MT - CEP 78005-260, Fone: (65) 3613-2100

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: https://onlinecba.issnetonline.com.br/cuiaba/

U.T.I.

557

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.27
3062703062 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202507071957302877774 69
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0009-60
VALOR: R$3.941,70
TARIFA: R$10,00
DATA: 07/07/2025 - 16:58:18

PAGO PARA: Joao Pedro de Queiroz Dacroce
CNPJ: 36.783.788/0001-05
CHAVE PIX: 36783788000105
INSTITUICAO: 00416968 BANCO INTER
AGENCIA: 0001 - CONTA: 000000000000565509 87
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 07/07/2025 - 16:58:20

==========

DOCUMENTO: 070705
AUTENTICACAO SISBB: D.8B3.B4D.322.4EE.59D

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

558

NOTA FISCAL DE SERVIÇO - ELETRÔNICA (NFS-e)

MUNICÍPIO DE GUARAPUAVA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

AUTENTICIDADE

Nº NFS-e: **003101**
DATA E HORA DA EMISSÃO
26/06/2025 14:30:14
DATA FATO GERADOR
26/06/2025
SITUAÇÃO: **Emitida**

IDENTIFICADOR

75832606251430140901150379220250673973 73

TIPO: **Preenchido**

The resource of this report item is not reachable.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO MUNICIPAL
DIEGUES & CAVENAGUE LTDA	11.503.792/0001-33	310581

ENDEREÇO	BAIRRO	MUNICÍPIO - UF	CEP
RUA ARLINDO RIBEIRO, 924	CENTRO	Guarapuava - Paraná	85.010-070

TOMADOR SERVIÇOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	CPF/CNPJ
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60

NOME FANTASIA

ENDEREÇO	BAIRRO	MUNICÍPIO - UF	CEP
Doutor Orlando Thiago dos Santos, 70	WILLIAMS	Garça - SP	17402064

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

CÓDIGO SERVIÇO	LOCAL PRESTAÇÃO	ALÍQUOTA	SITUAÇÃO TRIB.	VALOR SERVIÇO	LOCAL TRIBUTAÇÃO	ISS
403	7583	SIMPLES NAC	TI	1.200,00	Guarapuava - PR	SIMPLES NAC

DESCRIÇÃO

Serviços médicos prestados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), em regime de plantão, no período de 01/05/2025 a 31/05/2025 - R$ 1.200,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

VALOR TOTAL	DEDUÇÃO INCONDICIONAL	DEDUÇÃO	BASE DE CÁLCULO	ISSQN
1.200,00	0,00	0,00	SIMPLES NACIONAL	SIMPLES NACIONAL
ISSRF	**IR**	**INSS**	**CSLL**	**COFINS**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PIS	**OUTRAS RETENÇÕES**	**TOTAL TRIB. FEDERAIS**	**DESCONTO CONDICIONAL**	**VALOR LÍQUIDO**
0,00	0,00	0,00	0,00	1.200,00

VALOR TOTAL DA NOTA: R$1.200,00

DESCRIÇÃO DOS SUBITENS DA LISTA DE SERVIÇO DE ACORDO COM A LEI COMPLEMENTAR 116/03

403 Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de sa

LEGENDA DO LOCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

7583 - Guarapuava

OUTRAS INFORMAÇÕES

TI - Tributada Integralmente

(403) Serviço tributado no município do prestador

Contribuinte enquadrado como Simples - Homologado de ISS ou ISS em regime estimado/fixo

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:
https://guarapuava.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfs-e

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 22/07/2025

Valor aproximado dos tributos: Federais R$0,00 (0,00%), Estaduais R$0,00 (0,00%), Municipais R$0,00 (0,00%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

Modelo aprovado pela INSTRUÇÃO NORMATIVA SMF Nº 56 de 24 de fevereiro de 2016.

José Heitor Hilbert Pinoti Affonso
RG: 39.[illegible]41.197-0
Relacionamento Médico

Emissor: DIEGUES & CAVENAGUE LTDA

U.T.I.

559

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.27
3062703062 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202507072001477774821 29
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0009-60
VALOR: R$1.200,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 07/07/2025 - 17:03:27

PAGO PARA: Diegues & Cavenague Ltda
CNPJ: 11.503.792/0001-33
INSTITUICAO: 00315557 UNICRED DO BRASIL
AGENCIA: 1727 - CONTA: 00000000000000098205
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 07/07/2025 - 17:03:28

==========

DOCUMENTO: 070706
AUTENTICACAO SISBB: 8.F93.4DE.7E7.4FC.642

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

560

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

RPS N. 000000035825 Série NFSE, emitido 13/05/2025

Número da Nota - Serie
000000036191 - 1
Autenticidade
AIQ2-1YS0
Data de Emissão
13/05/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA
CPF/CNPJ: 18.768.041/0001-98 **IM:** 57729 **IE:** **Fone:**
Endereço: JOAQUIM PALACIO R,158 - CEP: 17539062
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** jane.boton@vitacleanambiental.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3407-5066
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 VILA WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** relmedico.hsl@ahbb.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVICO DE COLETA, TRANSPORTE, PARA O DEVIDO TRATAMENTO E DESTINACAO FINAL AMBIENTALMENTE ADEQUADA DOS RESIDUOS SOLIDOS GERADOS NOS ESTABELECIMENTOS DE SERVICOS DE SAUDE.
TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA
Referente a A e E 781,100 quilos * R$ 5,00 = R$ 3.905,50.
Referente a B 0,000 quilos * R$ 7,00 = R$ 0,00.
Total geral R$ 3.905,50.

Contrato N. 2021/00013 - Ref. Abr/2025 - Vencto. 25/05/2025

Valor Liquido R$ 3.788,33

Mat. Pessoa Múfalo
RG: 57.[illegible]476-5

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Não Tributada no Municipio
Tributada em GARÇA-SP

Código do Serviço
709 - VARRIçãO,COLETA,REMOçãO,INCINERAçãO,TRATAMENTO,RECICLAGEM, SEPARAçãO DE DESTINAçãO DE LIXO,REJEITOS E OUTROS RESíDUOS ..

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0	**3.905,50**	**-**	**117,17**	**3.905,50**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 3.788,33

U.T.I.

561

08/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:55:34
306203062 SEGUNDA VIA 0012
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 08/07/2025
NR. DOCUMENTO 550.470.000.031.301
VALOR TOTAL 3.788,33
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 31.301-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO E.25A.F9B.C16.755.C29

562

belive MEDICAL

BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
RUA ARLINDO NATAL, 333
Bairro: UBERABA
81580-460 Curitiba - PR

Fone: (41)3618-0502

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 44.699
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/2

CHAVE DE ACESSO
4125.0414.3355.4400.0380.5500.1000.0446.9910.1589.7114

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

DADOS DA NF-e
141250134969716 - 28/04/2025 17:30:02

NATUREZA DA OPERAÇÃO
6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
9070749863		14.335.544/0003-80

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	28/04/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAIDA**
AV DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS, 70	VL WILLIANS		17400-000	28/04/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAIDA**
Garca	(014)3407-5066	SP		17:30:01

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL	CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**

FATURA/DUPLICATAS
44699/1 - 26/05/25 - 12531,20

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
12.531,20	1.503,74	0,00	0,00	12.531,20

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12.531,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0-EMITENTE, 1-DESTINATÁRIO)	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
95	CAIXAS			1613,6000	1613,6000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO NCM/SH	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC UNI	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
704 30049099	FISIOLOGICO 0,9% 1000ML AZB1324 CX16BL BAXTER Principio Ativo: CLORETO DE SODIO Modelo: HOSPITALAR Lote: PR429L8 - 28/02/2027 Qtde: 31.00 Numero da FCI: D2470C90-9FE5-4032-844B-B95540A6396F	500 6108	CX	31,0000	107,2000	0,0000	3.323,20	3.323,20	398,78	0,00	12,00	0,00
692 30049099	FISIOLOGICO 0,9% 500ML AZB1323 CX30BL BAXTER Principio Ativo: CLORETO DE SODIO Modelo: HOSPITALAR Lote: PR424F4 - 02/01/2027 Qtde: 20.00 Numero da FCI: EB8C6B3F-ED1C-493F-A639-F9F845E6D08D / CEST: 13.004.00	500 6108	CX	20,0000	123,0000	0,0000	2.460,00	2.460,00	295,20	0,00	12,00	0,00
1091 30049099	GLICOFISIO 0,9% 500ML AZB1063 CX30BL BAXTER Principio Ativo: GLICOSE+CLORETO DE SODIO Modelo: HOSPITALAR Lote: PR426F8 - 30/01/2027 Qtde: 10.00 Numero da FCI: 89F132FC-71D9-4F96-B6BD-537CD2532D27	500 6108	CX	10,0000	135,0000	0,0000	1.350,00	1.350,00	162,00	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DADOS BANCARIOS BANCO ITAU AG 2711 CC 23.111-4 PIX 14335544000380 / ID 386751182 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) / Numero do Pedido BELIVE 45638 / Atente-se para boletos bancarios, trabalhamos somente com Itau e Bradesco. Havendo suspeita entre em contato conosco. /	BOLETO ANEXO

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

563

RECEBEMOS DE BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FISC EMISSÃO: 28/04/2025 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIEN Total NF: 12.531,20	NF-e Nº: 44699 SÉRIE: 1 FOLHA: 2/2

belive MEDICAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

RUA ARLINDO NATAL, 333
Bairro: UBERABA
81580-460 Curitiba - PR

Fone: (41)3618-0502

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 44.699
SÉRIE: 1
FOLHA: 2/2

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
4125.0414.3355.4400.0380.5500.1000.0446.9910.1589.7114

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

DADOS DA NF-e
141250134969716 - 28/04/2025 17:30:02

NATUREZA DA OPERAÇÃO
6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
9070749863		14.335.544/0003-80

1094 30049099	RINGER LACTATO 500ML AZB2323 CX30BL BAXTER Principio Ativo: CLORETO DE SODIO+CLORETO DE POTASSIO+CLORETO DE CALCIO+LACTATO DE SODIO Modelo: HOSPITALAR Lote: PR424W4 - 12/07/2026 Qtde: 26.00 Numero da FCI: AA5692F7-D4D6-40A4-B51D-E357868BA856	500 6108	CX	26,0000	153,0000	0,0000	3.978,00	3.978,00	477,36	0,00	12,00	0,00
675 30049099	FISIOLOGICO 0,9% 250ML AZB1322C CX50BL BAXTER Principio Ativo: CLORETO DE SODIO Modelo: HOSPITALAR Lote: PR419H5 - 07/11/2026 Qtde: 8.00 Numero da FCI: D5653472-98CB-446A-822A-53B11B48BC24 / CEST: 13.004.00	500 6108	CX	8,0000	177,5000	0,0000	1.420,00	1.420,00	170,40	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DADOS BANCARIOS BANCO ITAU AG 2711 CC 23.111-4 PIX 14335544000380 / ID 386751182 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) / Numero do Pedido BELIVE 45638 / Atente-se para boletos bancarios, trabalhamos somente com Itau e Bradesco. Havendo suspeita entre em contato conosco. /	

564

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.27
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 2711-1 - CAMPINAS SANTA CANDIDA
CONTA: 23.111-4

FAVORECIDO: BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITA
CPF/CNPJ: 14.335.544/0003-80
VALOR: R$ 12.531,20
DEBITO EM: 08/07/2025
==========
DOCUMENTO: 070801
AUTENTICACAO SISBB: 4.D9F.3AC.60B.23F.49C

565

RECEBEMOS DE AJ TECIDOS E CONFECCOES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 002.767 Série 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

AJ TECIDOS E CONFECCOES LTDA
RUA COSTA MONTEIRO, 101, CASA, Sagrada Familia, Belo Horizonte - MG - 31.030-480
Fone (31) 2510-8813
ADRIANA.TVIEIRA@GMAIL.COM

TECIDOS E CONFECÇÕES

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada
1-Saída [1]

Nº 002.767
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3125 0414 3832 0400 0163 5500 1000 0027 6716 7877 1950

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadorias		131256619722651 - 29/04/2025 14:22:03
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC ESTADUAL DO SUBST TRIB**	**CNPJ**
0018483990016		14.383.204/0001-63

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA EMISSÃO
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL.			45.349.461/0009-60	29/04/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO**		**CEP**	**DATA SAÍDA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6	VILA WILLIAMS		17.400-000	29/04/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA SAÍDA**
Garça		SP		14:07

FATURA / DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
002767/1	29/05/2025	2.308,35	002767/2	28/06/2025	2.308,33	002767/3	28/07/2025	2.308,33
002767/4	27/08/2025	2.308,33	002767/5	26/09/2025	2.308,33	002767/6	26/10/2025	2.308,33

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	13.850,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13.850,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
TNT MERCÚRIO CARGAS	0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)				95.591.723/0029-10

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA SAGITÁRIO, 68		MG	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
14			100 KILOS	0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VLR. UNIT	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	%ICMS	%IPI
CFOP6101	CAMISOLA ABERTA ATRAS COM LOGOMARCA	63023100	0102	6.101	UN	100,00	20,50	2.050,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CFOP6101	FRONHA EM PERCAL MISTO COM LOGOMARCA	63023100	0102	6.101	UN	100,00	8,90	890,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CFOP6102	TOALHA DE BANHO TEKA DALLAS COM LOGOMARCA	63026000	0102	6.102	UN	100,00	32,90	3.290,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CFOP6102	MANTA MICROFIBRA COM LOGOMARCA	63014000	0102	6.102	UN	80,00	49,00	3.920,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CFOP6101	TRACADO EM TRANCADO CRU GROSSO 0,80X1,60 SEM LOGOMARCA	63023100	0102	6.101	UN	120,00	16,50	1.980,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CFOP6101	CAPOTE CIRURGICO EM BRIM LEVE COM TRANSPASSE GG	63023100	0102	6.101	UN	20,00	86,00	1.720,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Tributos aproximados: R$ 1.862,84 (Federal) e R$ 2.493,00 (Estadual). Fonte: IBPT SAFAC7 ESTA SENDO ENVIADO JUNTOS PRODUTOS DA NF 2768. Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera crédito fiscal de IPI, permite aproveitamento de crédito de ICMS referente ao ART.23 da LC 123/2006. Não aceitamos devolução após uso e lavagem, só aceitamos devolução com autorização prévia da AJ Tecidos no prazo máximo de 15 dias após emissão da NF. Não fazemos trocas de peças personalizadas. Atenção às orientações de lavagem do seu produto. Nossa serigrafia é feita com ótimos produtos, entretanto esclarecemos que não existe tinta especifica para silk hospitalar, portanto aconselhamos lavar peças personalizadas em baixas temperaturas. Não nos responsabilizamos por peças danificadas após a lavagem uma vez que cada lavanderia tem a sua receita de lavagem e nem sempre segue as orientações do fabricante. Tecidos 100% algodão tem uma tolerância de encolhimento de 6 a 8% e tecidos mistos têm uma tolerância de encolhimento de 5 a 7,2% após a lavagem. Dados Bancários: Banco Itaú - Agência 3101 - Conta Corrente 07071-6. PIX 14.383.204/0001-63 **TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)**	

Obtenha o arquivo XML em https://erp.tiny.com.br/nfe

Bruno Joaquim

566

RECEBEMOS DE AJ TECIDOS E CONFECCOES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 002.767 Série 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

AJ TECIDOS E CONFECCOES LTDA
RUA COSTA MONTEIRO, 101, CASA, Sagrada Familia, Belo Horizonte - MG - 31.030-480
Fone (31) 2510-8813
ADRIANA.TVIEIRA@GMAIL.COM

TECIDOS E CONFECÇÕES

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada
1-Saída [1]

Nº 002.767
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3125 0414 3832 0400 0163 5500 1000 0027 6716 7877 1950

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadorias		131256619722651 - 29/04/2025 14:22:03
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC ESTADUAL DO SUBST TRIB**	**CNPJ**
0018483990016		14.383.204/0001-63

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ CPF	DATA EMISSÃO
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL.			45.349.461/0009-60	29/04/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO**		**CEP**	**DATA SAÍDA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6	VILA WILLIAMS		17.400-000	29/04/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA SAÍDA**
Garça		SP		14:07

FATURA / DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
002767/1	29/05/2025	2.308,35	002767/2	28/06/2025	2.308,33	002767/3	28/07/2025	2.308,33
002767/4	27/08/2025	2.308,33	002767/5	26/09/2025	2.308,33	002767/6	26/10/2025	2.308,33

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	13.850,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13.850,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ CPF
TNT MERCÚRIO CARGAS	0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)				95.591.723/0029-10

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA SAGITÁRIO, 68		MG	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
14			100 KILOS	0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VLR. UNIT	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	%ICMS	%IPI
CFOP6101	CAMISOLA ABERTA ATRAS COM LOGOMARCA	63023100	0102	6.101	UN	100,00	20,50	2.050,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CFOP6101	FRONHA EM PERCAL MISTO COM LOGOMARCA	63023100	0102	6.101	UN	100,00	8,90	890,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CFOP6102	TOALHA DE BANHO TEKA DALLAS COM LOGOMARCA	63026000	0102	6.102	UN	100,00	32,90	3.290,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CFOP6102	MANTA MICROFIBRA COM LOGOMARCA	63014000	0102	6.102	UN	80,00	49,00	3.920,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CFOP6101	TRACADO EM TRANCADO CRU GROSSO 0,80X1,60 SEM LOGOMARCA	63023100	0102	6.101	UN	120,00	16,50	1.980,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CFOP6101	CAPOTE CIRURGICO EM BRIM LEVE COM TRANSPASSE GG	63023100	0102	6.101	UN	20,00	86,00	1.720,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Tributos aproximados: R$ 1.862,84 (Federal) e R$ 2.493,00 (Estadual). Fonte: IBPT 8AFAC7 ESTA SENDO ENVIADO JUNTOS PRODUTOS DA NF 2768. Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera crédito fiscal de IPI, permite aproveitamento de crédito de ICMS referente ao ART.23 da LC 123/2006. Não aceitamos devolução após uso e lavagem, só aceitamos devolução com autorização prévia da AJ Tecidos no prazo máximo de 15 dias após emissão da NF. Não fazemos trocas de peças personalizadas. Atenção às orientações de lavagem do seu produto. Nossa serigrafia é feita com ótimos produtos, entretanto esclarecemos que não existe tinta específica para silk hospitalar, portanto aconselhamos lavar peças personalizadas em baixas temperaturas. Não nos responsabilizamos por peças danificadas após a lavagem uma vez que cada lavanderia tem a sua receita de lavagem e nem sempre segue as orientações do fabricante. Tecidos 100% algodão tem uma tolerância de encolhimento de 6 a 8% e tecidos mistos têm uma tolerância de encolhimento de 5 a 7 % após a lavagem. Dados Bancários: Banco Itaú - Agência 3101 - Conta Corrente 07071-6. PIX 14.383.204/0001-63. **TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR).**	

Obtenha o arquivo XML em https://erp.tiny.com.br/nfe

Bruno Joaquim

567

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.27
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 3101-1 - BH SILVIANO BRANDAO
CONTA: 7.071-6

FAVORECIDO: AJ TECIDOS E CONFECCOES LTDA
CPF/CNPJ: 14.383.204/0001-63
VALOR: R$ 2.308,33
DEBITO EM: 08/07/2025
==========
DOCUMENTO: 070802
AUTENTICACAO SISBB: 3.505.C64.CCB.892.72D

568

Recebemos de NOVA GARCA COM DE GAS E AGUA LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. Emissão: 02/06/2025 Dest/Reme: 151-ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Valor Total: 240,00		**NF-e** **Nº 000.002.941** **Série 001**
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

NOVA GARCA COM DE GAS E AGUA LTDA RUA CORONEL JOAQUIM PIZA, 807, null - FERRAROPOLIS - GARA A - SP - CEP: 17400-084 Fone: (14)99108-3860	**DANFE** Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1** **Nº 000.002.941** **Série 001** **Folha 1/1**	CHAVE DE ACESSO **3525 0645 8256 6100 0194 5500 1000 0029 4110 0089 8636** Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
REVENDA	**135251471580240 02/06/2025 12:00:09**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
315118041119		45.825.661/0001-94

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
151-ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60		02/06/2025
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, N. 70		WILLIANS		17400-084	02/06/2025
MUNICÍPIO	UF	TELEFONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA
GARA A	SP				11:55:10

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 89863 - Valor Original: R$ 240,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - ValorLíquido: R$ 240,00

PARCELAS

Número	001
Vencimento	16/06/2025
Valor	R$ 240,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	240,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	240,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
			0		

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
0000000100243	AGUA MINERAL H2O VITTA - 20 L	22011000	060	5405	un	20	12,00	0,00	240,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG: 38.541.497-0
Relacionamento Médico

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Valor aproximando dos tributos: R$ 33,12 Federais e R$ 43,20 Estaduais fonte: IBPT 6A0A76 Notinhas de consumo do hospital : Termo de Fomento 013/2023 - Orgao: Prefeitura Municipal de Garca CONSUMO REFERENTE A MAIO/25	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 02/06/2025 12:00:13

HOSPITALAR

Easy ADM Software

569

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.27
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 52.099-1

FAVORECIDO: NOVA GARCA COM DE GAS E AGUA LTDA
CPF/CNPJ: 45.825.661/0001-94
VALOR: R$ 240,00
DEBITO EM: 08/07/2025
==========
DOCUMENTO: 070803
AUTENTICACAO SISBB: B.F50.D34.DE7.DB9.C6B

570

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
6273
Código de Verificação de Autenticidade
27FF5ZK9T
Data e Hora de Emissão da NFS-e
19/05/2025 às 21:35:59
Chave de Acesso
2439285XAKBLL5YWFCREKE0HHY925FIQ

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/Issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		GARCA-SP	GARCA - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				19/05/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

GRÁFICA CENTRAL

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
69.328.896/0001-39	315.020.200.116	001218993	000017324	GRAFICA CENTRAL DE GARCA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua HEITOR PENTEADO, 817		FERRAROPOLIS

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-092	Garça-SP	14-34061895	contatogc@yahoo.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		2175819	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	SALA 06	VILA WILLIAMS

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	GARCA - SP	3516705	14 35325198	LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,0000	UN	SERVIÇOS DE COMPOSIÇÃO GRÁFICA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: PERSONALIZAÇÃO e IMPRESSÃO DE 510 ANAMNESE CLÍNICA OBSTETRICA 1X0 DOBRADA E TIMB	336,0000	R$ 336,00
1,0000	UN	SERVIÇOS DE COMPOSIÇÃO GRÁFICA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: PERSONALIZAÇÃO e IMPRESSÃO DE 514 ANAMNESE CLÍNICA 1X0 DOBRADA E TIMB	339,2400	R$ 339,24

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 13.05	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Composição gráfica, inclusive confecção de impressos gráficos, fotocomposição, clicheria,	2,4992%	0000130000005			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 675,24	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 675,24	R$ 16,88	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 675,24

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$90,82 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (4,10%) R$27,68

Informações Complementares

"Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)"

RECEBI(EMOS) DE **GRAFICA CENTRAL DE GARCA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **6273** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **27FF5ZK9T**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

571

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.27
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 350-9

FAVORECIDO: GRAFICA CENTRAL DE GARCA LTDA
CPF/CNPJ: 69.328.896/0001-39
VALOR: R$ 675,24
DEBITO EM: 08/07/2025
==========
DOCUMENTO: 070804
AUTENTICACAO SISBB: 1.10F.A3E.FF1.649.8A9

572

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie	Autenticidade	Data de Emissão
000000004324 - 1	**W47Z-0H8G**	**17/06/2025**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: LABORATORIO DE ANATOMIA PATOLOGICA, CITOPATOLOGIA E IMU
CPF/CNPJ: 29.746.834/0001-22 **IM:** 73999 **IE:** **Fone:** 34176908
Endereço: BRIGADEIRO EDUARDO GOMES AV,517 - CEP: 17515430
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3407-5060
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

serviços prestados em exames de anatomia patológica
TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
403 - HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-SOCORROS,AMBULATóRIOS E CONGêNERES.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**122,34**	**5,0000%**	**6,12**	**122,34**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 122,34

Erika Cassiano de Oliveira
RG: 33.814.826-7
Auxiliar de Faturamento

HOSPITALAR

573

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.27
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 1609-8 - AV ESMERALDAS - MARILIA SP
CONTA: 13.001.016-4

FAVORECIDO: LABORATORIO DE ANATOMIA PATOLOGICA,
CPF/CNPJ: 29.746.834/0001-22
VALOR: R$ 122,34
DEBITO EM: 08/07/2025
==========
DOCUMENTO: 070805
AUTENTICACAO SISBB: A.757.8B3.25F.60C.E26

574

tur'smar
Transportes e Turismo Ltda-ME.
AL. SANTA CAROLINA, 549 - B. SÍTIO REC. SANTA CAROLINA - MARÍLIA - SP
CNPJ: 13.048.503/0001-89 Inscr. Est.: 438.476.060.113

Fone/Fax: (14) 3451-1144

RECIBO
Nº 7540

RECIBO DE VENDA DE VALE-TRANSPORTE

Valor R$ 244,40

Recebemos de AHBB - Associação Hospitalar Beneficiente do Brasil
estabelecida a R. Doutor Orlando Thiago Santos 70 S.6 em Garça /SP.
inscrita no CNPJ (MF) sob nº 49.349.461/0009-60, a importância supra de R$ 244,40
(Duzentos e quarenta equatro reais e quarenta Centavos),
referente a venda de 26 (Vinte e seis)
Vales-Transportes do tipo suburbano, destinados a 01 (Um) beneficiários do favorecido, a serem
utilizados no período de 01 (Um ano) de acordo com Decr. 95247, de 17/11/87, a saber.

Quant.	Numeração		Itinerário			Valor
13		a	Garça	a	Vera Cruz	122.20
13		a	Vera Cruz	a	Garça	122.20
		a		a		. .
		a		a		. .

13.048.503/0001-89

Por ser a expressão da verdade, firmamos o presente recibo, em duas vias de igual teor, para um só efeito.

Marília 03 de Julho de 20 23

Termo de Fomento Hospitalar

TURISMAR TRANSPORTES E TURISMO LTDA
TURISMAR - Transportes e Turismo Ltda. - ME
AL SANTA CAROLINA Nº 549
SÍTIOS DE RECREIO SANTA CAROLINA
CEP 17514-830
MARÍLIA - SP

XEROX DO BOLA - (14) 99728-5476

50 Tls. - 50x2 vias - 6.001 a 8.500 - 10/2024

Hospitalar
Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-0
Assistente de RH

HOSPITALAR

575

AHBB | REDE SANTA CASA

RECIBO DE ENTREGA –JULHO/ 2025
LINHA TURISMAR

Declaro para devidos fins, que recebi da empresa **AHBB – ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**, a quantidade de vale transporte. Utilizarei exclusivamente para meu efetivo deslocamento, sendo, residência/trabalho e vice-versa.

Declaro estar ciente de que a declaração falsa ou uso indevido do vale transporte constituem em falta grave (conforme inciso 3°, do Art. 7° do Decreto n° 247/87).

COLABORADOR	CENTRO DE CUSTO	QUANTIDADE DE VT	DATA ENTREGA	ASS DO FUNCIONARIO
ELAINE APARECIDA DOS SANTOS	HSL	26		Elaine A. dos S.

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
Assistente de Recursos Humanos

576

CNPJ GARCA
LABIENO COSTA MACHADO, 14°C, CENTRO, GARCA, SP
TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/000?-C0 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 603, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: VERA CRUZ - SP
Destino: GARCA - SP
Data | Horario | Poltrona:
Serviço | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: Horario Ordinario
Prefixo: 020115
Linha: MARILIA / GARCA
Plataforma

Tarifa	8.19
Pedagio	1.21
Taxa de Embarque	0.00
Seguro	0.00
Outros	0.00
Valor Total R$	9.40
Desconto R$	0.00
Valor a Pagar R$	**9.40**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	9.40
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60
DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta
3525 0755 3806 0400 0100 6300 1001 5451 5617 3138 9478
Bpe nº 1545156 Serie 001 16/07/2025 17:48:31
Protocolo de autorização: 135250271028027
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 131787
Localizador: 010002283599
ICMS R$ 0.00 (0.00%) OUTROS TRIB R$ 0.00 (9.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ GARCA
LABIENO COSTA MACHADO, 14°C, CENTRO, GARCA, SP
TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/000?-C0 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 603, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: VERA CRUZ - SP
Destino: GARCA - SP
Data | Horario | Poltrona:
Serviço | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: Horario Ordinario
Prefixo: 020115
Linha: MARILIA / GARCA
Plataforma

Tarifa	8.19
Pedagio	1.21
Taxa de Embarque	0.00
Seguro	0.00
Outros	0.00
Valor Total R$	9.40
Desconto R$	0.00
Valor a Pagar R$	**9.40**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	9.40
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60
DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta
3525 0755 3806 0400 0100 6300 1001 5451 5513 1574 6259
Bpe nº 1545155 Serie 001 16/07/2025 17:48:30
Protocolo de autorização: 135250271028022
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 131786
Localizador: 010002283599
ICMS R$ 0.00 (0.00%) OUTROS TRIB R$ 0.00 (9.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

577

CNPJ GARCA
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/C00?-C0 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **VERA CRUZ - SP**
Destino: **GARCA - SP**
Data | Horario | **Poltrona:**
Serviço | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horario Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma

Tarifa	8.19
Pedagio	1.21
Taxa de Embarque	0.00
Seguro	0.00
Outros	0.00
Valor Total R$	9.40
Desconto R$	0.00
Valor a Pagar R$	**9.40**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	9.40
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60
DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta
3525 0755 3806 0400 01C0 6300 1C01 5451 5414 9596 7880
Bpe nº 1545154 **Serie 001** 16/07/2025 17:48:29
Protocolo de autorização: 1352502710280l6
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 131795
Localizador: 010002283599
ICMS R$ 0.00 (0.00%) OUTROS TRIB R$ 0.00 (9.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ GARCA
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/C00?-C0 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **VERA CRUZ - SP**
Destino: **GARCA - SP**
Data | Horario | **Poltrona:**
Serviço | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horario Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma

Tarifa	8.19
Pedagio	1.21
Taxa de Embarque	0.00
Seguro	0.00
Outros	0.00
Valor Total R$	9.40
Desconto R$	0.00
Valor a Pagar R$	**9.40**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	9.40
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60
DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta
3525 0755 3806 0400 01C0 6300 1C01 5451 5314 6202 1699
Bpe nº 1545153 **Serie 001** 16/07/2025 17:48:28
Protocolo de autorização: 1352502710280l3
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 131794
Localizador: 010002283599
ICMS R$ 0.00 (0.00%) OUTROS TRIB R$ 0.00 (9.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

578

CNPJ: GARCA
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/0001-60 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 603, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: VERA CRUZ - SP
Destino: GARCA - SP
Data | Horario | Poltrona:
Serviço | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: Horario Ordinario
Prefixo: 020115
Linha: MARILIA / GARCA
Plataforma:

Tarifa	8.19
Pedagio	1.21
Taxa de Embarque	0.00
Seguro	0.00
Outros	0.00
Valor Total R$	9.40
Desconto R$	0.00
Valor a Pagar R$	**9.40**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	9.40
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60
DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta

3525 0755 3806 0400 0100 6300 1001 5451 5212 0722 9018
Bpe nº 1545152 Serie 001 16/07/2025 17:49:27
Protocolo de autorização: 135250271028012
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 131793
Localizador: 010002283599
ICMS R$ 0.00 (0.00%) OUTROS TRIB R$ 0.00 (9.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: GARCA
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/0001-60 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 603, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: VERA CRUZ - SP
Destino: GARCA - SP
Data | Horario | Poltrona:
Serviço | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: Horario Ordinario
Prefixo: 020115
Linha: MARILIA / GARCA
Plataforma:

Tarifa	8.19
Pedagio	1.21
Taxa de Embarque	0.00
Seguro	0.00
Outros	0.00
Valor Total R$	9.40
Desconto R$	0.00
Valor a Pagar R$	**9.40**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	9.40
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60
DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta

3525 0755 3806 0400 0100 6300 1001 5451 5112 9200 7464
Bpe nº 1545151 Serie 001 16/07/2025 17:48:26
Protocolo de autorização: 135250271028006
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 131792
Localizador: 010002283599
ICMS R$ 0.00 (0.00%) OUTROS TRIB R$ 0.00 (9.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

579

CNPJ GARCA

LABIENO COSTA MACHADO, 141 C, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/0001-60 IE: 438069066114

RUA ALCIDES NUNES, 603, PQ SAO JORGE,

MARILIA, SP CEP: 17530010

SAC 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **VERA CRUZ - SP**

Destino: **GARCA - SP**

Data | Horario | **Poltrona:**

Serviço | Tipo SUBURBANO

Tipo Viagem: **Horario Ordinario**

Prefixo: **020115**

Linha: **MARILIA / GARCA**

Plataforma:

Tarifa	8.19
Pedagio	1.21
Taxa de Embarque	0.00
Seguro	0.00
Outros	0.00
Valor Total R$	9.40
Desconto R$	0.00
Valor a Pagar R$	**9,40**

FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	9.40
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHBB

DOC RG: 453494610009-60

DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em

https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta

3525 0755 3806 0400 0100 6300 1001 9451 5010 4101 5000

Bpe nº 1545150 Serie 001 16/07/2025 17:48:24

Protocolo de autorização: 135250271026004

Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 131791

Localizador: 010002283599

ICMS R$ 0.00 (0.00%) OUTROS TRIB R$ 0.00 (9.25%)

(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ GARCA

LABIENO COSTA MACHADO, 141 C, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/0001-60 IE: 438069066114

RUA ALCIDES NUNES, 603, PQ SAO JORGE,

MARILIA, SP CEP: 17530010

SAC 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **VERA CRUZ - SP**

Destino: **GARCA - SP**

Data | Horario | **Poltrona:**

Serviço | Tipo SUBURBANO

Tipo Viagem: **Horario Ordinario**

Prefixo: **020115**

Linha: **MARILIA / GARCA**

Plataforma:

Tarifa	8.19
Pedagio	1.21
Taxa de Embarque	0.00
Seguro	0.00
Outros	0.00
Valor Total R$	9.40
Desconto R$	0.00
Valor a Pagar R$	**9,40**

FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	9.40
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHBB

DOC RG: 453494610009-60

DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em

https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta

3525 0755 3806 0400 0100 6300 1001 9451 4916 2320 2325

Bpe nº 1545149 Serie 001 16/07/2025 17:48:23

Protocolo de autorização: 135250271027999

Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 131790

Localizador: 010002283599

ICMS R$ 0.00 (0.00%) OUTROS TRIB R$ 0.00 (9.25%)

(Lei Federal 12.741/2012)

580

CNPJ GARCA
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP
TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/[illegible]-[illegible] IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC 14 3451114

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: VERA CRUZ - SP
Destino: GARCA - SP
Data | Horario | Poltrona:
Serviço | Tipo SUBURBANO
Tipo Viagem: Horario Ordinario
Prefixo: 020115
Linha: MARILIA / GARCA
Plataforma:

Tarifa	8,19
Pedagio	1,21
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	9,40
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**9,40**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	9,40
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453491610009-60
DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta
3525 0755 3806 0400 0100 6300 1001 9451 4813 7346 8792
Bpe nº 1545148 Serie 001 16/07/2025 17:48:21
Protocolo de autorização: 135250271027991
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 131789
Localizador: 010002283599
ICMS R$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R$ 0,00 (9,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ GARCA
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP
TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/[illegible]-[illegible] IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC 14 3451114

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: VERA CRUZ - SP
Destino: GARCA - SP
Data | Horario | Poltrona:
Serviço | Tipo SUBURBANO
Tipo Viagem: Horario Ordinario
Prefixo: 020115
Linha: MARILIA / GARCA
Plataforma:

Tarifa	8,19
Pedagio	1,21
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	9,40
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**9,40**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	9,40
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453491610009-60
DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta
3525 0755 3806 0400 0100 6300 1001 9451 4712 2983 1330
Bpe nº 1545147 Serie 001 16/07/2025 17:48:19
Protocolo de autorização: 135250271027989
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 131788
Localizador: 010002283599
ICMS R$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R$ 0,00 (9,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

581

CNPJ **GARCA**

LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/C00[illegible] CO IE: 438069066114

RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,

MARILIA, SP CEP: 175-20010

SAC 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **VERA CRUZ - SP**

Destino: **GARCA - SP**

Data | Horario | **Poltrona:**

Serviço | Tipo SUBURBANO

Tipo Viagem: **Horario Ordinário**

Prefixo: **020115**

Linha: **MARILIA / GARCA**

Plataforma:

Tarifa	8,19
Pedagio	1,21
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	9,40
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**9,40**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	9,40
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBB

DOC RG: 453494610009-60

DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em

https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta

3525 0755 3806 0400 01C0 6300 1C01 5451 4617 6411 3025

Bpe nº 1545146 Série 001 16/07/2025 17:48:18

Protocolo de autorização: 135250271027983

Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 131787

Localizador: 010002783599

ICMS R$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R$ 0,00 (9,25%)

(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ **GARCA**

LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/C00[illegible] CO IE: 438069066114

RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,

MARILIA, SP CEP: 175-20010

SAC 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **VERA CRUZ - SP**

Destino: **GARCA - SP**

Data | Horario | **Poltrona:**

Serviço | Tipo SUBURBANO

Tipo Viagem: **Horario Ordinário**

Prefixo: **020115**

Linha: **MARILIA / GARCA**

Plataforma:

Tarifa	8,19
Pedagio	1,21
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	9,40
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**9,40**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	9,40
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBB

DOC RG: 453494610009-60

DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em

https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta

3525 0755 3806 0400 01C0 6300 1C01 5451 4515 9963 1234

Bpe nº 1545145 Série 001 16/07/2025 17:48:17

Protocolo de autorização: 135250271027980

Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 131786

Localizador: 010002783599

ICMS R$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R$ 0,00 (9,25%)

(Lei Federal 12.741/2012)

582

CNPJ GARCA

LABIENO COSTA MACHADO, 141[illegible], CENTRO, GARCA - SP

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/[illegible]-[illegible] IE: 438069056114

RUA ALCIDES NUNES, 603, PQ SAO JORGE,

MARILIA - SP CEP: 17520010

SAC: 14-3451114[illegible]

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **VERA CRUZ - SP**
Destino: **GARCA - SP**
Data: | Horario: | **Poltrona:**
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	8,19
Pedagio	1,21
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	9,40
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**9,40**

FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	9,40
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60
DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta

3525 0755 3806 0400 0100 6300 1001 5451 4418 0032 5525

Bpe nº 1545144 Serie 001 16/07/2025 17:48:16

Protocolo de autorização: 135250271027977

Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 131785

Localizador: 010002283599

ICMS R$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R$ 0,00 (9,25%)

(Lei Federal 12.741/2012)

583

CNPJ GARCA

LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/0[illegible]-[illegible] IE: 438069066114

RUA ALCIDES NUNES, 603, PQ SAO JORGE,

MARILIA, SP CEP: 17520010

SAC 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **VERA CRUZ - SP**
Destino: **GARCA - SP**
Data | Horario | **Poltrona:**
Serviço | Tipo SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horario Ordinario**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma

Tarifa	8.19
Pedagio	1.21
Taxa de Embarque	0.00
Seguro	0.00
Outros	0.00
Valor Total R$	9.40
Desconto R$	0.00
Valor a Pagar R$	**9,40**

FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	9.40
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60
DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em

https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta

3525 0755 3806 0400 0100 6300 1001 5451 4418 0032 5525

Bpe nº 1545144 Serie 001 16/07/2025 17:48:16

Protocolo de autorização: 135250271027977

Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 131785

Localizador: 010002283599

ICMS: R$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R$ 0,00 (9,25%)

(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ GARCA

LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/0[illegible]-[illegible] IE: 438069066114

RUA ALCIDES NUNES, 603, PQ SAO JORGE,

MARILIA, SP CEP: 17520010

SAC 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **VERA CRUZ - SP**
Destino: **GARCA - SP**
Data | Horario | **Poltrona:**
Serviço | Tipo SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horario Ordinario**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	8.19
Pedagio	1.21
Taxa de Embarque	0.00
Seguro	0.00
Outros	0.00
Valor Total R$	9.40
Desconto R$	0.00
Valor a Pagar R$	**9,40**

FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	9.40
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60
DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em

https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta

3525 0755 3806 0400 0100 6300 1001 5451 4617 0411 3025

Bpe nº 1545146 Serie 001 16/07/2025 17:48:16

Protocolo de autorização: 135250271027983

Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 131787

Localizador: 010002283599

ICMS: R$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R$ 0,00 (9,25%)

(Lei Federal 12.741/2012)

584

CNPJ **GARCA**

LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/000[illegible] - CO IE: 438069066114

RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,

MARILIA, SP CEP: 175.20010

SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **VERA CRUZ - SP**
Destino: **GARCA - SP**
Data | Horário | **Poltrona:**
Serviço | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horario Ordinario**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	8,19
Pedagio	1,21
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	9,40
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**9,40**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	9,40
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60
DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em

https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta

3525 0755 3806 0400 0100 6300 1001 5451 4515 9963 1234

Bpe nº 1545145 Serie 001 16/07/2025 17:48:17

Protocolo de autorização: 135250271027980

Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 131786

Localizador: 010002283599

ICMS R$ 0,00 (0,00%) OUTROS [illegible]RIB R$ 0,00 (9,25%)

(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ **GARCA**

LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/000[illegible] - CO IE: 438069066114

RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,

MARILIA, SP CEP: 175.20010

SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **VERA CRUZ - SP**
Destino: **GARCA - SP**
Data | Horário | **Poltrona:**
Serviço | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horario Ordinario**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	8,19
Pedagio	1,21
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	9,40
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**9,40**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	9,40
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60
DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em

https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta

3525 0755 3806 0400 0100 6300 1001 5451 4712 2983 1330

Bpe nº 1545147 Serie 001 16/07/2025 17:48:19

Protocolo de autorização: 135250271027989

Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 131788

Localizador: 010002283599

ICMS R$ 0,00 (0,00%) OUTROS [illegible]RIB R$ 0,00 (9,25%)

(Lei Federal 12.741/2012)

585

CNPJ: GARCA
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/0001-60 IE: 436069066114
RUA ALCIDES NUNES, 603, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **VERA CRUZ - SP**
Destino: **GARCA - SP**
Data: | Horario: | **Poltrona:**
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horario Ordinario**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	8,19
Pedagio	1,21
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	9,40
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**9,40**

FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	9,40
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60
DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta
3525 0755 3806 0400 0100 6300 1001 5451 4613 7346 8792
Bpe nº 1545148 Serie 001 16/07/2025 17:48:21
Protocolo de autorização: 135250271027991
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 131789
Localizador: 010002783599
ICMS R$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R$ 0,00 (9,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: GARCA
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/0001-60 IE: 436069066114
RUA ALCIDES NUNES, 603, PQ SAO JORGE
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **VERA CRUZ - SP**
Destino: **GARCA - SP**
Data: | Horario: | **Poltrona:**
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horario Ordinario**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	8,19
Pedagio	1,21
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	9,40
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**9,40**

FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	9,40
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60
DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta
3525 0755 3806 0400 0100 6300 1001 5451 5010 4101 5000
Bpe nº 1545150 Serie 001 16/07/2025 17:48:04
Protocolo de autorização: 135250271028004
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 131791
Localizador: 010002783599
ICMS R$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R$ 0,00 (9,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

586

CNPJ GARCA

LABIENO COSTA MACHADO, 141 0, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 436069066114

RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,

MARILIA, SP CEP: 17520010

SAC 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **VERA CRUZ - SP**
Destino: **GARCA - SP**
Data | Horário | **Poltrona:**
Serviço | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horario Ordinario**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma

Tarifa	8,19
Pedagio	1,21
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	9,40
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**9,40**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	9,40
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60
DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta
3525 0755 3806 0400 0100 6300 1001 9451 4916 2320 2325
Bpe nº 1545149 Serie 001 16/07/2025 17:48:23
Protocolo de autorização: 135250271027999
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 131790
Localizador: 010002283599
ICMS R$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R$ 0,00 (9,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ GARCA

LABIENO COSTA MACHADO, 141 0, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 436069066114

RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,

MARILIA, SP CEP: 17520010

SAC 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **VERA CRUZ - SP**
Destino: **GARCA - SP**
Data | Horário | **Poltrona:**
Serviço | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horario Ordinario**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma

Tarifa	8,19
Pedagio	1,21
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	9,40
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**9,40**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	9,40
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60
DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta
3525 0755 3806 0400 0100 6300 1001 9451 5112 9200 7464
Bpe nº 1545151 Serie 001 16/07/2025 17:48:26
Protocolo de autorização: 135250271028008
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 131792
Localizador: 010002283599
ICMS R$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R$ 0,00 (9,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

587

CNPJ GARCA
LABIENO COSTA MACHADO, 141(, CENTRO, GARCA, SP
TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/(00?-(0 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 603, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **VERA CRUZ - SP**
Destino: **GARCA - SP**
Data | Horario | **Poltrona:**
Serviço | Tipo SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horario Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma

Tarifa	8.19
Pedagio	1.21
Taxa de Embarque	0.00
Seguro	0.00
Outros	0.00
Valor Total R$	9.40
Desconto R$	0.00
Valor a Pagar R$	**9.40**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	9.40
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60
DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta
3525 0755 3806 0400 0100 6300 1001 5451 5414 9596 7880
Bpe nº 1545154 Serie 001 16/07/2025 17:48:29
Protocolo de autorização: 135250271028016
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 131795
Localizador: 010002283599
ICMS: R$ 0.00 (0.00%) OUTROS TRIB R$ 0.00 (9.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ GARCA
LABIENO COSTA MACHADO, 141(, CENTRO, GARCA, SP
TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/(00?-(0 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 603, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **VERA CRUZ - SP**
Destino: **GARCA - SP**
Data | Horario | **Poltrona:**
Serviço | Tipo SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horario Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	8.19
Pedagio	1.21
Taxa de Embarque	0.00
Seguro	0.00
Outros	0.00
Valor Total R$	9.40
Desconto R$	0.00
Valor a Pagar R$	**9.40**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	9.40
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60
DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta
3525 0755 3806 0400 0100 6300 1001 5451 5212 0725 9018
Bpe nº 1545152 Serie 001 16/07/2025 17:48:27
Protocolo de autorização: 135250271028012
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 131793
Localizador: 010002283599
ICMS: R$ 0.00 (0.00%) OUTROS TRIB R$ 0.00 (9.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

588

CNPJ GARCA
LABIENO COSTA MACHADO, 141(CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/000 -00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 175.20010
SAC 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: VERA CRUZ - SP
Destino: GARCA - SP
Data | Horario | Poltrona:
Serviço | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: Horário Ordinario
Prefixo: 020115
Linha: MARILIA / GARCA
Plataforma

Tarifa	8.19
Pedagio	1.21
Taxa de Embarque	0.00
Seguro	0.00
Outros	0.00
Valor Total R$	9.40
Desconto R$	0.00
Valor a Pagar R$	**9.40**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	9.40
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 45349461000960
DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta
3525 0755 3806 0400 0100 6300 1001 5451 5617 3138 9478
Bpe nº 1545156 Série 001 16/07/2025 17:48:31
Protocolo de autorização: 135250271028027
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 131797
Localizador: 010002283599
ICMS R$ 0.00 (0.00%) OUTROS TRIB R$ 0.00 (9.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ GARCA
LABIENO COSTA MACHADO, 141(CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/000 -00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 175.20010
SAC 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: VERA CRUZ - SP
Destino: GARCA - SP
Data | Horario | Poltrona:
Serviço | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: Horário Ordinario
Prefixo: 020115
Linha: MARILIA / GARCA
Plataforma

Tarifa	8.19
Pedagio	1.21
Taxa de Embarque	0.00
Seguro	0.00
Outros	0.00
Valor Total R$	9.40
Desconto R$	0.00
Valor a Pagar R$	**9,40**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	9.40
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 45349461000960
DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta
3525 0755 3806 0400 0100 6300 1001 5451 5314 6202 1696
Bpe nº 1545153 Série 001 16/07/2025 17:48:28
Protocolo de autorização: 135250271028013
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 131794
Localizador: 010002283599
ICMS R$ 0.00 (0.00%) OUTROS TRIB R$ 0.00 (9.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

589

CNPJ **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 141 E, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/000 -CO IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 175200010
SAC 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem **VERA CRUZ - SP**
Destino **GARCA - SP**
Data | Horario | **Poltrona:**
Serviço | Tipo SUBURBANO
Tipo Viagem **Horario Ordinario**
Prefixo **020115**
Linha **MARILIA / GARCA**
Plataforma

Tarifa	8.19
Pedagio	1.21
Taxa de Embarque	0.00
Seguro	0.00
Outros	0.00
Valor Total R$	9.40
Desconto R$	0.00
Valor a Pagar R$	**9,40**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	9.40
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60
DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta
3525 0755 3806 0400 0100 6300 1001 6451 5513 1574 6259
Bpe nº 1545155 Serie 001 16/07/2025 17:48:30
Protocolo de autorização: 135250271028022
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 131756
Localizador: 010002280599
ICMS R$ 0.00 (0.00%) OUTROS TRIB R$ 0.00 (0.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

590

CNPJ GARCA
LABIENO COSTA MACHADO, 141C, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/C00[illegible] - CO IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 603, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **VERA CRUZ - SP**
Data | Horario | **Poltrona:**
Serviço | Tipo SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horario Ordinario**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	8,19
Pedagio	1,21
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	9,40
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**9,40**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	9,40
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453491610009-60
DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta
3525 0755 3806 0400 0100 6300 1001 5451 4314 9367 8410
Bpe nº 1545143 Serie 001 16/07/2025 17:44:35
Protocolo de autorização: 135250271027380
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 131782
Localizador: 010002783583
ICMS: R$ 0,00 (0,00%) OUTROS **TRIB R$ 0,00 (9,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ GARCA
LABIENO COSTA MACHADO, 141C, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/C00[illegible] - CO IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 603, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **VERA CRUZ - SP**
Data | Horario | **Poltrona:**
Serviço | Tipo SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horario Ordinario**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	8,19
Pedagio	1,21
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	9,40
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**9,40**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	9,40
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453491610009-60
DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta
3525 0755 3806 0400 0100 6300 1001 5451 4211 8817 3878
Bpe nº 1545142 Serie 001 16/07/2025 17:44:33
Protocolo de autorização: 135250271027376
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 131781
Localizador: 010002783583
ICMS: R$ 0,00 (0,00%) OUTROS **TRIB R$ 0,00 (9,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

591

CNPJ: GARCA

LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/0001-60 IE: 438069066114

RUA ALCIDES NUNES, 603, PQ SAO JORGE,

MARILIA, SP CEP: 17520010

SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **VERA CRUZ - SP**
Data | Horario | **Poltrona:**
Serviço | Tipo SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	8.19
Pedagio	1.21
Taxa de Embarque	0.00
Seguro	0.00
Outros	0.00
Valor Total R$	9.40
Desconto R$	0.00
Valor a Pagar R$	**9,40**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	9.40
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60
DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta

3525 0755 3806 0400 0100 6300 1001 5451 4119 1322 0450

Bpe nº 1545141 Serie 001 16/07/2025 17:44:32

Protocolo de autorização: 135250271027374

Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 131780

Localizador: 010002283583

ICMS R$ 0.00 (0.00%) OUTROS TRIB R$ 0.00 (9.25%)

(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: GARCA

LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/0001-60 IE: 438069066114

RUA ALCIDES NUNES, 603, PQ SAO JORGE,

MARILIA, SP CEP: 17520010

SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **VERA CRUZ - SP**
Data | Horario | **Poltrona:**
Serviço | Tipo SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	8.19
Pedagio	1.21
Taxa de Embarque	0.00
Seguro	0.00
Outros	0.00
Valor Total R$	9.40
Desconto R$	0.00
Valor a Pagar R$	**9,40**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	9.40
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60
DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta

3525 0755 3806 0400 0100 6300 1001 5451 4018 8630 3941

Bpe nº 1545140 Serie 001 16/07/2025 17:44:31

Protocolo de autorização: 135250271027370

Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 131779

Localizador: 010002283583

ICMS R$ 0.00 (0.00%) OUTROS TRIB R$ 0.00 (9.25%)

(Lei Federal 12.741/2012)

592

CNPJ GARCA
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA - SP

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/C00[illegible]-C0 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC 14 34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **VERA CRUZ - SP**
Data | Horario | **Poltrona:**
Serviço | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinario**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	8.19
Pedágio	1.21
Taxa de Embarque	0.00
Seguro	0.00
Outros	0.00
Valor Total R$	9.40
Desconto R$	0.00
Valor a Pagar R$	**9.40**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	9.40
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60
DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta
3525 0755 3806 0400 0100 6300 1001 9451 3811 9702 1809
Bpe nº 1545139 Série 001 16/07/2025 17:44:30
Protocolo de autorização: 135250271027368
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 131778
Localizador: 010002783583
ICMS R$ 0.00 (0.00%) OUTROS TRIB R$ 0.00 (0.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ GARCA
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA - SP

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/C00[illegible]-C0 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC 14 34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **VERA CRUZ - SP**
Data | Horario | **Poltrona:**
Serviço | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinario**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	8.19
Pedágio	1.21
Taxa de Embarque	0.00
Seguro	0.00
Outros	0.00
Valor Total R$	9.40
Desconto R$	0.00
Valor a Pagar R$	**9.40**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	9.40
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60
DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta
3525 0755 3806 0400 0100 6300 1001 9451 3811 9463 9534
Bpe nº 1545138 Série 001 16/07/2025 17:44:29
Protocolo de autorização: 135250271027366
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 131777
Localizador: 010002783583
ICMS R$ 0.00 (0.00%) OUTROS TRIB R$ 0.00 (0.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

593

CNPJ GARCA
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP
TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/000 - 00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 603, PQ SAO JORGE
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14 34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **VERA CRUZ - SP**
Data: | Horario: | Poltrona:
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	8,19
Pedagio	1,21
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	9,40
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**9,40**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	9,40
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494E10009-60
DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta
3525 0755 3806 0400 0100 6300 1001 5451 3713 9525 7421
Bpe nº 1545137 Série 001 16/07/2025 17:44:28
Protocolo de autorização: 135250271027364
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 131776
Localizador: 010002283583
ICMS R$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R$ 0,00 (9,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ GARCA
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP
TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/000 - 00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 603, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14 34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **VERA CRUZ - SP**
Data: | Horario: | Poltrona:
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	8,19
Pedagio	1,21
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	9,40
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**9,40**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	9,40
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494E10009-60
DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta
3525 0755 3806 0400 0100 6300 1001 5451 3611 4231 2998
Bpe nº 1545136 Série 001 16/07/2025 17:44:27
Protocolo de autorização: 135250271027361
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 131775
Localizador: 010002283583
ICMS R$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R$ 0,00 (9,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

594

CNPJ GARCA
LABIENO COSTA MACHADO, 141 C, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/C00 I E: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 803, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 175-20010
SAC 14-3451114

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **VERA CRUZ - SP**
Data | Horario | **Poltrona:**
Serviço | Tipo SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horario Ordinario**
Prefixo: 020115
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma

Tarifa	8,19
Pedagio	1,21
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	9,40
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**9,40**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	9,40
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60
DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta
3525 0756 3806 0400 0100 6300 1001 9451 3510 6815 2134
Bpe nº 1545135 Série 001 16/07/2025 17:44:26
Protocolo de autorização: 135250271027358
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 131773
Localizador: 010002783583
ICMS R$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R$ 0,00 (9,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ GARCA
LABIENO COSTA MACHADO, 141 C, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/C00 I E: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 803, PQ SAO JORGE
MARILIA, SP CEP: 175-20010
SAC 14-3451114

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **VERA CRUZ - SP**
Data | Horario | **Poltrona:**
Serviço | Tipo SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horario Ordinario**
Prefixo: 020115
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma

Tarifa	8,19
Pedagio	1,21
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R$	9,40
Desconto R$	0,00
Valor a Pagar R$	**9,40**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	9,40
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60
DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta
3525 0756 3806 0400 0100 6300 1001 9451 3417 1e01 2370
Bpe nº 1545134 Série 001 16/07/2025 17:44:25
Protocolo de autorização: 135250271027357
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 131772
Localizador: 010002783583
ICMS R$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R$ 0,00 (9,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

595

CNPJ GARCA
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP
TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/0001-10 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 603, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **VERA CRUZ - SP**
Data: | Horario: | **Poltrona:**
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horario Ordinario**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	8.19
Pedagio	1.21
Taxa de Embarque	0.00
Seguro	0.00
Outros	0.00
Valor Total R$	9.40
Desconto R$	0.00
Valor a Pagar R$	**9.40**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	9.40
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60
DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta
3525 0755 3806 0400 0100 6300 1C01 5451 3216 7221 8046
Bpe nº 1545132 Serie 001 18/07/2025 17:44:23
Protocolo de autorização: 135250271027349
Tipo BPe: **Normal**

Nº Bilhete: 131770
Localizador: 010002783583
ICMS R$ 0.00 (0.00%) OUTROS TRIB R$ 0.00 (9.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ GARCA
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP
TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/0001-10 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 603, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **VERA CRUZ - SP**
Data: | Horario: | **Poltrona:**
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horario Ordinario**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	8.19
Pedagio	1.21
Taxa de Embarque	0.00
Seguro	0.00
Outros	0.00
Valor Total R$	9.40
Desconto R$	0.00
Valor a Pagar R$	**9.40**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	9.40
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60
DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta
3525 0755 3806 0400 0100 6300 1C01 5451 3316 3850 8507
Bpe nº 1545133 Serie 001 18/07/2025 17:44:24
Protocolo de autorização: 135250271027352
Tipo BPe: **Normal**

Nº Bilhete: 131771
Localizador: 010002783583
ICMS R$ 0.00 (0.00%) OUTROS TRIB R$ 0.00 (9.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

596

CNPJ: GARCA

LABIENO COSTA MACHADO, 1410 - CENTRO - GARCA - SP

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/0001-10 IE: 438069066114

RUA ALCIDES NUNES, 903 - PQ SAO JORGE,

MARILIA - SP CEP: 17520010

SAC: 14 34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**

Destino: **VERA CRUZ - SP**

Data: | Horario: | **Poltrona:**

Serviço: | Tipo: SUBURBANO

Tipo Viagem: **Horario Ordinario**

Prefixo: **020115**

Linha: **MARILIA / GARCA**

Plataforma:

Tarifa	8.19
Pedagio	1.21
Taxa de Embarque	0.00
Seguro	0.00
Outros	0.00
Valor Total R$	9.40
Desconto R$	0.00
Valor a Pagar R$	**9.40**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	9.40
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHBB

DOC RG: 453494610009-60

DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em

https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta

3525 0755 3806 0400 0100 6300 1001 5451 3110 3655 3502

Bpe nº 1545131 Serie 001 16/07/2025 17:44:22

Protocolo de autorização: 135250271027345

Tipo BPe: *Normal*

Nº Bilhete: 131769

Localizador: 010002283583

ICMS R$ 0.00 (0.00%) OUTROS TRIB R$ 0.00 (9.25%)

(Lei Federal 12.741/2012)

597

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.27
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 3054-6 - SEN.SALG.FILHO-U.MARILIA
CONTA: 20.843-4

FAVORECIDO: TURISMAR TRANSPORTES E TURISMO LTDA
CPF/CNPJ: 13.048.503/0001-89
VALOR: R$ 244,40
DEBITO EM: 08/07/2025
==========
DOCUMENTO: 070806
AUTENTICACAO SISBB: 1.687.4E1.141.5EA.0E5

598

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
6201
Código de Verificação de Autenticidade
B4GALQH3W
Data e Hora de Emissão da NFS-e
02/07/2025 às 14:24:31
Chave de Acesso
24659921V8DGPSJKUOKIVU73FTUFIF8T

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/Issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				02/07/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
03.672.377/0001-85	**315.025.489.118**	**001090289**	**000014427**	RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua JOAO CORREA LEITE DE MORAES, 305		**LABIENOPOLIS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17404-296	**Garça-SP**	**14-34061310**	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Cartela de vale transporte contendo 25 passes serie C. HOSPITALAR - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	137,50	R$ 137,50

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **16.01**

	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Serviços de transporte coletivo municipal rodoviário, metroviário, ferroviário e aquaviário de ...	**3,00%**	**0000160000001**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 137,50	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 137,50**	**R$ 4,13**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 137,50

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$18,49 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,45%) R$3,37 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-0
Assistente de RH

RECEBI(EMOS) DE **RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **6201** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **B4GALQH3W**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

HOSPITALAR

599

AHBB | REDE SANTA CASA

RECIBO DE ENTREGA JULHO/2025
LINHA RAPTUR

Declaro para devidos fins, que recebi da empresa **AHBB – ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**, a quantidade de vale transporte. Utilizarei exclusivamente para meu efetivo deslocamento, sendo, residência/trabalho e vice-versa.

Declaro estar ciente de que a declaração falsa ou uso indevido do vale transporte constituem em falta grave (conforme inciso 3°, do Art. 7° do Decreto n° 247/87).

COLABORADOR	CENTRO DE CUSTO	QUANTIDADE DE VT	DATA ENTREGA	ASS DO FUNCIONARIO
Celia Aparecida Maximiano	HSL	26		

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
Assistente de Recursos Humanos

600

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.27
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 20.910-4

FAVORECIDO: RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA
CPF/CNPJ: 03.672.377/0001-85
VALOR: R$ 137,50
DEBITO EM: 08/07/2025
==========
DOCUMENTO: 070807
AUTENTICACAO SISBB: 4.46C.156.F2E.700.628

601

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
295
Código de Verificação de Autenticidade
ZBK10R80Z
Data e Hora de Emissão da NFS-e
30/06/2025 às 16:48:34
Chave de Acesso
2466864T2NLAF5QKZPLOB7ASQX05YZAE

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/isswob, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigivel		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				30/06/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
35.854.974/0001-17		**2224620**	**000107416**	CARCI IMOBILIZACOES ORTOPEDICA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua ELIZEU MENABO, 80		**GARCA I**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17406-028	**Garça-SP**	**(14) 98146-5633**	**MORETIJR@GMAIL.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
78,00	UN	TRANSPORTES EXTRAS DE MATERIAL BIOLÓGICO - NO PERIODO DE 01/06/25 A 30/06/25 - Hospital São Lucas - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça	17,00	R$ 1.326,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.06**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
ENFERMAGEM,INCLUSIVE SERVIçOS AUXILIARES.	**3,00%**	**0000040000006**	**8650001**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.326,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.326,00**	**R$ 39,78**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Liquido da NFS-e: R$ 1.326,00 Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CARCI IMOBILIZACOES ORTOPEDICA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **295** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **ZBK10R80Z**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

HOSPITALAR

602

Corridas extras do mês de JUNHO 2025

HSL

DIA 01/06/2025

JHENIFFER VICTORIA SILVA DOS SANTOS

MARCOS ANTONIO MURREK GARCIA

JAQUELINE DANIELLE GRANDINO

DIA 02/06/2025

JURACI DE OLIVEIRA VELASCO

MARINALLYA DOS SANTOS

RN DE LARISSA MONTEIRO LOPES

SOPHIA DE ALCANTARA

DIA 03/06/2025

ROSANGELA MODESTO 09H40

ROSANGELA MODESTO 11H35

NEUSA APARECIDA PORTO PERES

ANTONIO APARECIDO MAURICIO

NICOLAU HARUMITSU IKWMO

DIA 04/06/2025

CLAUBER LIMA DA SILVA

CLAUBER LIMA DA SILVA 21H10

DIA 05/06/2025

FABIO HENRIQUE SOUZA

MARIA LUCIA DOURADO DA SILVA

DAVID DE OLIVEIRA BONFIM

603

DIA 06/06/2025

LARISSA MONTEIRO LOPES

AGNALDO DE ALMEIDA GODIN

MARIA VITORIO RODRIGUES

DIA 07/06/2025

MARIA EDUARDA RENEIS

ANTONIO APARECIDO MAURICIO

ANDRIELLI HELOISA DE CARVALHO

RN= MIRIAN DA SILVA

DIA 08/06/2025

MARCELO DOS SANTOS AZEVEDO

DIA 09/06/2025

HERMINIA ALVES BARBOSA

ANASTASIA ALVES DE MOURA

IONILDE ATELIS FERREIRA

RN=TANIA DA CRUZ PEREZ

MARISTELA BERTONE FANECO

DIA 10/06/2025

ANTONIO LUIZ BRANDAO

JULIO DORIVAL IZAIAS DE ALVARENGA

ANTONIO APARECIDO MAURICIO

DIA 11/06/2025

IEDA REGINA RODRIGUES

MARIA APARECIDA DA SILVA MENDES

POLIANA PETRIEL

RN= RENATA GAIOTTE BOCUDO

604

DIA 12/06/2025

ANTONIO LUIZ BRANDAO

DIRCE ROSA DA SILVA

ESTEVAN SOARES

DIA 14/06/2025

LAISSA DA CRUZ PEREZ

ANA LIVIA ALVES FERNANDES

DIA 15/06/2025

MARIA AKIRA TEKEMOTO

DIA 16/06/2025

ANTONIO COELHO

JURACI DE OLIVEIRA VELASCO

DIA 17/06/2025

FRANCISCO APARECIDO RAMOS

ABDIAS BEZERRA DE LIMA

ROSANA APARECIDA DONEGA

JASEKELLY DOS SANTOS BISPO

DIA 18/06/2025

DORETY DIAS DE MORAES

DIA 20/06/2025

MARIO AKIRO TAKIMOTO

VANDIR PEREIRA

DIA 21/06/2025

ZUMIR SEBASTIAO FERRAZ

GIOVANA SANTANA RODRIGUES

605

DIA 22/06/2025

ANTONIO DE SOUZA

MARCELO SARAIVA

CARLOS BENEDITO DE SOUZA

EDSON HENRIQUE MIOMEDES

DIA 23/06/2025

TATIANA MARIA PEREIRA DA CRUZ

PEDRO HENRIQUE MEDEIROS

DANIEL RODRIGUES SARTORI

SUELEN NELES DE SOUZA SIMÃO

YURI DE SOUZA ALVES MARCIANO

DIA 24/06/2025

APARECIDO HENRIQUE LOPES

CELIA TRAVASSO DE BRITO

ISSIS LORENA DE SOUZA

DIA 25/06/2025

ANALIZE MARQUES

NADIA CRISTINA DE OLIVEIRA

DIA 26/06/2025

ELIZA SANTOS BATISTA

CELIA REGINA BENEDITO SILVA

MARLENE APARECIDA NAZARI FALCÃO

DIA 28/06/2025

SAMUEL BIANCO FALCÃO

DIA 29/06/2025

SERGIO PEDRO DE LIMA

606

DIA 30/06/2025

ARTHUR DE OLIVEIRA

DIRCE ARANTES DIAS

MARIA APARECIDA GAMEIRO

VALDOMIRO FAUSTINO DA SILVA

MARCELO NATAL DOS SANTOS

Bárbara C. T. Herreira
Enfermeira
COREN-SP 2[illegible]9

607

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.27
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 74.660.610-9

FAVORECIDO: CARCI IMOBILIZACOES ORTOPEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 35.854.974/0001-17
VALOR: R$ 1.326,00
DEBITO EM: 08/07/2025
==========
DOCUMENTO: 070808
AUTENTICACAO SISBB: 2.7FD.4A2.348.39E.998

608

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Competência: 06/2025

Página: 1/1
Emissão: 07/07/2025
Horas: 15:41:38

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
Empregados							
4442 - BRUNO MAXIMIANO							
288	PENSAO ALIMENTICIA DEDUCAO IR	06/2025	760,14	33,33	D	Percentual	
		Total do Empregado:	760,14	33,33			
		Total da empresa:	760,14	33,33			

609

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.27
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 869.874.263-5

FAVORECIDO: BRUNA TEODORO
CPF/CNPJ: 470.444.378-77
VALOR: R$ 760,14
DEBITO EM: 08/07/2025
==========
DOCUMENTO: 070809
AUTENTICACAO SISBB: 2.FFE.CA9.958.103.191

610

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
8348
Código de Verificação de Autenticidade
EF4ZTJP3V
Data e Hora de Emissão da NFS-e
27/06/2025 às 11:27:24
Chave de Acesso
24624917ENEY6R6GDXC61V3HJ4GSFXP9

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				27/06/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
17.906.589/0001-94		**001880413**	**000016643**	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 441		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-002	**Garça-SP**	**(14) 3406-5179**	**diaglab@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Exames laboratoriais periódicos referentes a Hospital, no período de 01/05/2025 a 31/05/2025 - Termo de Fomento Órgão: Prefeitura Municipal de Garça	914,30	R$ 914,30

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.02**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
ANáLISES CLíNICAS,PATOLOGIA,ELETRICIDADE MéDICA,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,	**2,00%**	**0000040000002**	**8640202**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 914,30	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 914,30**	**R$ 18,29**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 914,30

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$122,97 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$24,59

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **8348** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **EF4ZTJP3V**.

Data ____/____/____ **CPF/RG** _____ **Assinatura** _____

Sarha Alfaro Miranda de Andrade
Téc. Segurança do Trabalho
Registro: 0116243/SP

HOSPITALAR

611

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
8282
Código de Verificação de Autenticidade
LG95TWKVN
Data e Hora de Emissão da NFS-e
27/05/2025 às 08:50:48
Chave de Acesso
2441932OST5IU2L00N99B4MDK5FM56NQ

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				27/05/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
17.906.589/0001-94		**001880413**	**000016643**	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 441		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-002	**Garça-SP**	**(14) 3406-5179**	**diaglab@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 50		**Williams**

CEP/Cod Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17402-064	**GARCA - SP**	**3516705**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Exames laboratoriais referentes AIH SUS no período de 01/04/2025 a 30/04/2025 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça	4.930,00	R$ 4.930,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.02					
ANALISES CLINICAS,PATOLOGIA,ELETRICIDADE MéDICA,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,	**2,00%**	**0000040000002**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 4.930,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 4.930,00**	**R$ 98,60**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 4.930,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$663,08 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$132,62

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **8282** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **LG95TWKVN**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___	_____	_____

Rogério Aparecido Rosalino
Líder de Faturamento

HOSPITALAR

612

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
8289
Código de Verificação de Autenticidade
BDR9ONSIC
Data e Hora de Emissão da NFS-e
27/05/2025 às 09:49:31
Chave de Acesso
2441978B0FA7KSFF11YEIMV8R64RJ0RD

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				27/05/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
17.906.589/0001-94		**001880413**	**000016643**	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 441		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-002	**Garça-SP**	**(14) 3406-5179**	**diaglab@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Exames laboratoriais periódicos referentes a UTI, no período de 01/04/2025 a 30/04/2025 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça	1.545,30	R$ 1.545,30

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.02	ANALISES CLINICAS,PATOLOGIA,ELETRICIDADE MéDICA,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,	**2,00%**	**0000040000002**	**8640202**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.545,30	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.545,30**	**R$ 30,91**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.545,30

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$207,84 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$41,57

Informações Complementares

Sacha Alfaro Miranda de Andrade
Téc. Segurança do Trabalho
Registro nº 42.643/SP

RECEBI(EMOS) DE **DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **8289** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **BDR9ONSIC**

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___	_____	_____

U.T.I.

613

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.27
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 8.118-3

FAVORECIDO: DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA
CPF/CNPJ: 17.906.589/0001-94
VALOR: R$ 7.389,60
DEBITO EM: 08/07/2025
==========
DOCUMENTO: 070810
AUTENTICACAO SISBB: 7.FA2.E21.C0D.D80.856

614

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

MUNICÍPIO DE JAHU

Municipio de Jahu

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
22183

Código de Verificação de Autenticidade
6JJMLTF9F

Data e Hora de Emissão da NFS-e
10/07/2025 às 09:00:50

Chave de Acesso
NPAM006XLZ492MFCYL2Z4Z03AGS9JLRW

Para certificação da autenticidade acesse http://servicos.jau.sp.gov.br:8090/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**JAU-SP**	**JAU - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
22183	**999**	**RPS**	**10/07/2025**	**10/07/2025**

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Não Possui**	**Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
67.063.271/0007-52	**401.310.744.118**		**005981500**	PARATY FRETAMENTO, TURISMO E TRANSPORTE LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
AV. FREDERICO OZANAN, 1488A		**VILA SANTA MARIA**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17205000	**JAU-SP**		**jaque@acass.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**0**	**ASSOCIA??O HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS , 70		**WILLIANS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17404-302	**GARCA - SP**		**14991423153**	**dp.garca@ahbb.org.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVICO DE TRANSPORTE MUNICIPAL URBANO DE PASSAGEIROS - VALE TRANSPORTE QUANTIDADE: 44 UN - VALOR UNITARIO: R$ 4,75	209,00	R$ 209,00

"REDUCAO A ZERO DA ALIQUOTA DE PIS E DA COFINS CONFORME LEI No. 12.860 DE 11/09/2013"
"CARGA MEDIA TRIBUTARIA FEDERAL 15,45% - FONTE IBPT"

Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-0
Assistente de RH

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **16.01**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE
Serviços de transporte coletivo municipal rodoviário, metroviário, ferroviário e aquaviário de ...	**3,00%**	**000016.0000001**	**4921301**

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 209,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 209,00**	**R$ 6,27**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 209,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$28,11 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,45%) R$5,12

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **PARATY FRETAMENTO, TURISMO E TRANSPORTE LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **22183** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **6JJMLTF9F**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

615

AHBB | REDE SANTA CASA

RECIBO DE ENTREGA -JULHO /2025

Declaro para devidos fins, que recebi da empresa **AHBB – ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**, a quantidade de vale transporte. Utilizarei exclusivamente para meu efetivo deslocamento, sendo, residência/trabalho e vice-versa.

Declaro estar ciente de que a declaração falsa ou uso indevido do vale transporte constituem em falta grave (conforme inciso 3°, do Art. 7° do Decreto n° 247/87).

COLABORADOR	CENTRO DE CUSTO	QUANTIDADE DE VT	DATA ENTREGA	ASS DO FUNCIONARIO
GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES	HSL	40		

Ana Paula da Silva

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
Assistente de Recursos Humanos

"Fica a ressalva que até a presente data o (a) colaborador (a) não compareceu ao Departamento Pessoal para homologação."

Garça, 13 de Agosto de 2025

Ana Paula da Silva

616

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:27
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080145324004436679630008111360000020900
BENEFICIARIO:
PARATY FRETAMENTO T T LTDA
NOME FANTASIA:
PARATY FRETAMENTO T T LTDA
CNPJ: 67.063.271/0001-67
BENEFICIARIO FINAL:
PARATY FRETAMENTO T T LTDA
CNPJ: 67.063.271/0001-67
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	70.811
DATA DE VENCIMENTO	08/07/2025
DATA DO PAGAMENTO	08/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO	209,00
VALOR COBRADO	209,00

NR.AUTENTICACAO 4.2EF.018.588.0D5.5EF

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.

617

RECEBEMOS DE (05.335.433/0001-11) 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DO RECEBIMENTO	CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº: 000022090
SERIE: 3

3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME
AV . DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 2370
PQ STA MARIA

17400-000 - GARCA (SP)
FONE: (14) 3471-3977 FAX: (14) 3406-2783
EMAIL: embalagens3s@yahoo.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº: 000022090
SÉRIE: 3
Folha: 1/2

CHAVE DE ACESSO
35-2506-05.335.433/0001-11-55-003-000.022.090-197.204.446-7

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA/VENDA COM SUB TRIBUTARIA	135.251.643.166.808 17/06/2025 09:10:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST TRIBUTÁRIO	CNPJ
315.080.959.113		05.335.433/0001-11

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
4053 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE			45.349.461/0009-60	17/06/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS , 70 SALA 06	WILLIANS		17402-064	17/06/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**IE / RG**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	14.3407-5066	SP		09:05:52

LOCAL DE ENTREGA

FATURA/DUPLICATA

000022090-1 - CARTEIRA - 10/07/25 - R$ 2.383,79

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
----------	------	0.00	0.00	2.383,79

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTOS	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2.383,79

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADO

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CPF / CNPJ

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	IE

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	(MSG) DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
0004006PC	SACO DE PAPEL KRAFT MIX 1KG C/500	48194000	0102	5102	PCT	4	18,5000	74,00			0,00		
	Val Aprox Tributos R$ 13,47 Fed R$ 13,32 Est R$ 0,00 Mun FONTE:												
7898938781107	SACO PLAST 20X30X0,06 BX DENS.	39232190	0102	5102	KG	3	18,9000	56,70			0,00		
	Val Aprox Tributos R$ 12,66 Fed R$ 10,21 Est R$ 0,00 Mun FONTE:												
7898938781114	SACO PLAST 30X40X0,06 BX DENS.	39232190	0102	5102	KG	3	18,9000	56,70			0,00		
	Val Aprox Tributos R$ 12,66 Fed R$ 10,21 Est R$ 0,00 Mun FONTE:												
11348	FOLHA DE ALUM. 30X7,5 MTS	76071110	0102	5102	RL	4	4,3500	17,40			0,00		
	Val Aprox Tributos R$ 2,42 Fed R$ 3,13 Est R$ 0,00 Mun FONTE:												
7896279200103	FOSFORO 1X10	36050000	0102	5102	UN	4	3,0200	12,08			0,00		
	Val Aprox Tributos R$ 1,62 Fed R$ 2,17 Est R$ 0,00 Mun FONTE:												
7898027252105	BANDEJA ISOPOR MO 100-4 DIVISOR C/100 UN	39231090	0102	5102	CX	1	111,9000	111,90			0,00		
	Val Aprox Tributos R$ 24,99 Fed R$ 20,14 Est R$ 0,00 Mun FONTE:												
7898027251337	TAMPA ISOPOR P/ EMBAL. MO100 -4 C/100 UN	39235000	0102	5102	CX	1	83,1000	83,10			0,00		
	Val Aprox Tributos R$ 15,13 Fed R$ 14,96 Est R$ 0,00 Mun FONTE:												
7898939720402	POTE PLASTICO 250 ML TRANSP. 1X50 UN	39239090	0102	5102	PCT	4	8,9000	35,60			0,00		
	Val Aprox Tributos R$ 9,43 Fed R$ 6,41 Est R$ 0,00 Mun FONTE:												
15135	ESPONJA DUPLA FACE SEM PELICULA	68053090	0500	5405	UN	20	0,5400	10,80			0,00		
	Val Aprox Tributos R$ 1,45 Fed R$ 1,94 Est R$ 0,00 Mun FONTE:												
7897147500028	POTE PLASTICO 100 ML TRANSP 1X100	39239090	0102	5102	PCT	10	4,7000	47,00			0,00		
	Val Aprox Tributos R$ 12,45 Fed R$ 8,46 Est R$ 0,00 Mun FONTE:												
15934FD	CUMBUCA ISOPOR PT 100 500 ML C/100 UN	39231090	0102	5102	FD	6	15,8000	94,80			0,00		
	Val Aprox Tributos R$ 21,17 Fed R$ 17,06 Est R$ 0,00 Mun FONTE:												
16706	TAMPA PLAST 100 ML TRANSP C/100 UN	39235000	0102	5102	PCT	15	6,1500	92,25			0,00		
	Val Aprox Tributos R$ 16,80 Fed R$ 16,61 Est R$ 0,00 Mun FONTE:												
16807FD	TAMPA ISOPOR P/CUMB.100, 102,PT104 C/100	39235000	0102	5102	FD	6	19,1000	114,60			0,00		
	Val Aprox Tributos R$ 20,87 Fed R$ 20,63 Est R$ 0,00 Mun FONTE:												

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES. TERMO DE FOMENTO 013/2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) Valor Aprox Tributos R$ 467,91 - Fed, R$ 429,09 - Est, R$ 0,00 - Mun FONTE: Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado Bruno Joaquim	

618

RECEBEMOS DE (05.335.433/0001-11) 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº: 000022090 SERIE: 3
DATA DO RECEBIMENTO	CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME
AV . DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 2370
PQ STA MARIA

17400-000 - GARCA (SP)
FONE: (14) 3471-3977 FAX: (14) 3406-2783
EMAIL: embalagens3s@yahoo.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº: 000022090
SÉRIE: 3
Folha: 2/2

CHAVE DE ACESSO
35-2506-05.335.433/0001-11-55-003-000.022.090-197.204.446-7

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA/VENDA COM SUB TRIBUTARIA	135.251.643.166.808 17/06/2025 09:10:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST TRIBUTÁRIO	CNPJ
315.080.959.113		05.335.433/0001-11

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	(MSG) DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
17068FD	CUMBUCA ISOPOR PT 102 750 ML C/100 (BASE Val Aprox Tributos R$ 27,68 Fed R$ 27,36 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	39235000	0102	5102	FD	10	15,2000	152,00			0,00		
17069FD	TAMPA ISOPOR P/CUMBUCA PT102/104 C/100 Val Aprox Tributos R$ 37,33 Fed R$ 36,90 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	39235000	0102	5102	FD	10	20,5000	205,00			0,00		
17290	TOALHA AMERICANA MONO C/500 UN Val Aprox Tributos R$ 4,16 Fed R$ 4,95 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	48030090	0102	5102	PCT	1	27,5000	27,50			0,00		
17336CX	COPO PLAST. 180 ML ABNT 25X100 TRANSP Val Aprox Tributos R$ 88,46 Fed R$ 81,45 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	39241000	0500	5405	CX	5	90,5000	452,50			0,00		
7896090122707	ESPONJA DE AÇO 45 GR C/8 UN Val Aprox Tributos R$ 1,89 Fed R$ 1,74 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	73231000	0500	5405	PCT	6	1,6100	9,66			0,00		
7896668013727	GARFO REFEIÇÃO CRISTAL MASTER 1X50 UN Val Aprox Tributos R$ 27,57 Fed R$ 25,38 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	39241000	0500	5405	PCT	20	7,0500	141,00			0,00		
17740	FACA REFEIÇÃO CRISTAL MASTER 1X50 UN Val Aprox Tributos R$ 27,57 Fed R$ 25,38 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	39241000	0500	5405	PCT	20	7,0500	141,00			0,00		
18108	COLHER REFEIÇÃO CRISTAL MASTER 1X50 UN Val Aprox Tributos R$ 27,57 Fed R$ 25,38 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	39241000	0500	5405	PCT	20	7,0500	141,00			0,00		
18528	COPO DE ISOPOR TERMICO 180 ML C/20 UN Val Aprox Tributos R$ 24,93 Fed R$ 22,95 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	39241000	0500	5405	PCT	30	4,2500	127,50			0,00		
18530	TAMPA P/COPO ISOPOR 180 ML C/FURO /100 U Val Aprox Tributos R$ 11,96 Fed R$ 11,83 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	39235000	0102	5102	PCT	6	10,9500	65,70			0,00		
19465	GUARDANAPO MESA 18X19,5 C/100 UN Val Aprox Tributos R$ 5,18 Fed R$ 5,62 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	48183000	0500	5405	PCT	20	1,5600	31,20			0,00		
19516	SACO PLAST 8X25X0,06 BX DENS. Val Aprox Tributos R$ 18,49 Fed R$ 14,90 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	39232190	0102	5102	KG	4	20,7000	82,80			0,00		

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES. TERMO DE FOMENTO 013/2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) Valor Aprox Tributos R$ 467,91 - Fed, R$ 429,09 - Est, R$ 0,00 - Mun FONTE:	

619

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:27
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
BCO BRADESCO S.A.

23790005049516800000802001424205111380000238379
BENEFICIARIO:
3S COMERCIO DE EMBALAGENS
NOME FANTASIA:
3S COMERCIO DE EMBALAGENS
CNPJ: 05.335.433/0001-11
BENEFICIARIO FINAL:
3S COMERCIO DE EMBALAGENS
CNPJ: 05.335.433/0001-11
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 70.812
DATA DE VENCIMENTO 10/07/2025
DATA DO PAGAMENTO 08/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO 2.383,79
VALOR COBRADO 2.383,79
==========
NR.AUTENTICACAO B.6BB.C9A.260.91F.AC8
==========
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.

620

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SARTORI	020143	00419

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
03/11/2023 A 02/11/2024	15/07/2025 A 29/07/2025 = 15 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas:	00	Férias:	1.565,13	P
Salário Base:	2.826,65	1/3 das Férias:	521,71	P
Média Horas:	0,00	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	303,60	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	3.130,25	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	165,04	D
		Desconto do imposto de Renda:	0,00	
		TOTAL DOS PROVENTOS:	2.086,84	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	165,04	D
		TOTAL LIQUIDO:	1.921,80	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 1.921,80 (um mil novecentos e vinte e um reais e oitenta centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 13/06/2025

A. Kemp Sartori

ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SARTORI

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 1.921,80(um mil novecentos e vinte e um reais e oitenta centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 11/07/2025
GARCA

A. Kemp Sartori

ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SARTORI

621

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.18

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SART
CPF/CNPJ: 343.690.838-00
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.108-6
DATA DO PAGAMENTO: 11/07/2025
VALOR: 1.921,80
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.B52.E53.1A7.54E.E10

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

622

Companhia Paulista de Força e Luz
Uma empresa do Grupo CPFL Energia

CPFL ENERGIA

Rua Jorge de Figueiredo Correa, 1632
Jd. Prof. Tarcília - Campinas - SP - CEP 13087-397
Inscrição Estadual: 244.163.955.115
Inscrição no CNPJ: 33.050.196/0001-88

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS 70
WILLIANS
17400-000 GARCA SP

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº. 418286548 série C
Data de Emissão 02/04/2025
Data de Apresentação 03/04/2025
Página 01 de 04

Roteiro de Leitura	Lote	PN	Reservado ao Fisco
GARATL60-0000000005	MC	714265198	A047.AD77.56A0.308A.12F7.6D25.533E.9ADC

DADOS DO SEU CÓDIGO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70
17400-000 GARCA /SP

Classificação: Tarifa Verde-A4 Comercial Outros Serviços Atividades
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Inscrição Estadual: ISENTO
Conta Contrato Nº. 320001383004

ATENDIMENTO CPFL	PN	SEU CÓDIGO	CONTA MÊS	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
0800 770 4140 www.cpflempresas.com.br	714265198	6981399	MAR/2025	22/04/2025	25.849,19

DISCRIMINAÇÃO DA OPERAÇÃO - RESERVADO AO FISCO

Cod. 115	Descrição da Operação Nº 903754779766	Mês Ref.	Quant. Registrada	Quant. Faturada	Unid. Med.	Tarifa com Tributos R$	Valor Total Operação R$	Base Cálculo ICMS R$	Alíq. ICMS%	ICMS	Base Cálculo PIS/COFINS	PIS 0,80%	COFINS 3,64%
0605	Energia Atv Fornec Ponta TUSD	MAR/25	3.373,562	3.373,562	kWh	1,69939370	5.733,01	5.733,01	18,00	1.031,94	4.701,07	37,61	171,12
0605	Energia Atv Fornec Fponta TUSD	MAR/25	27.097,736	27.097,736	kWh	0,12951694	3.509,67	3.509,67	18,00	631,74	2.877,93	23,02	104,76
0601	Energia Atv Fornec Ponta - TE	MAR/25	3.373,562	3.373,562	kWh	0,62739028	2.116,54	2.116,54	18,00	380,98	1.735,56	13,88	63,17
0601	Energia Atv Fornec Fponta - TE	MAR/25	27.097,736	27.097,736	kWh	0,39750295	10.771,43	10.771,43	18,00	1.938,86	8.832,57	70,66	321,51
0601	Consumo Reativo Exc Fora Ponta	MAR/25	176,944	176,944	KVr	0,41855047	74,06	74,06	18,00	13,33	60,73	0,49	2,21
0602	Demanda [kW] - TUSD	MAR/25	99,187	99,187	KW	23,45605079	2.326,54	2.326,54	18,00	418,78	1.907,76	15,26	69,44
0602	Demanda [kW] - TUSD	MAR/25		5,813	KW	19,23341591	111,80				111,80	0,89	4,07
0605	Energia Atv Inj Fponta TUSD	MAR/25		245,825	kWh	0,10621385	26,11-				26,11-	0,21-	0,95-
0601	Energia Atv Injetada Fponta TE	MAR/25		245,825	kWh	0,39751888	97,72-	97,72-	18,00	17,59-	80,13-	0,64-	2,92-
	Subtotal						**24.519,22**						
	Total Distribuidora						**24.519,22**						
0807	Contrib. Custeio IP-CIP Municipal	MAR/25					91,49						
0804	Juros de Mora	DEZ/24		12,000		35,56666667	426,80						
0805	Multa por Atraso Pgto	DEZ/24		12,000		35,92750000	431,13						
0805	Atualização Monetária IPCA	DEZ/24		12,000		31,71250000	380,55						
	Total Devoluções/Ajustes						**1.329,97**						
	Total a Pagar						**25.849,19**						

Matheus Silva Múfalo
RG 57.468.476-5

Total Consolidado	**25.849,19**	**24.433,53**	**4.396,04**	**20.121,18**	**160,96**	**732,41**

Autenticação Mecânica no Verso

Itaú | 341-7 | 34191.09008 92263.202936 80255.390009 6 10590002584919

Local de Pagamento: PAGAR PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ — Vencimento: **22/04/2025**

Beneficiário: Cia Paulista de Força Luz — CNPJ: 33.050.196/0001-88 — Agência/Código do Beneficiário: **2938/000000002553-9**

Data de Documento	Nº de Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do processamento	Nosso Número
02/04/2025	1010737998		N	02/04/2025	**109/00922632-0**

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	109	R$			**25.849,19**

Instruções:
ATRASO NO PAGAMENTO SERÁ COBRADO EM CONTA FUTURA: MULTA 2%, JUROS
MORA 0,033% AO DIA E CORREÇÃO MONETÁRIA, CONF.LEGISLAÇÃO VIGENTE

Pague aqui - PIX

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ **45.349.461/0009-60**
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70
GARCA - SP - CEP 17400-000

Código de Baixa

Autenticação Mecânica — **Ficha de Compensação**

HOSPITALAR

623

Companhia Paulista de Força e Luz
Uma empresa do Grupo CPFL Energia

CPFL ENERGIA

Rua Jorge de Figueiredo Correa, 1632
Jd. Prof. Tarcília - Campinas - SP - CEP 13087-397
Inscrição Estadual: 244.163.955.115
Inscrição no CNPJ: 33.050.196/0001-88

Instalação 0006981399
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70
17400-000 GARCA / SP

Demanda Contratada		Energia Contratada		Bandeiras Tarifárias		Micro/Minigeração	
Única	105	Único		Verde : De 01 a 31/03 - 31 Dias		Participação:	100,0000%
Ponta		Ponta		Total : 31 Dias		kWh Injetado Ponta	0
Fora Ponta		Fora Ponta				kWh Injetado FPonta	252
Geração		Reservado					

DATAS DE LEITURA

Leitura Anterior	28/02/2025
Leitura Atual	31/03/2025
Qtd de dias	31
Próxima Leitura Prevista	30/04/2025

TARIFA ANEEL

kWh Ponta TE	R$ 0,49162000	kW Único	R$ 18,38000000
kWh Fponta TE	R$ 0,31148000	Reat.kWh FPonta	R$ 0,32796000
kWh Ponta TUSD	R$ 1,33163000		
kWh FPonta TUSD	R$ 0,10149000		
kW Único	R$ 18,38000000		

EQUIPAMENTOS DE MEDIÇÃO

Energia Ativa	40123235
Energia Reativa	40123235
Taxa de perda (%)	2,5

DADOS DE LEITURA

U.M.	Atual	Anter	Ft.Multip
kWh Ponta	078715	076658	1,60000
kWh F.Ponta	553405	536882	1,60000
kWh Reserv.			
kW Ponta	000484	000594	0,16000
kW F.Ponta	000604	000619	0,16000
kW Reserv.			
Ufer Ponta	000000	000000	1,60000
Ufer F.Ponta	011129	011022	1,60000
Ufer Reserv.			
kWh Inj. Ponta	000000	000000	1,60000
kWh Inj. Fponta	031102	030945	1,60000
kWh Inj. Reserv			

NÍVEIS DE TENSÃO

Contratado	13.200
Mínimo	12.276
Máximo	13.860

INDICADORES DE CONTINUIDADE DE FORNECIMENTO DE ENERGIA

Garça 1-Vitória	DIC	FIC	DMIC	DICRI
Padrão Mensal	5,00	4,00	5,00	8,00
Padrão Trimestral				
Padrão Anual				
Apurado Mensal	0,00	0,00	0,00	0,00

Período de Apuração Mês: 01/2025
Valor EUSD/VRC: R$ 4.247,83

DEMONSTRATIVO DE UTILIZAÇÃO

Mês de Referência MAR/2025

Consumo Ponta - [kWh]

	kWh	Dias
2025 MAR	3373,00	31
FEV	3606,00	28
JAN	3763,00	31
2024 DEZ	3186,00	31
NOV	3125,00	30
OUT	3765,00	31
SET	3656,00	30
AGO	3217,00	31
JUL	2742,00	31
JUN	2797,00	30
MAI	3211,00	31
ABR	3772,00	30
MAR	4027,00	31

Consumo Fora de Ponta - [kWh]

	kWh	Dias
2025 MAR	27097,00	31
FEV	25634,00	28
JAN	24847,00	31
2024 DEZ	22595,00	31
NOV	23113,00	30
OUT	23790,00	31
SET	24838,00	30
AGO	19071,00	31
JUL	19207,00	31
JUN	19366,00	30
MAI	25425,00	31
ABR	26792,00	30
MAR	30562,00	31

Demanda - [kW]

	kW	Dias
2025 MAR	99,00	31
FEV	101,00	28
JAN	98,00	31
2024 DEZ	100,00	31
NOV	110,00	30
OUT	105,00	31
SET	108,00	30
AGO	94,00	31
JUL	78,00	31
JUN	87,00	30
MAI	113,00	31
ABR	111,00	30
MAR	117,00	31

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.[illegible]476-9

PREZADO CLIENTE

Mantenha seus dados sempre atualizados, alguns itens determinam a tarifa e tributação de sua fatura de energia elétrica.
Solicite os serviços disponíveis em nosso site com rapidez e segurança e reserve mais tempo para você em seu dia-a-dia.
Mais informações acesse o endereço que consta no verso de sua conta.

INFORMAÇÕES SOBRE A FATURA

Saldo em Energia da Instalação: Ponta 0,0000000000 kWh
Fora Ponta 0,0000000000 kWh
Saldo a expirar próximo mês: 0,0000000000 kWh
Participação na geração 100,0000%
Conf. Art. 356, § 2º da Resol 1000/2021 da Aneel,sua instalação estará sujeita a suspensão de fornecimento até 90 (noventa) dias corridos, contados da data do documento mais antigo vencido e não pago sucessivamente.
Nos termos do inciso I do artigo 8º da PSRE 14/2022, esta Nota Fiscal/Conta de Energia Elétrica substitui, para todos os fins, a NFCEE de nº 0202504417986914, de 01.04.2025, a qual não poderá ser utilizada para fins de crédito de imposto.
CDE Escassez Hídrica TUSD R$ 126,00 TE R$ 124,44

AVISOS IMPORTANTES

Informações dos débitos mais antigos:

Vencimento	Valor
18/02/2025	R$ 24.244,31

624

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:27
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090089226320293680255390009610590002584919
BENEFICIARIO:
CIA PAULISTA DE FORCA E LUZ
NOME FANTASIA:
CIA PAULISTA DE FORCA E LUZ
CNPJ: 33.050.196/0001-88
BENEFICIARIO FINAL:
CIA PAULISTA DE FORCA E LUZ
CNPJ: 33.050.196/0001-88
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	71.001
DATA DE VENCIMENTO	22/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	10/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO	25.849,19
VALOR COBRADO	25.849,19

NR.AUTENTICACAO 4.4EF.559.BF1.5BB.D0B

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.

625

Serviço Autonomo de Aguas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480
CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117
Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-138
Fatura de Serviços, Água e Esgoto

Código de Ligação	Código de Baixa	Hidrômetro	Referência	Vencimento
006461-0	2-922105-1-6	Y21S119367	6/2025	14/06/2025

Proprietário	Compromissário
ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO	ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO

Endereço da Ligação	Endereço de Correspondencia
10800-ORLANDO T DOS SANTOS, Nº 70 53-WILLIAMS - Compl: TRAYLER /HOSPITAL Setor: 00003 Rota: 00021 Seq: 3800	ORLANDO T DOS SANTOS, 70 WILLIAMS - Comple: CEP: 17402064 - Cidade: Garça-SP Setor: 00003 Rota: 00021 Seq: 7114

Nº Economia	Dias	Média	Período de Leitura	Leitura Anterior	Leitura Atual	Resid.	Consumo	Cons. Fat
1	31	44	07/04/2025 a 08/05/2025	3107	3163		56	56

Ocorrência	Categoria	Situação	
LEITURA NORMAL	HOSPITAIS	LIGADO	Possui Agua:S Possui Esgoto:S

Refer	Cons. L.	Cons. F.	Leitura	Nº Dias	Data
5/2025	0	10	3107	26	07/04/2025
4/2025	64	64	3107	27	10/03/2025
3/2025	48	48	3023	33	11/02/2025
2/2025	64	64	2975	30	09/01/2025
1/2025	74	74	2901	30	10/12/2024
12/202	6	10	2847	33	11/11/2024
Média	44,33	46,67			

Discriminação das Receitas

Água	171,70
Esgoto	154,53

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.488.476-5

Tabela de Qualidade da Água

Parâmetros	Padrão	Resultado
Cloro	0,2 até 1,0	0,7 MG/l
Fluor	0,6 até 0,8	0,6 MG/l
Cor	0,0 até	0,5 UC
Turbidez	0,0 até 5,0	0,4 UT
P.H	6,0 até 9,0	7,0
Col. Totais		
Col.		

TOTAL DA CONTA: 326,23

<<< ATENÇÃO >>>

NOTIFICAÇÃO: Este imóvel possui conta vencida e NÃO PAGA. O fornecimento de água poderá ser INTERROMPIDO após 30 dias do vencimento da conta.

29/05/2025 11:38:22

Serviço Autonomo de Aguas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480
CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117
Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-000
Fatura de Serviços, Água e Esgoto

Proprietário	Referência	Vencimento
ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	6/2025	14/06/2025

10800-ORLANDO T DOS SANTOS, 70 CEP: 17402064 53-WILLIAMS Compl: TRAYLER Código de Ligaçao: 006461-0	Emissão 29/05/2025	Código de Baixa 2-922105-1-6
	Total da Conta	326,23

826000000003-2 262300682024 506140130120-7 009221050066

HOSPITALAR

626

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.27
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

Convenio	SAAE GARCA COD BARRAS	
Codigo de Barras	82600000003-2	26230068202-4
	50614030120-7	00922105006-6
Data do pagamento		10/07/2025
Valor Total		326,23

DOCUMENTO: 071002
AUTENTICACAO SISBB: E.B30.045.D61.123.801

627

Serviço Autonomo de Aguas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480
CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117
Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-138
Fatura de Serviços, Água e Esgoto

Código de Ligação	Código de Baixa	Hidrômetro	Referência	Vencimento
006462-1	2-922107-1-6	Y23R029953	6/2025	14/06/2025

Proprietário: ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO
Compromissário: ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO

Endereço da Ligação: 10800-ORLANDO T DOS SANTOS, Nº 70
53-WILLIAMS - Compl:
Setor: 00003 Rota: 00021 Seq: 3780

Endereço de Correspondência: ORLANDO T DOS SANTOS, 70
WILLIAMS - Comple:
CEP: 17402064 - Cidade: Garça-SP
Setor: 00003 Rota: 00021 Seq: 7115

Nº Economia	Dias	Média	Período de Leitura	Leitura Anterior	Leitura Atual	Resid	Consumo	Cons. Fat
1	31	5	07/04/2025 a 08/05/2025	127	138		11	11

Ocorrência	Categoria	Situação	
LEITURA NORMAL	HOSPITAIS	LIGADO	Possui Água: S Possui Esgoto: S

Refer	Cons. L.	Cons. F.	Leitura	Nº Dias	Data
5/2025	0	10	127	28	07/04/2025
4/2025	4	10	127	27	10/03/2025
3/2025	5	10	123	33	11/02/2025
2/2025	6	10	118	30	09/01/2025
1/2025	7	10	113	30	10/12/2024
12/202	7	10	106	33	11/11/2024
Média	*4,67*	*10,00*			

Discriminação das Receitas

Água	33,73
Esgoto	30,35

Matheus Vinicius Trufalo
RG: 37.468.476-3

TOTAL DA CONTA: 64,08

Tabela de Qualidade da Água

Parâmetros	Padrão	Resultado
Cloro	0,2 até 1,0	0,7 MG/L
Fluor	0,6 até 0,8	0,6 MG/L
Cor	0,0 até	0,5 UC
Turbidez	0,0 até 5,0	0,4 UT
P.H	6,0 até 9,0	7,0
Col. Totais		
Col.		

<<< ATENÇÃO >>>

NOTIFICAÇÃO: Este imóvel possui conta vencida e NÃO PAGA. O fornecimento de água poderá ser INTERROMPIDO após 30 dias do vencimento da conta.

29/05/2025 11:38:27

Serviço Autonomo de Aguas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480
CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117
Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-000
Fatura de Serviços, Água e Esgoto

Proprietário	Referência	Vencimento
ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	6/2025	14/06/2025
10800-ORLANDO T DOS SANTOS, 70 CEP: 17402064 53-WILLIAMS Compl:	Emissão 29/05/2025	Código de Baixa 2-922107-1-6
Código de Ligaçao: 006462-1	Total da Conta:	64,08

826300000005 640800682026 506140301207 009221070064

HOSPITALAR

628

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.28
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

Convenio	SAAE GARCA COD BARRAS	
Codigo de Barras	82630000000-5	64080068202-6
	50614030120-7	00922107006-4
Data do pagamento		10/07/2025
Valor Total		64,08

DOCUMENTO: 071003
AUTENTICACAO SISBB: 2.1DD.155.33B.FB7.36F

629

Serviço Autonomo de Aguas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480
CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117
Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-138
Fatura de Serviços, Água e Esgoto

Código de Ligação	Código de Barra	Hidrômetro	Referência	Vencimento
006463-2	2-922109-1-6	E22G022659	6/2025	14/06/2025

Proprietário	Compromissário
ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO	ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO
Endereço da Ligação	**Endereço de Correspondencia**
10800-ORLANDO T DOS SANTOS, Nº 70	ORLANDO T DOS SANTOS, 70
53-WILLIAMS - Compl:	WILLIAMS - Comple:
Setor: 00003 Rota: 00021 Seq: 3790	CEP: 17402064 - Cidade: Garça-SP Setor: 00003 Rota: 00021 Seq: 7116

Nº Economia	Dias	Média	Período de Leitura	Leitura Anterior	Leitura Atual	Resid.	Consumo	Cons. Fat.
1	31	0	07/04/2025 a 08/05/2025	201	201		0	10

Ocorrência	Categoria	Situação	
SEM HIDRÔMETRO	HOSPITAIS	LIGADO	Possui Agua: S Possui Esgoto: S

Refer	Cons. L.	Cons. F.	Leitura	Nº Dias	Data
5/2025	0	10	201	28	07/04/2025
4/2025	0	10	201	27	10/03/2025
3/2025	0	10	201	33	11/02/2025
2/2025	0	10	201	30	09/01/2025
1/2025	0	10	201	30	10/12/2024
12/202	0	10	201	33	11/11/2024
Media	*0,00*	*10,00*			

Discriminação das Receitas

Água	30,66
Esgoto	27,59

Mathenusa Mufalo
RG: 37.488.476-5

TOTAL DA CONTA: 58,25

Tabela de Qualidade da Água

Parâmetros	Padrão	Resultado
Cloro	0,2 até 1,0	0,7 MG/l
Fluor	0,6 até 0,8	0,6 MG/l
Cor	0,0 até	0,5 UC
Turbidez	0,0 até 5,0	0,4 UT
P.H	6,0 até 9,0	7,0
Col. Totais		
Col.		

<<< ATENÇÃO >>>

NOTIFICAÇÃO: Este imóvel possui conta vencida e NÃO PAGA. O fornecimento de água poderá ser INTERROMPIDO após 30 dias do vencimento da conta.

29/05/2025 11:38:31

Serviço Autonomo de Aguas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480
CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117
Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-000
Fatura de Serviços, Água e Esgoto

Proprietário	Referência	Vencimento
ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	6/2025	14/06/2025
10800-ORLANDO T DOS SANTOS, 70 CEP: 17402064 53-WILLIAMS Compl: Código de Ligaçao: 006463-2	Emissão: 29/05/2025	Código de Barra: 2-922109-1-6
	Total da Conta:	58,25

826800000000 5825006820 3 506140301207 009221090062

HOSPITALAR

630

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.28
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

Convenio	SAAE GARCA COD BARRAS	
Codigo de Barras	82680000000-0	58250068202-3
	50614030120-7	00922109006-2
Data do pagamento		10/07/2025
Valor Total		58,25

DOCUMENTO: 071004
AUTENTICACAO SISBB: A.5B0.628.08E.EF7.B59

631

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ	Razão Social
45.349.461/0001-02	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento	Pagar este documento até
Maio/2025	20/06/2025	07.16.25191.1276005-1	10/07/2025

Observações

Nº Recibo Declaração: 50000361911268

Valor Total do Documento: **12.938,37**

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ 06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ PA:05/2025 Vencimento:20/06/2025	2.897,09	172,08	28,97	3.098,14
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV 07 RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV PA:05/2025 Vencimento:20/06/2025	9.201,65	546,57	92,01	9.840,23
	Totais	**12.098,74**	**718,65**	**120,98**	**12.938,37**

SENDA (Versão:5.2.5) Página: 1 / 1 10/07/2025 14:57:28

85830000129 3 38370385251 7 91071625191 9 12760051314 7 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85830000129 3 | 38370385251 7 | 91071625191 9 | 12760051314 7

CNPJ:	45.349.461/0001-02
Número:	07.16.25191.1276005-1
Pagar até:	10/07/2025
Valor:	12.938,37

Pague com o PIX

632

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	OBA OGAWA LTDA	30.165.222/0001-25	256	28/05/2025	R$ 13.175,00	R$ 612,64	20/06/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	14.882.395/0001-08	31365	02/05/2025	R$ 21.347,82	R$ 992,67	20/06/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	14.882.395/0001-08	31836	30/05/2025	R$ 2.320,00	R$ 107,88	20/06/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	14.882.395/0001-08	31831	30/05/2025	R$ 22.247,89	R$ 1.034,53	20/06/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	14.882.395/0001-08	31743	26/05/2025	R$ 952,77	R$ 44,30	20/06/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	14.882.395/0001-08	31744	26/05/2025	R$ 597,60	R$ 27,79	20/06/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	14.882.395/0001-08	31817	29/05/2025	R$ 10.500,00	R$ 488,25	20/06/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	14.882.395/0001-08	31741	26/05/2025	R$ 1.361,10	R$ 63,29	20/06/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ECQ SERVIÇOS TECNICOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA	14.352.079/0001-24	695	02/05/2025	R$ 1.432,00	R$ 66,59	20/06/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	60.619.202/0057-00	5124	01/05/2025	R$ 694,82	R$ 32,31	20/06/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA	11.344.914/0001-96	748	05/05/2025	R$ 1.332,00	R$ 61,94	20/06/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	913	28/05/2025	R$ 2.200,00	R$ 102,30	20/06/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	912	28/05/2025	R$ 2.231,25	R$ 103,75	20/06/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	909	21/05/2025	R$ 380,01	R$ 17,67	20/06/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	914	28/05/2025	R$ 23.000,00	R$ 1.069,50	20/06/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CARDIOSPORT ATENDIMENTO MÉDICO ESPEC LTDA (QUALI VIDA)	07.063.293/0001-03	1098	29/05/2025	R$ 2.100,00	R$ 97,65	20/06/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	16.794.758/0001-89	1460	28/05/2025	R$ 4.700,00	R$ 218,55	20/06/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	16.794.758/0001-89	1452	14/05/2025	R$ 4.763,70	R$ 221,51	20/06/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	16.794.758/0001-89	1451	14/05/2025	R$ 3.493,38	R$ 162,44	20/06/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	16.794.758/0001-89	1459	28/05/2025	R$ 10.980,00	R$ 510,57	20/06/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	INSTITUTO DE NEUROMODULACAO JCM LTDA	57.636.492/0001-23	26	28/05/2025	R$ 7.320,00	R$ 340,38	20/06/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	362	21/05/2025	R$ 888,30	R$ 41,30	20/06/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	359	21/05/2025	R$ 680,55	R$ 31,65	20/06/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	365	28/05/2025	R$ 23.002,01	R$ 1.069,59	20/06/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	361	21/05/2025	R$ 544,44	R$ 25,31	20/06/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	367	28/05/2025	R$ 5.500,00	R$ 255,75	20/06/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	360	21/05/2025	R$ 896,40	R$ 41,68	20/06/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA	19.635.961/0001-09	1976	28/05/2025	R$ 16.203,60	R$ 753,47	20/06/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	PRO-LIFE PATOLOGIA DIAGNOSTICA LTDA	28.257.412/0001-20	2232	27/05/2025	R$ 1.733,75	R$ 80,61	20/06/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	AZEVEDO SERVIÇOS MEDICOS LTDA-ME	25.021.151/0001-57	256	28/05/2025	R$ 7.150,00	R$ 332,48	20/06/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	14.454.963/0001-70	11329	06/05/2024	R$ 2.514,71	R$ 116,94	20/06/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	STERILE VITA ESTERILIZAÇAO DE	07.106.995/0001-19	153182	30/05/2025	R$ 1.642,25	R$ 76,36	20/06/2025	HOSPITAL
						R$ 9.201,65		

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
IRRF A RECOLHER	OBA OGAWA LTDA	30.165.222/0001-25	256	28/05/2025	R$ 13.175,00	R$ 197,63	20/06/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	14.882.395/0001-08	31365	02/05/2025	R$ 21.347,82	R$ 320,22	20/06/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	14.882.395/0001-08	31836	30/05/2025	R$ 2.320,00	R$ 34,80	20/06/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	14.882.395/0001-08	31831	30/05/2025	R$ 22.247,89	R$ 333,72	20/06/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	14.882.395/0001-08	31743	26/05/2025	R$ 952,77	R$ 14,29	20/06/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	14.882.395/0001-08	31817	29/05/2025	R$ 10.500,00	R$ 157,50	20/06/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	14.882.395/0001-08	31741	26/05/2025	R$ 1.361,10	R$ 20,42	20/06/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA	11.344.914/0001-96	748	05/05/2025	R$ 1.332,00	R$ 19,98	20/06/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	913	28/05/2025	R$ 2.200,00	R$ 33,00	20/06/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	912	28/05/2025	R$ 2.231,25	R$ 33,47	20/06/2025	HOSPITAL

633

IRRF A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	914	28/05/2025	R$ 23.000,00	R$ 345,00	20/06/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	CARDIOSPORT ATENDIMENTO MÉDICO ESPEC LTDA (QUALI VIDA)	07.063.293/0001-03	1098	29/05/2025	R$ 2.100,00	R$ 31,50	20/06/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	16.794.758/0001-89	1460	28/05/2025	R$ 4.700,00	R$ 70,50	20/06/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	16.794.758/0001-89	1452	14/05/2025	R$ 4.763,70	R$ 71,46	20/06/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	16.794.758/0001-89	1451	14/05/2025	R$ 3.493,38	R$ 52,40	20/06/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	16.794.758/0001-89	1459	28/05/2025	R$ 10.980,00	R$ 164,70	20/06/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	INSTITUTO DE NEUROMODULACAO JCM LTDA	57.636.492/0001-23	26	28/05/2025	R$ 7.320,00	R$ 109,80	20/06/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	362	21/05/2025	R$ 888,30	R$ 13,32	20/06/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	359	21/05/2025	R$ 680,55	R$ 10,21	20/06/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	365	28/05/2025	R$ 23.002,01	R$ 345,03	20/06/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	361	21/05/2025	R$ 544,44	R$ 8,17	20/06/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	367	28/05/2025	R$ 5.500,00	R$ 82,50	20/06/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	360	21/05/2025	R$ 896,40	R$ 13,45	20/06/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA	19.635.961/0001-09	1976	28/05/2025	R$ 16.203,60	R$ 243,05	20/06/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	PRO-LIFE PATOLOGIA DIAGNOSTICA LTDA	28.257.412/0001-20	2232	27/05/2025	R$ 1.733,75	R$ 26,00	20/06/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	AZEVEDO SERVIÇOS MEDICOS LTDA-ME	25.021.151/0001-57	256	28/05/2025	R$ 7.150,00	R$ 107,25	20/06/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	14.454.963/0001-70	11329	06/05/2024	R$ 2.514,71	R$ 37,72	20/06/2025	HOSPITAL
						R$ 2.897,09		

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
ISS A RECOLHER	VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	18.768.041/0001-98	36192	13/05/2025	R$ 4.531,50	R$ 135,95	20/06/2025	HOSPITAL
						R$ 135,95		

634

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.28
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

Convenio	RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Agente Arrecadador:	CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Codigo de Barras	85830000129-3 38370385251-7
	91071625191-9 12760051314-7
Data do pagamento	10/07/2025
Numero do Documento	07.16.25191.1276005-1
Valor Total	12.938,37

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 071005
AUTENTICACAO SISBB: 0.D37.B6C.4EB.B0C.B3B

635

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ	Razão Social
45.349.461/0001-02	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento	Pagar este documento até
Maio/2025	20/06/2025	07.16.25191.1293372-0	10/07/2025

Observações

Nº Recibo Declaração: 50000361911268

Valor Total do Documento: **2.196,39**

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ 06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ PA:05/2025 Vencimento:20/06/2025	495,00	29,40	4,95	529,35
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV 07 RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV PA:05/2025 Vencimento:20/06/2025	1.558,87	92,59	15,58	1.667,04
	Totais	**2.053,87**	**121,99**	**20,53**	**2.196,39**

SENDA (Versão:5.2.5) Página: 1 / 1 10/07/2025 15:00:16

85820000021 0 96390385251 4 91071625191 9 12933720320 7 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85820000021 0 | 96390385251 4 | 91071625191 9 | 12933720320 7

CNPJ: 45.349.461/0001-02
Número: 07.16.25191.1293372-0
Pagar até: 10/07/2025
Valor: 2.196,39

Pague com o PIX

636

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA	27.089.356/0001-08	288	28/05/2025	R$ 21.600,00	R$ 1.004,40	20/06/2025	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA	27.089.356/0001-08	287	28/05/2025	R$ 3.600,00	R$ 167,40	20/06/2025	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	366	28/05/2025	R$ 6.000,00	R$ 279,00	20/06/2025	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DFG SERVICOS MEDICOS S/S	32.592.896/0001-31	200	28/05/2025	R$ 1.800,00	R$ 83,70	20/06/2025	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	14.454.963/0001-70	11328	06/05/2024	R$ 523,90	R$ 24,37	20/06/2025	GARCA UTI
						R$ 1.558,87		

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
IRRF A RECOLHER	MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA	27.089.356/0001-08	288	28/05/2025	R$ 21.600,00	R$ 324,00	20/06/2025	GARCA UTI
IRRF A RECOLHER	MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA	27.089.356/0001-08	287	28/05/2025	R$ 3.600,00	R$ 54,00	20/06/2025	GARCA UTI
IRRF A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	366	28/05/2025	R$ 6.000,00	R$ 90,00	20/06/2025	GARCA UTI
IRRF A RECOLHER	DFG SERVICOS MEDICOS S/S	32.592.896/0001-31	200	28/05/2025	R$ 1.800,00	R$ 27,00	20/06/2025	GARCA UTI
						R$ 495,00		

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
ISS A RECOLHER	VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	18.768.041/0001-98	36191	13/05/2025	R$ 3.905,50	R$ 117,17	20/06/2025	GARCA UTI

637

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.28
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Codigo de Barras 85820000021-0 96390385251-4
91071625191-9 12933720320-7
Data do pagamento 10/07/2025
Numero do Documento 07.16.25191.1293372-0
Valor Total 2.196,39

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 071006
AUTENTICACAO SISBB: 4.4A5.86A.897.9AB.14A

638

RECEBEMOS DE SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO		NF-e Número: 1445 Série: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

SHIELD

SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA-SHIELD CONTROLE DE PRAGAS
Rua Marechal Deodoro, 2898 Centro-13.560-201 SAO CARLOS-SP
(16) 3415-4507 - (16) 99751-8702

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0-Entrada
1-Saída [1]
Numero: 1445
Série: 1
1/1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3525.0626.3842.1500.0147.5500.1000.0014.4519.1111.4455

Consulta de Autenticidade no Portal Nacional da NF-e (www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda		135251501437421 - 04/06/2025 16:47:12
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBISTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA**	**C.N.P.J.**
637.567.250.113		26.384.215/0001-47

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL/NOME			CNPJ/CPF		DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60		04/06/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO**		**CEP**		**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6	VILA WILLIAMS		17.400-000		04/06/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
Garça	(14) 3532-5198	SP	ISENTO		16:46:59

FATURA

NÚMERO	VCTO.	VALOR	NÚMERO	VCTO.	VALOR	NÚMERO	VCTO.	VALOR	NÚMERO	VCTO.	VALOR
1	09/07/2025	575,00									

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	102,88	0,00	344,50
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR DO COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**344,50**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL/NOME	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	Sem Frete				
ENDEREÇO			**MUNICÍPIO**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0	0

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI	Valor Aprox dos Tributos
8	BIGTRIN 200 CS	38089199	0102	5102	LT	0,3500	600,0000	210,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	38,51
1	ADVION BARATA GEL TB	38089199	0102	5102	UN	0,7000	90,0000	63,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	28,88
24	RODILON BLOCO EXTRUS. RB -Raticida 0,0025% Difethialona	38089996	0102	5102	KG	0,3300	216,6800	71,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	35,49

Matheus Silva Müfalo
RG: 38.[illegible].476-5

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
72104		0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMACOES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Boleto com vencimento em 09/07/2025 Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Referente ao Convênio Hospitalar) LEI COMPLEMENTAR No 116 - DE 31 DE JULHO DE 2003 - DOU DE 01/08/2003 Art. 3o O serviço considera-se prestado e o imposto devido no local do estabelecimento prestador. Total aproximado de tributos: R$ 102,88 (29,86%) Fonte IBPT.	

quarta-feira, 4 de junho de 2025

HOSPITALAR

639

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS
SECRETARIA DA FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA

Código de Verificação
196251651C

Número da Nota:	**5610**
Data e Hora da Emissão:	**04/06/2025 16:47:17**
Número do RPS:	**5600**
Competência:	**06/2025**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social / Nome: SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA
CPF / CNPJ: 26.384.215/0001-47 Inscrição Municipal: 72104 Inscrição Estadual: 637.567.250.113
Endereço: Rua Marechal Deodoro, 2898 CEP: 13.560-201
Complemento: Bairro: Centro
Município: SAO CARLOS UF: SP
E-mail: financeiro@shieldcp.com.br Telefone: (16) 3415-4507

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social / Nome: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF / CNPJ: 45.349.461/0009-60 Inscrição Municipal: Inscrição Estadual: ISENTO
Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 CEP: 17.400-000
Complemento: SALA 6 Bairro: VILA WILLIAMS
Município: Garca UF: SP
E-mail: contabilidade@ahbb.org.br; clsato@ahbb.org.br; financeiro.garca@ahbb.org.br; financeiro@shieldcp.com.br Telefone: (14) 3532-5198

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CONTROLE DE PRAGAS: 1,00 x 230,50 = 230,50
Boleto com vencimento em 09/07/2025
Termo de Fomento 013/2023 Orgão: Prefeitura Municipal de Garça (Referente ao Convênio Hospitalar)

LEI COMPLEMENTAR No 116 - DE 31 DE JULHO DE 2003 - DOU DE 01/08/2003
Art. 3o O serviço considera-se prestado e o imposto devido no local do estabelecimento prestador.

Marcus Silva Múfalo
RG: 38.468.476-5

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 230,50

Local da prestação: GARCA-SP | Local de Incidência:

Cod. CNAE: 8122200 - Ativ. Serviço: 0713 - Imunização e controle de pragas urbanas

Valor do INSS Retido (R$)	Valor do IRRF Retido (R$)	Valor do CSLL Retido (R$)	Valor do PIS Retido (R$)	Valor do COFINS Retido (R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Valor Deduções (R$)	Valor Outras Retenções (R$)	Base de Cálculo do ISS (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Líquido da Nota (R$)
0,00		230,50	0,00	0,00	230,50

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR
Empresa optante do Simples Nacional

A autenticidade da NFS-e pode ser conirmada no site https://www.saocarlos.sp.gov.br/
RECEBEMOS DO(A) SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA os SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e

Local Data Assinatura

Código de Verificação: **196251651C**
Númeo da Nota: **5610**

HOSPITALAR

640

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:28
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080013878719732885990005311370000057500
BENEFICIARIO:
SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA
NOME FANTASIA:
SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA
CNPJ: 26.384.215/0001-47
BENEFICIARIO FINAL:
SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA
CNPJ: 26.384.215/0001-47
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	71.007
DATA DE VENCIMENTO	09/07/2025
DATA DO PAGAMENTO	10/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO	575,00
VALOR COBRADO	575,00

NR.AUTENTICACAO 3.C5E.506.EB0.61A.99D

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.

641

MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI

R JACY STEVAUX VILLACA, 266 - JARDIM CONTORNO - BAURU - SP - CEP: 17047-250
Fone: (14)3208-7108

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.019.457
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0510 2032 7400 0131 5500 1000 0194 5715 1997 0141

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	135251421965789 28/05/2025 11:09:49

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
209414263117		10.203.274/0001-31

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	28/05/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIAMS	17402-064	28/05/2025

MUNICÍPIO	UF	TELEFONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
GARCA	SP	(14)3532-5198		11:08:52

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
	45.349.461/0009-60	

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP
R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 SALA 6	VILA WILLIAMS	17402-064

MUNICÍPIO	UF	TELEFONE / FAX
GARCA	SP	

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 19457 - Valor Original: R$ 4.130,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - Valor Líquido: R$ 4.130,00

PARCELAS

Número	001	Número	002
Vencimento	25/06/2025	Vencimento	09/07/2025
Valor	R$ 2.065,00	Valor	R$ 2.065,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	4.130,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.130,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
LOGFAR LOGISTICA LTDA	0 - REMETENTE				05.530.576/0001-84

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Rua Padre Francisco Van Der Maas, 1306	BAURU	SP	209337700111

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	VOLUME			20,000	20,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
344	IND. BIOLOGICO 3 HORAS BITEST CX 50 UNIDADES	38210000	040	5102	CX	1,0000	1.700,0000	0,00	1.700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
571	INTEGRADOR QUIM. TIPO 5 MEDCONTROL CI-TEST VAPOR - 200 UND	38229000	040	5102	PCT	3,0000	200,0000	0,00	600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
573	TESTE BOWIE DICK MEDCONTROL PRONTO USO 4KG	38229000	040	5102	UN	30,0000	22,0000	0,00	660,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
628	FITA TESTE PARA ACIDO PERACÉTICO CONCENTRADO	56031290	040	5102	FR	1,0000	420,0000	0,00	420,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
945	MEDZYME 7E - DET. 7 ENZIMAS 5LT	34029039	060	5405	GL	2,0000	375,0000	0,00	750,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Boleto 28/42 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) SP ISENÇÃO DO ICMS CONFORME ANEXO I, ART. 55- RICMS	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 28/05/2025 11:10:08

COPYRIGHT © INNOVAE 2013 - 2024 - www.innovae.com.br

642

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:28
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399734555930000000310080301012711370000206500
BENEFICIARIO:
MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIA
NOME FANTASIA:
MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAS HOS
CNPJ: 10.203.274/0001-31
BENEFICIARIO FINAL:
MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAS HOS
CNPJ: 10.203.274/0001-31
PAGADOR:
AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	71.008
DATA DE VENCIMENTO	09/07/2025
DATA DO PAGAMENTO	10/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.065,00
VALOR COBRADO	2.065,00

NR.AUTENTICACAO F.BD8.57A.75A.3C6.4C4

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.

643

SERVIMED COMERCIAL LTDA
AV. NAÇÕES UNIDAS, 37-37
JARDIM PANORAMA
BAURU - SP
CEP: 17.047-903
Tel.: (14) 2106-2000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 11422653
SÉRIE 7
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0644 4631 5600 0184 5500 7011 4226 5313 4337 5291

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Vnd.mer.adq.rec.ter.mer.suj.sub.tri.con.con.sb.	135251592262430 12/06/2025 09:15:54-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	CNPJ
209017636112		44.463.156/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI ENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	12/06/2025

ENDEREÇO	Nº	BAIRRO	CEP	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70	70	VILA WILLIAMS	17402-064	12/06/2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA
GARCA	01434075066	SP		

FATURA/DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	10/07/2025	162,69						

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	162,69

VALOR DO FCP	VALOR DO FCP ST	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0.00	0.00	0,00	0,00	0.00	**162,69**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO / REBOQUE	UF	CNPJ/CPF
LOGFAR LOG. E DIST. PROD. FARMA.	- Remetent				05.530.576/0001-84

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R NAUFAL JOSE SALMEN 2-140	BAURU	SP	209337700111

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				0,725	0,725

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	FMC/FF	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QNTD/LOTE	V.UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	VL.ICMS ST	AL.ICMS
425396	ESC D ORAL B 123 LV3 PG2 P PROCTER . BC ST: 191.01 ST: 18.33 NEG LIB		96032100	260	5405	UN	17	9,5700	162,69	0,00	0,00		0,00

Carlos Eduardo Mendes
Assistente de Almoxarifado
CPF: 540.436.368-14

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Setor de Vendas: 2003 Cliente: 0001273396 Rota: FBAU Setor Terceiro: 4002 Vigilancia Sanitaria: 351670501-861-000027-1-2 Nome Fantasia: ENTE DO BRASIL OV: 2018538876 Remessa: 3018250706 Faturamento: 4018118882 PEDIDO: OV83524878_0 ID 392586292 Art 274 - RICMS/SP	

644

bionexo
Relatório Itens Confirmados

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil - Garça/SP
45.349.461/0009-60

Data do Relatório
26/06/2025 10:11

AHBB - Garça/SP

Título: Cotação nº 1826 Faltas Hospitalar

ID:392586292 | ID Upload:392586147 | Tipo de cotação:Cotação PDC | Criada por:Anderson Carrijo

Data de Criação	Vencimento	Forma de Pagamento
10/06/2025 às 13h9m	10/06/2025 às 18h0m	28 ddl

Endereço: R Dr Orlando T Dos Santos 70 - Garça, SP Cep: 17400-000

Observações:

A NF deverÃ ser faturada para: AHBB AssociaÃ§Ã£o Hospitalar Beneficente do Brasil CNPJ 45.349.461/0009-60. Informar numero do pedido no campo observaÃ§Ã£o da NF. NÃ£o aceitaremos quantidades superior ao solicitado. SerÃ£o devolvidos itens com menos de 12 (doze) meses do vencimento. *** HORÃRIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H ÃS 12H E DAS 14H AS 17H, EXCETO QUANDO SOLICITADO *** Whatsapp: (14) 3407-5062 Email e Skype: compras.garca@ahbb.org.br

Termos e Condições:

colocar nos dados adicionais da nota Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)

Fornecedores confirmados: 7 | Participantes da cotação: 72

Fornecedor e CNPJ	Contato	Envio	Pagamento	Faturamento (R$)
Cirurgica Santa Helena 43.496.995/0001-36	Nome: Maria Eduarda Rosa E-mail: comercial@cirurgicasantahelena.com.br Telefone: (51) 3481-3361	Entrega: 3 Dias Frete: CIF	28 ddl	600,0000
Ativa Comercial Hospitalar Ltda. 04.274.988/0001-38	Nome: Webservices Ativa E-mail: suporte7@geweb.com.br	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	500,0000
FARMATER MEDICAMENTOS LTDA 04.342.595/0002-03	Nome: Web Service Farmater E-mail: vendas@farmater.com.br Telefone: (31) 3224-2465	Entrega: 4 Dias Frete: CIF	30 ddl	1.000,0000
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda 08.231.734/0001-93	Nome: ws_futuramedicamentos E-mail: vendas@futuramedicamentos.com.br	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	500,0000
Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda 09.944.371/0003-68	Nome: ws_sulmedic_sp2 E-mail: coord.vendas2@sulmedic.com Telefone: (47) 3473-8845	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	30 ddl	800,0000
Servimed Comercial Ltda - SP 44.463.156/0001-84	Nome: ws_servimed_spbr E-mail: centralhospitalar@servimed.com.br	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	200,0000
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda 11.206.099/0004-41	Nome: WebService Supermed Aruja E-mail: coordenador02@supermed.net.br; coordenador03@supermed.net.br; coordenador04@supermed.net.br; coordenador05@supermed.net.br	Entrega: 3 Dias Frete: CIF	28 ddl	650,0000

Cirurgica Santa Helena

645

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
90148142 - DIPROPIONATO DE BETAMETASONA 5MG/ML + FOSFATO DISSODICO DE BETAMETASONA 2MG/ML AMP 1 ML	DIPROP BETAMET 5MG + FOSF BETAMET 2MG C/25AMP X 1ML *DUOFLAM	**Marca:** CRISTALIA **Embalagem:** Ampola com 25	75,0	3,9667	297,5025

***Referência:** 27/01/2025 - Qtd.75.00 | Preço R$2,4726 | Variação da Última Compra: ↑60.43% | R$ 1,4941 | R$ 112,0575
Confirmado por: Anderson Carrijo em 11/06/2025 às 17h13m
Justificativa: Anderson Carrijo, 11/06/2025 às 17h07min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo

90097300 - FUROSEMIDA10 MG/ ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP)	FUROSEMIDA 20MG 2ML CX C/100 AMP "GENERICO"	**Marca:** SANTISA **Embalagem:** Ampola com 100	300,0	0,6118	183,5400

***Referência:** 26/05/2025 - Qtd.300.00 | Preço R$0,4500 | Variação da Última Compra: ↑35.96% | R$ 0,1618 | R$ 48,5400
Confirmado por: Anderson Carrijo em 11/06/2025 às 17h13m
Justificativa: Anderson Carrijo, 11/06/2025 às 17h10min —

- Outros
- Fornecedores não atingem faturamento mínimo

Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda

09.944.371/0003-68

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 800,0000	**CIF**	**1 Dias**	**30 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
1	--	**R$ 1.312,5000**	**↑4.17 % | R$ 52,5000**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
90018370 - CEFAZOLINA SODICA 1 G PO P/ SOL INJ CT 50 FA VD INC (EMB HOSP)	CEFAZOLINA SODICA 1G	**Marca:** ABL **Embalagem:** FRASCO- CAIXA C/50 com 50	350,0	3,7500	1.312,5000

***Referência:** 26/05/2025 - Qtd.350.00 | Preço R$3,6000 | Variação da Última Compra: ↑4.17% | R$ 0,1500 | R$ 52,5000
Confirmado por: Anderson Carrijo em 11/06/2025 às 17h13m

Servimed Comercial Ltda - SP

44.463.156/0001-84

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 200,0000	**CIF**	**1 Dias**	**28 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
4	--	**R$ 745,5000**	**↑27.56 % | R$ 161,0868**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
90136691 - CLORIDRATO DE DOPAMINA 5 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 10 ML (EMB HOSP)	DOPAMINA 5MG/ML INJ 100AP 10ML HG HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA	**Marca:** DOPAMINA 5MG/ML INJ 100AP 10ML HG HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA **Embalagem:** 100	100,0	3,6957	369,5700

***Referência:** 26/05/2025 - Qtd.100.00 | Preço R$2,7930 | Variação da Última Compra: ↑32.32% | R$ 0,9027 | R$ 90,2700
Confirmado por: Anderson Carrijo em 11/06/2025 às 17h13m
Justificativa: Anderson Carrijo, 11/06/2025 às 17h06min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo

646

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
78206707 - ESCOVA DENTAL	ESC D ORAL B 123 LV3 PG2 P PROCTER E GAMBLE INDUSTRIAL E COMER	Marca: ESC D ORAL B 123 LV3 PG2 P PROCTER e GAMBLE INDUSTRIAL E COMER Embalagem: 3	51,0	3,1900	162,6900
Esse produto não tem um preço referência cadastrado. **Confirmado por:** Anderson Carrijo em 11/06/2025 às 17h13m					
78277965 - FRALDA INFANTIL P	FD BABYSEC ULTRA MEGA P 6X42UN P SOFTYS BRASIL LTDA.	Marca: FD BABYSEC ULTRA MEGA P 6X42UN P SOFTYS BRASIL LTDA. Embalagem: 252	252,0	0,7400	186,4800
*Referência: 26/05/2025 - Qtd.252.00 | Preço R$0,4616 \| Variação da Última Compra: ↑60.31% \| R$ 0,2784 | R$ 70,1568 **Confirmado por:** Anderson Carrijo em 11/06/2025 às 17h13m					
90246519 - XARELTO 15 MG COM REV (RIVAROXABANA)	RIVAROXABANA 15MG 30 CP G GERMED FARMACEUTICA LTDA	Marca: RIVAROXABANA 15MG 30 CP G GERMED FARMACEUTICA LTDA Embalagem: 30	60,0	0,4460	26,7600
*Referência: 26/05/2025 - Qtd.60.00 | Preço R$0,4350 \| Variação da Última Compra: ↑2.53% \| R$ 0,0110 | R$ 0,6600 **Confirmado por:** Anderson Carrijo em 11/06/2025 às 17h13m **Justificativa:** Anderson Carrijo, 11/06/2025 às 17h02min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					

Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda

11.206.099/0004-41

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 650,0000	**CIF**	**3 Dias**	**28 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
3	--	**R$ 661,2870**	**↓0.35 % | R$ 2,3130**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
79421814 - SMS 90CMX90CM	IDEALE - LEVE	Marca: IDEALE - LEVE Embalagem: 50	300,0	0,9652	289,5600
*Referência: 26/05/2025 - Qtd.300.00 | Preço R$1,0970 \| Variação da Última Compra: ↓12.01% \| R$ 0,1318 | R$ 39,5400 **Confirmado por:** Anderson Carrijo em 11/06/2025 às 17h13m					
70714258 - SONDA FOLEY 2 VIAS NR.14	BIOMASS	Marca: BIOMASS Embalagem: 10	70,0	2,0961	146,7270
*Referência: 26/05/2025 - Qtd.70.00 | Preço R$1,9500 \| Variação da Última Compra: ↑7.49% \| R$ 0,1461 | R$ 10,2270 **Confirmado por:** Anderson Carrijo em 11/06/2025 às 17h13m					
70939780 - TORNEIRA 3 VIAS LUER LOCK	EMBRAMED	Marca: EMBRAMED Embalagem: 100	300,0	0,7500	225,0000
*Referência: 26/05/2025 - Qtd.300.00 | Preço R$0,6600 \| Variação da Última Compra: ↑13.64% \| R$ 0,0900 | R$ 27,0000 **Confirmado por:** Anderson Carrijo em 11/06/2025 às 17h13m **Justificativa:** Anderson Carrijo, 11/06/2025 às 17h02min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					

Resumo por fornecedor

Itens confirmados

Fornecedor	Nímero de Itens	Total (R$)
Cirurgica Santa Helena	1	630,28
Ativa Comercial Hospitalar Ltda.	3	1.084,62
FARMATER MEDICAMENTOS LTDA	4	1.189,84

647

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:28
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
BMP SOC CRÉDITO MICROEMP EMPR

27490001011000000232850811178602411380000016269
BENEFICIARIO:
SERVIMED COMERCIAL LTDA EM REC
NOME FANTASIA:
SERVIMED COMERCIAL LTDA EM RECUPERA
CNPJ: 44.463.156/0001-84
BENEFICIARIO FINAL:
SERVIMED COMERCIAL LTDA EM RECUPERA
CNPJ: 44.463.156/0001-84
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 71.009
DATA DE VENCIMENTO 10/07/2025
DATA DO PAGAMENTO 10/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO 162,69
VALOR COBRADO 162,69
==========
NR.AUTENTICACAO C.A2B.BF3.7B2.DE4.0CC
==========
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.

648

DATA DE EMISSÃO	DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
12/06/2025		

NF-E
Nº 11424723 SÉRIE 7
ROTA: FBAU SETOR: 4002

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 11424723
SÉRIE 7
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0644 4631 5600 0184 5500 7011 4247 2314 4928 5259

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

SERVIMED COMERCIAL LTDA
AV. NAÇÕES UNIDAS, 37-37
JARDIM PANORAMA
BAURU - SP
CEP: 17.047-903
Tel.: (14) 2106-2000

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Vnd.mer.adq.rec.ter.mer.suj.sub.tri.con.con.sb.	135251597702268 12/06/2025 16:44:35-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	CNPJ
209017636112		44.463.156/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI ENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	12/06/2025

ENDEREÇO	Nº	BAIRRO	CEP	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70	70	VILA WILLIAMS	17402-064	12/06/2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA
GARCA	01434075066	SP		

FATURA/DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	10/07/2025	186,48						

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	186,48

VALOR DO FCP	VALOR DO FCP ST	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0.00	0.00	0,00	0,00	0.00	**186,48**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO / REBOQUE	UF	CNPJ/CPF
LOGFAR LOG. E DIST. PROD. FARMA.	- Remetent				05.530.576/0001-84

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R NAUFAL JOSE SALMEN 2-140	BAURU	SP	209337700111

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				6,290	6,290

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD.PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	FMC/FF	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QNTD/LOTE	V.UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	VL.ICMS ST	AL.ICMS
437163	FD BABYSEC ULTRA MEGA P 6X42UN P MELHORAMENTOS . BC ST: 130.84 ST: 6.89 NEU LIB		96190000	060	5405	CX	1	186,4800	186,48	0,00	0,00		0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Setor de Vendas: 2003 Cliente: 0001273396 Rota: FBAU Setor Terceiro: 4002 Vigilancia Sanitaria: 351670501-861-000027-1-2 Nome Fantasia: ENTE DO BRASIL OV: 2018538875 Remessa: 3018254749 Faturamento: 4018121498 PEDIDO: OV83524878_1 ID 392586292 Art 274 - RICMS/SP	

649

bionexo
Relatório Itens Confirmados

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil - Garça/SP
45.349.461/0009-60

Data do Relatório
26/06/2025 10:11

AHBB - Garça/SP

Título: Cotação nº 1826 Faltas Hospitalar

ID:392586292 | ID Upload:392586147 | Tipo de cotação:Cotação PDC | Criada por:Anderson Carrijo

Data de Criação	Vencimento	Forma de Pagamento
10/06/2025 às 13h9m	**10/06/2025 às 18h0m**	**28 ddl**

Endereço: R Dr Orlando T Dos Santos 70 - Garça, SP Cep: 17400-000

Observações:

A NF deverÃ ser faturada para: AHBB AssociaÃ§Ã£o Hospitalar Beneficente do Brasil CNPJ 45.349.461/0009-60. Informar numero do pedido no campo observaÃ§Ã£o da NF. NÃ£o aceitaremos quantidades superior ao solicitado. SerÃ£o devolvidos itens com menos de 12 (doze) meses do vencimento. * HORÁRIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H ÀS 12H E DAS 14H AS 17H, EXCETO QUANDO SOLICITADO *** Whatsapp: (14) 3407-5062 Email e Skype: compras.garca@ahbb.org.br**

Termos e Condições:

colocar nos dados adicionais da nota Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)

Fornecedores confirmados: 7 | Participantes da cotação: 72

Fornecedor e CNPJ	Contato	Envio	Pagamento	Faturamento (R$)
Cirurgica Santa Helena 43.496.995/0001-36	Nome: Maria Eduarda Rosa E-mail: comercial@cirurgicasantahelena.com.br Telefone: (51) 3481-3361	Entrega: 3 Dias Frete: CIF	28 ddl	600,0000
Ativa Comercial Hospitalar Ltda. 04.274.988/0001-38	Nome: Webservices Ativa E-mail: suporte7@geweb.com.br	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	500,0000
FARMATER MEDICAMENTOS LTDA 04.342.595/0002-03	Nome: Web Service Farmater E-mail: vendas@farmater.com.br Telefone: (31) 3224-2465	Entrega: 4 Dias Frete: CIF	30 ddl	1.000,0000
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda 08.231.734/0001-93	Nome: ws_futuramedicamentos E-mail: vendas@futuramedicamentos.com.br	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	500,0000
Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda 09.944.371/0003-68	Nome: ws_sulmedic_sp2 E-mail: coord.vendas2@sulmedic.com Telefone: (47) 3473-8845	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	30 ddl	800,0000
Servimed Comercial Ltda - SP 44.463.156/0001-84	Nome: ws_servimed_spbr E-mail: centralhospitalar@servimed.com.br	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	200,0000
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda 11.206.099/0004-41	Nome: WebService Supermed Aruja E-mail: coordenador02@supermed.net.br; coordenador03@supermed.net.br; coordenador04@supermed.net.br; coordenador05@supermed.net.br	Entrega: 3 Dias Frete: CIF	28 ddl	650,0000

Cirurgica Santa Helena

650

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
90148142 - DIPROPIONATO DE BETAMETASONA 5MG/ML + FOSFATO DISSODICO DE BETAMETASONA 2MG/ML AMP 1 ML	DIPROP BETAMET 5MG + FOSF BETAMET 2MG C/25AMP X 1ML *DUOFLAM	**Marca:** CRISTALIA **Embalagem:** Ampola com 25	75,0	3,9667	297,5025

***Referência:** 27/01/2025 - Qtd.75.00 | Preço R$2,4726 | Variação da Última Compra: ↑60.43% | R$ 1,4941 | R$ 112,0575
Confirmado por: Anderson Carrijo em 11/06/2025 às 17h13m
Justificativa: Anderson Carrijo, 11/06/2025 às 17h07min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
90097300 - FUROSEMIDA10 MG/ ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP)	FUROSEMIDA 20MG 2ML CX C/100 AMP "GENERICO"	**Marca:** SANTISA **Embalagem:** Ampola com 100	300,0	0,6118	183,5400

***Referência:** 26/05/2025 - Qtd.300.00 | Preço R$0,4500 | Variação da Última Compra: ↑35.96% | R$ 0,1618 | R$ 48,5400
Confirmado por: Anderson Carrijo em 11/06/2025 às 17h13m
Justificativa: Anderson Carrijo, 11/06/2025 às 17h10min —

- Outros
- Fornecedores não atingem faturamento mínimo

Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda

09.944.371/0003-68

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 800,0000	**CIF**	**1 Dias**	**30 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
1	--	**R$ 1.312,5000**	**↑4.17 % | R$ 52,5000**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
90018370 - CEFAZOLINA SODICA 1 G PO P/ SOL INJ CT 50 FA VD INC (EMB HOSP)	CEFAZOLINA SODICA 1G	**Marca:** ABL **Embalagem:** FRASCO- CAIXA C/50 com 50	350,0	3,7500	1.312,5000

***Referência:** 26/05/2025 - Qtd.350.00 | Preço R$3,6000 | Variação da Última Compra: ↑4.17% | R$ 0,1500 | R$ 52,5000
Confirmado por: Anderson Carrijo em 11/06/2025 às 17h13m

Servimed Comercial Ltda - SP

44.463.156/0001-84

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 200,0000	**CIF**	**1 Dias**	**28 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
4	--	**R$ 745,5000**	**↑27.56 % | R$ 161,0868**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
90136691 - CLORIDRATO DE DOPAMINA 5 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 10 ML (EMB HOSP)	DOPAMINA 5MG/ML INJ 100AP 10ML HG HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA	**Marca:** DOPAMINA 5MG/ML INJ 100AP 10ML HG HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA **Embalagem:** 100	100,0	3,6957	369,5700

***Referência:** 26/05/2025 - Qtd.100.00 | Preço R$2,7930 | Variação da Última Compra: ↑32.32% | R$ 0,9027 | R$ 90,2700
Confirmado por: Anderson Carrijo em 11/06/2025 às 17h13m
Justificativa: Anderson Carrijo, 11/06/2025 às 17h06min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo

651

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
78206707 - ESCOVA DENTAL	ESC D ORAL B 123 LV3 PG2 P PROCTER E GAMBLE INDUSTRIAL E COMER	Marca: ESC D ORAL B 123 LV3 PG2 P PROCTER e GAMBLE INDUSTRIAL E COMER Embalagem: 3	51,0	3,1900	162,6900
Esse produto não tem um preço referência cadastrado. **Confirmado por:** Anderson Carrijo em 11/06/2025 às 17h13m					
78277965 - FRALDA INFANTIL P	FD BABYSEC ULTRA MEGA P 6X42UN P SOFTYS BRASIL LTDA.	Marca: FD BABYSEC ULTRA MEGA P 6X42UN P SOFTYS BRASIL LTDA. Embalagem: 252	252,0	0,7400	186,4800
***Referência:** 26/05/2025 - Qtd.252.00 | Preço R$0,4616 \| Variação da Última Compra: ↑60.31% \| R$ 0,2784 | R$ 70,1568 **Confirmado por:** Anderson Carrijo em 11/06/2025 às 17h13m					
90246519 - XARELTO 15 MG COM REV (RIVAROXABANA)	RIVAROXABANA 15MG 30 CP G GERMED FARMACEUTICA LTDA	Marca: RIVAROXABANA 15MG 30 CP G GERMED FARMACEUTICA LTDA Embalagem: 30	60,0	0,4460	26,7600
***Referência:** 26/05/2025 - Qtd.60.00 | Preço R$0,4350 \| Variação da Última Compra: ↑2.53% \| R$ 0,0110 | R$ 0,6600 **Confirmado por:** Anderson Carrijo em 11/06/2025 às 17h13m **Justificativa:** Anderson Carrijo, 11/06/2025 às 17h02min -- Fornecedores não atingem faturamento mínimo					

Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda

11.206.099/0004-41

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 650,0000	**CIF**	**3 Dias**	**28 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
3	--	**R$ 661,2870**	**↓0.35 % | R$ 2,3130**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
79421814 - SMS 90CMX90CM	IDEALE - LEVE	Marca: IDEALE - LEVE Embalagem: 50	300,0	0,9652	289,5600
***Referência:** 26/05/2025 - Qtd.300.00 | Preço R$1,0970 \| Variação da Última Compra: ↓12.01% \| R$ 0,1318 | R$ 39,5400 **Confirmado por:** Anderson Carrijo em 11/06/2025 às 17h13m					
70714258 - SONDA FOLEY 2 VIAS NR.14	BIOMASS	Marca: BIOMASS Embalagem: 10	70,0	2,0961	146,7270
***Referência:** 26/05/2025 - Qtd.70.00 | Preço R$1,9500 \| Variação da Última Compra: ↑7.49% \| R$ 0,1461 | R$ 10,2270 **Confirmado por:** Anderson Carrijo em 11/06/2025 às 17h13m					
70939780 - TORNEIRA 3 VIAS LUER LOCK	EMBRAMED	Marca: EMBRAMED Embalagem: 100	300,0	0,7500	225,0000
***Referência:** 26/05/2025 - Qtd.300.00 | Preço R$0,6600 \| Variação da Última Compra: ↑13.64% \| R$ 0,0900 | R$ 27,0000 **Confirmado por:** Anderson Carrijo em 11/06/2025 às 17h13m **Justificativa:** Anderson Carrijo, 11/06/2025 às 17h02min -- Fornecedores não atingem faturamento mínimo					

Resumo por fornecedor

Itens confirmados

Fornecedor	Número de Itens	Total (R$)
Cirurgica Santa Helena	1	630,28
Ativa Comercial Hospitalar Ltda.	3	1.084,62
FARMATER MEDICAMENTOS LTDA	4	1.189,84

652

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:28
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
BMP SOC CRÉDITO MICROEMP EMPR

27490001011000000205454811178604111380000018648
BENEFICIARIO:
SERVIMED COMERCIAL LTDA EM REC
NOME FANTASIA:
SERVIMED COMERCIAL LTDA EM RECUPERA
CNPJ: 44.463.156/0001-84
BENEFICIARIO FINAL:
SERVIMED COMERCIAL LTDA EM RECUPERA
CNPJ: 44.463.156/0001-84
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	71.010
DATA DE VENCIMENTO	10/07/2025
DATA DO PAGAMENTO	10/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO	186,48
VALOR COBRADO	186,48

==========
NR.AUTENTICACAO 7.925.B05.441.E48.45E
==========
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.

653

Cirúrgica Paulista

AV. TIRADENTES, 1309
FRAGATA

17519-000 - MARILIA (SP)
FONE: 14-3413-9949 FAX: 14-3413-9949
EMAIL: vendas@cirurgicapaulista.med.br
www.cirurgicapaulista.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº: 000234831
SÉRIE: 1
Folha: 1/1

CHAVE DE ACESSO
35-2506-05.768.154/0001-41-55-001-000.234.831-106.299.727-7

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA		135.251.594.506.145 12/06/2025 12:04:35
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
438.210.594.110		**05.768.154/0001-41**

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
14498 - AHBB ASS. HOSP. BENEF. DO BRASIL			**45.349.461/0009-60**	12/06/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
R. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	CENTRO		17400-000	12/06/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**IE / RG**	**HORA DA SAÍDA**
GARÇA	14-34075066	SP		12:03:39

LOCAL DE ENTREGA

FATURA/DUPLICATA

000234831-1 - CARTEIRA - 10/07/25 - R$ 333,40

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
333,40	60,01	0,00	0,00	333,40

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTOS	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	333,40

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADO

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CPF / CNPJ
	1 - DESTINATÁRIO				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	IE

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				1,330	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	(MSG) DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
7878	BOLSA P/SANGUE SIMPLES 500ML - Jp LOTE: 6157 25 / DT VAL: 30/05/2027 7896137661510 - COD.6151 Val Aprox Tributos R$ 74,45 Fed. R$ 60,01 Est. R$ 0,00 Mun. FONTE:	39269090	000	5102	UN	10	33,3400	333,40	333,40	60,01	0,00	18	

Carlos Eduardo Mendes
Assistente de Almoxarifado
CPF: 540.436.368-14

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES. BANCO DO BRASIL - AG. 6605-2 C/C 1791-4 CAIXA FEDERAL - AG. 4113 OP 003 C/C 577890876-4 CHAVE PIX 05.768.154/0001-41 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) Valor Aprox Tributos R$ 74,45 - Fed, R$ 60,01 - Est, R$ 0,00 - Mun. FONTE:	

654

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:28
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO BRADESCO S.A.

23790002079000000530786011955001811380000033340
BENEFICIARIO:
CIRURGICA PAULISTA
NOME FANTASIA:
CIRURGICA PAULISTA
CNPJ: 05.768.154/0001-41
BENEFICIARIO FINAL:
CIRURGICA PAULISTA
CNPJ: 05.768.154/0001-41
PAGADOR:
AHBB ASS. HOSP. BENEF. DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	71.011
DATA DE VENCIMENTO	10/07/2025
DATA DO PAGAMENTO	10/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO	333,40
VALOR COBRADO	333,40

NR.AUTENTICACAO 7.74F.B50.DA4.2BA.E3A

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.

655

Ativa

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
RUA HUMAITÁ, 290
SANTA CRUZ DO JOSÉ JACQUES - 14020-680
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.158.383
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0604 2749 8800 0138 5500 1000 1583 8310 2769 4876

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135251593916818 - 12/06/2025 11:18:05

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
582596876113		04.274.988/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	12/06/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6 070	VILA WILLIAMS		17400-000	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARÇA	SP	1434075062		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	10/07/2025
Valor	R$ 1.084,62

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
1.084,62	177,86	0,00	0,00	0,00	0,00	1.084,62

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.084,62

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA	0-Remetente				12.270.745/0004-00

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO,2200 GP11B KM 2.2-SP110-330	SUMARÉ	SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	Volumes			6,220	6,220

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
34007	AMIODARONA 50MG/ML (GEN) SOL INJ 3ML CX C/ 100 AP HIPOLABOR G+ PMC: 4.49 Lote: AD-006/25 Qt: 100 Fab: 17/02/25 Val: 31/01/27 FCI:E82F35B6-E140-4A35-A4E1-3E4F2F8A5E34	30049054	500	5102	AP	100	2,8952	289,52	289,52	34,74			12,00	
35961	ANDROCORTIL 100MG PÓ LIOF INJ S/DIL CT C/ 50 FA/TEUTO S+ PMC: 6.39 Lote: 2595779 Qt: 250 Fab: 09/04/25 Val: 09/04/27	30043210	000	5102	FA	250	3,0944	773,60	773,60	139,25			18,00	
52950	RIVAXA 20MG CT C/ 30 CP REV/EUROFARMA S+ PmPf: 110,30 PMC: 12.00 Lote: 895747* Qt: 30 Fab: 12/01/24 Val: 01/01/26	30049079	000	5102	CP	30	0,7167	21,50	21,50	3,87			18,00	

Carlos Eduardo Mendes
Assistente de Almoxarifado
CPF: 540.436.368-14

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: PEDIDO 392586292 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) *HORARIO DE RECEBIMENTO DEMERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H* PEDIDO DE COMPRA:PDC#392586292#BIONEXO Vendedor: 1-ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA Id Mov: 2769487 BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4 BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0 PIX CNPJ: 04.274.988/0001-38 "CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO" Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R$ 145,88 Estadual: R$ 130,15 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT	

656

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:28
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080610745086553928070001211380000108462
BENEFICIARIO:
ATIVA COML HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
ATIVA COML HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 04.274.988/0001-38
BENEFICIARIO FINAL:
ATIVA COML HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 04.274.988/0001-38
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 71.012
DATA DE VENCIMENTO 10/07/2025
DATA DO PAGAMENTO 10/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO 1.084,62
VALOR COBRADO 1.084,62
==========
NR.AUTENTICACAO 7.F31.D4F.B1D.DB4.3B8
==========
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.

657

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 11422346
SÉRIE 7
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0644 4631 5600 0184 5500 7011 4223 4610 2195 4004

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

SERVIMED COMERCIAL LTDA
AV. NAÇÕES UNIDAS, 37-37
JARDIM PANORAMA
BAURU - SP
CEP: 17.047-903
Tel.: (14) 2106-2000

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda merc.adq.receb.de terceiros	135251588755393 12/06/2025 00:18:39-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	CNPJ
209017636112		44.463.156/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI ENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	11/06/2025

ENDEREÇO	Nº	BAIRRO	CEP	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70	70	VILA WILLIAMS	17402-064	11/06/2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA
GARCA	01434075066	SP		

FATURA/DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	09/07/2025	396,33						

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
396,33	47,56	0,00	0,00	396,33

VALOR DO FCP	VALOR DO FCP ST	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0.00	0.00	0,00	0,00	0.00	396,33

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO / REBOQUE	UF	CNPJ/CPF
LOGFAR LOG. E DIST. PROD. FARMA.	- Remetent				05.530.576/0001-84

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R NAUFAL JOSE SALMEN 2-140	BAURU	SP	209337700111

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2				0,217	0,215

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD.PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	PMC/PF	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QNTD/LOTE	V.UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	VL.ICMS ST	AL.ICMS
445583	DOPAMINA 5MG/ML INJ 100AP 10ML HG HIPOLABOR . PMGV: R$328.59 POS MON LT:AJ-001/25M 1UN Val:31.03.2027	0,00	30049099	000	5102	CX	1	369,5700	369,57	369,57	44,35		12,00
440460	RIVAROXABANA 15MG 30 CP G GERMED . PF:175.24 PMGV: R$134.18 PMPF: R$48.35 POS MON LT:4R1833 2UN Val:06.03.2027	242,26	30049079	000	5102	CX	2	13,3800	26,76	26,76	3,21		12,00

Carlos Eduardo Mendes
Assistente de Almoxarifado
CPF: 540.436.368-14

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Setor de Vendas: 2003 Cliente: 0001273396 Rota: FBAU Setor Terceiro: 4002 Vigilancia Sanitaria: 351670501-861-000027-1-2 Nome Fantasia: ENTE DO BRASIL OV: 2018538878 Remessa: 3018247653 Faturamento: 4018118492 PEDIDO: OV83524878_2 ID 392586292 Nao Contribuinte - Art. 54 - RICMS/SP, Art. 313-Ae 313-B - Regime Especial Contribuinte Substituto Tributario conforme Comunicado DEAT 656/2018 publicado DOE SP 22/01/2019	

658

bionexo

Relatório Itens Confirmados

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil - Garça/SP
45.349.461/0009-60

Data do Relatório
26/06/2025 10:11

AHBB - Garça/SP

Título: Cotação nº 1826 Faltas Hospitalar

ID:392586292 | ID Upload:392586147 | Tipo de cotação:Cotação PDC | Criada por:Anderson Carrijo

Data de Criação	Vencimento	Forma de Pagamento
10/06/2025 às 13h9m	**10/06/2025 às 18h0m**	**28 ddl**

Endereço: R Dr Orlando T Dos Santos 70 - Garça, SP Cep: 17400-000

Observações:

A NF deverÃ ser faturada para: AHBB AssociaÃ§Ã£o Hospitalar Beneficente do Brasil CNPJ 45.349.461/0009-60. Informar numero do pedido no campo observaÃ§Ã£o da NF. NÃ£o aceitaremos quantidades superior ao solicitado. SerÃ£o devolvidos itens com menos de 12 (doze) meses do vencimento. * HORÃRIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H ÀS 12H E DAS 14H AS 17H, EXCETO QUANDO SOLICITADO *** Whatsapp: (14) 3407-5062 Email e Skype: compras.garca@ahbb.org.br**

Termos e Condições:

colocar nos dados adicionais da nota Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)

Fornecedores confirmados: 7 | Participantes da cotação: 72

Fornecedor e CNPJ	Contato	Envio	Pagamento	Faturamento (R$)
Cirurgica Santa Helena 43.496.995/0001-36	Nome: Maria Eduarda Rosa E-mail: comercial@cirurgicasantahelena.com.br Telefone: (51) 3481-3361	Entrega: 3 Dias Frete: CIF	28 ddl	600,0000
Ativa Comercial Hospitalar Ltda. 04.274.988/0001-38	Nome: Webservices Ativa E-mail: suporte7@geweb.com.br	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	500,0000
FARMATER MEDICAMENTOS LTDA 04.342.595/0002-03	Nome: Web Service Farmater E-mail: vendas@farmater.com.br Telefone: (31) 3224-2465	Entrega: 4 Dias Frete: CIF	30 ddl	1.000,0000
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda 08.231.734/0001-93	Nome: ws_futuramedicamentos E-mail: vendas@futuramedicamentos.com.br	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	500,0000
Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda 09.944.371/0003-68	Nome: ws_sulmedic_sp2 E-mail: coord.vendas2@sulmedic.com Telefone: (47) 3473-8845	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	30 ddl	800,0000
Servimed Comercial Ltda - SP 44.463.156/0001-84	Nome: ws_servimed_spbr E-mail: centralhospitalar@servimed.com.br	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	200,0000
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda 11.206.099/0004-41	Nome: WebService Supermed Aruja E-mail: coordenador02@supermed.net.br; coordenador03@supermed.net.br; coordenador04@supermed.net.br; coordenador05@supermed.net.br	Entrega: 3 Dias Frete: CIF	28 ddl	650,0000

Cirurgica Santa Helena

659

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
90148142 - DIPROPIONATO DE BETAMETASONA 5MG/ML + FOSFATO DISSODICO DE BETAMETASONA 2MG/ML AMP 1 ML	DIPROP BETAMET 5MG + FOSF BETAMET 2MG C/25AMP X 1ML *DUOFLAM	**Marca:** CRISTALIA **Embalagem:** Ampola com 25	75,0	3,9667	297,5025

***Referência:** 27/01/2025 - Qtd.75.00 | Preço R$2,4726 | Variação da Última Compra: ↑60.43% | R$ 1,4941 | R$ 112,0575
Confirmado por: Anderson Carrijo em 11/06/2025 às 17h13m
Justificativa: Anderson Carrijo, 11/06/2025 às 17h07min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
90097300 - FUROSEMIDA10 MG/ ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP)	FUROSEMIDA 20MG 2ML CX C/100 AMP "GENERICO"	**Marca:** SANTISA **Embalagem:** Ampola com 100	300,0	0,6118	183,5400

***Referência:** 26/05/2025 - Qtd.300.00 | Preço R$0,4500 | Variação da Última Compra: ↑35.96% | R$ 0,1618 | R$ 48,5400
Confirmado por: Anderson Carrijo em 11/06/2025 às 17h13m
Justificativa: Anderson Carrijo, 11/06/2025 às 17h10min —

- Outros
- Fornecedores não atingem faturamento mínimo

Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda

09.944.371/0003-68

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 800,0000	**CIF**	**1 Dias**	**30 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
1	--	**R$ 1.312,5000**	**↑4.17 % | R$ 52,5000**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
90018370 - CEFAZOLINA SODICA 1 G PO P/ SOL INJ CT 50 FA VD INC (EMB HOSP)	CEFAZOLINA SODICA 1G	**Marca:** ABL **Embalagem:** FRASCO- CAIXA C/50 com 50	350,0	3,7500	1.312,5000

***Referência:** 26/05/2025 - Qtd.350.00 | Preço R$3,6000 | Variação da Última Compra: ↑4.17% | R$ 0,1500 | R$ 52,5000
Confirmado por: Anderson Carrijo em 11/06/2025 às 17h13m

Servimed Comercial Ltda - SP

44.463.156/0001-84

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 200,0000	**CIF**	**1 Dias**	**28 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
4	--	**R$ 745,5000**	**↑27.56 % | R$ 161,0868**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
90136691 - CLORIDRATO DE DOPAMINA 5 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 10 ML (EMB HOSP)	DOPAMINA 5MG/ML INJ 100AP 10ML HG HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA	**Marca:** DOPAMINA 5MG/ML INJ 100AP 10ML HG HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA **Embalagem:** 100	100,0	3,6957	369,5700

***Referência:** 26/05/2025 - Qtd.100.00 | Preço R$2,7930 | Variação da Última Compra: ↑32.32% | R$ 0,9027 | R$ 90,2700
Confirmado por: Anderson Carrijo em 11/06/2025 às 17h13m
Justificativa: Anderson Carrijo, 11/06/2025 às 17h06min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo

660

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
78206707 - ESCOVA DENTAL	ESC D ORAL B 123 LV3 PG2 P PROCTER E GAMBLE INDUSTRIAL E COMER	Marca: ESC D ORAL B 123 LV3 PG2 P PROCTER e GAMBLE INDUSTRIAL E COMER Embalagem: 3	51,0	3,1900	162,6900
Esse produto não tem um preço referência cadastrado. Confirmado por: Anderson Carrijo em 11/06/2025 às 17h13m					
78277965 - FRALDA INFANTIL P	FD BABYSEC ULTRA MEGA P 6X42UN P SOFTYS BRASIL LTDA.	Marca: FD BABYSEC ULTRA MEGA P 6X42UN P SOFTYS BRASIL LTDA. Embalagem: 252	252,0	0,7400	186,4800
*Referência: 26/05/2025 - Qtd.252.00 | Preço R$0,4616 \| Variação da Última Compra: ↑60.31% \| R$ 0,2784 | R$ 70,1568 Confirmado por: Anderson Carrijo em 11/06/2025 às 17h13m					
90246519 - XARELTO 15 MG COM REV (RIVAROXABANA)	RIVAROXABANA 15MG 30 CP G GERMED FARMACEUTICA LTDA	Marca: RIVAROXABANA 15MG 30 CP G GERMED FARMACEUTICA LTDA Embalagem: 30	60,0	0,4460	26,7600
*Referência: 26/05/2025 - Qtd.60.00 | Preço R$0,4350 \| Variação da Última Compra: ↑2.53% \| R$ 0,0110 | R$ 0,6600 Confirmado por: Anderson Carrijo em 11/06/2025 às 17h13m Justificativa: Anderson Carrijo, 11/06/2025 às 17h02min -- Fornecedores não atingem faturamento mínimo					

Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda

11.206.099/0004-41

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 650,0000	CIF	3 Dias	28 ddl

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
3	--	R$ 661,2870	↓0.35 % | R$ 2,3130

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
79421814 - SMS 90CMX90CM	IDEALE - LEVE	Marca: IDEALE - LEVE Embalagem: 50	300,0	0,9652	289,5600
*Referência: 26/05/2025 - Qtd.300.00 | Preço R$1,0970 \| Variação da Última Compra: ↓12.01% \| R$ 0,1318 | R$ 39,5400 Confirmado por: Anderson Carrijo em 11/06/2025 às 17h13m					
70714258 - SONDA FOLEY 2 VIAS NR.14	BIOMASS	Marca: BIOMASS Embalagem: 10	70,0	2,0961	146,7270
*Referência: 26/05/2025 - Qtd.70.00 | Preço R$1,9500 \| Variação da Última Compra: ↑7.49% \| R$ 0,1461 | R$ 10,2270 Confirmado por: Anderson Carrijo em 11/06/2025 às 17h13m					
70939760 - TORNEIRA 3 VIAS LUER LOCK	EMBRAMED	Marca: EMBRAMED Embalagem: 100	300,0	0,7500	225,0000
*Referência: 26/05/2025 - Qtd.300.00 | Preço R$0,6600 \| Variação da Última Compra: ↑13.64% \| R$ 0,0900 | R$ 27,0000 Confirmado por: Anderson Carrijo em 11/06/2025 às 17h13m Justificativa: Anderson Carrijo, 11/06/2025 às 17h02min -- Fornecedores não atingem faturamento mínimo					

Resumo por fornecedor

Itens confirmados

Fornecedor	Nímero de Itens	Total (R$)
Cirurgica Santa Helena	1	630,28
Ativa Comercial Hospitalar Ltda.	3	1.084,62
FARMATER MEDICAMENTOS LTDA	4	1.189,84

661

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:28
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
BCO BRADESCO S.A.

23793381029946101952547000519505711370000039633
BENEFICIARIO:
INVISTA CREDITO E INVESTIMENTO
NOME FANTASIA:
INVISTA CREDITO E INVESTIMENTO SA
CNPJ: 12.049.737/0001-88
BENEFICIARIO FINAL:
SERVIMED COMERCIAL LTDA
CNPJ: 44.463.156/0001-84
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 71.013
DATA DE VENCIMENTO 09/07/2025
DATA DO PAGAMENTO 10/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO 396,33
VALOR COBRADO 396,33
==========
NR.AUTENTICACAO 1.E3E.1DF.2C9.5CC.478
==========
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.

662

FERNANDO N. G. FERNANDES FRIGORIFICO ME

ESTRADA MUNICIPAL GARCA 150, S/N
RIO DO PEIXE - GARCA - SP
Fone: (14)3471-1461 CEP: 17400-000
www.fishfacil.com.br
fishfacil@fishfacil.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.007.744
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0605 8548 9200 0101 5500 1000 0077 4410 0007 7190

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE PROD. ESTABELEC.	135251723332420 25/06/25 08:42:27

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
315083345110		05.854.892/0001-01

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
142 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	25/06/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000		25/06/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)3532-5198		

DUPLICATAS

Número	001
Vencimento	09/07/2025
Valor R$	491,92

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	491,92

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**491,92**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
FPF 01	FILE DE TILAPIA RESFRIADO	03043100	0102	5101	KG	5,484	44,90	0,00	246,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FPF 01	FILE DE TILAPIA RESFRIADO	03043100	0102	5101	KG	5,472	44,90	0,00	245,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR TOTAL DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
1: Cred ICMS = R$10,43 BC ICMS = R$491,92 Alq ICMS 2,12% 2: "DOCUMENTO EMITIDO POR EMPRESA EPP OU ME OPTANTE PELO SIMPLES 3: S.NACIONAL, NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI" 4: TERMO DE FOMENTO: 013/2023 5: ÓRGÃO : PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA 6: "HOSPITALAR" 7: L 06 (160 / 161) (1Go / NG1)	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 25/06/2025 08:43:34

FRG Informática

663

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:28
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO SICOOB S.A.

75691321400145856820900055580013911370000049192
BENEFICIARIO:
FERNANDO NAGANO GOMES FERNANDE
NOME FANTASIA:
FERNANDO NAGANO GOMES FERNANDES FRI
CNPJ: 05.854.892/0001-01
BENEFICIARIO FINAL:
FERNANDO NAGANO GOMES FERNANDES FRI
CNPJ: 05.854.892/0001-01
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	71.014
DATA DE VENCIMENTO	09/07/2025
DATA DO PAGAMENTO	10/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO	491,92
VALOR COBRADO	491,92

NR.AUTENTICACAO E.EF6.687.680.B7C.A11

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.

664

PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU

17015-341 - RUA ARAUJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência 07/2025

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
3016	3914	01/07/2025

PROBO TECNOLOGIA

LOURENCO & AVANTE GERADORES LTDA

17031-603 - RUA CATARINA DA CONCEICAO CARDOSO, 1-66 - CONJ. HAB.
BAURU - SP - CEP: 17031-603
CNPJ/CPF:41.497.285/0001-03 Inscr. Estadual/RG:
Email: THAIS@PAULISTACONTABILIDADE.COM.BR
Telefone: 14 97113-237 CCM 606651

Local do Serviço: 1 - SERVIÇO PRESTADO NO MUNICÍPIO DE BAURU
Natureza Operação: Prestação de Serviços
Sub item da lista de serviço: 14.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de
CNAE: 3313-9/01 - MANUTENCAO E REPARACAO DE GERADORES, TRANSFORMADORES E MOTORES ELETRICOS
Exigibilidade ISS: Exigível Incentivo Fiscal: NÃO Regime ISS: Movimento Local de Incidência: Bauru - SP

Dados do Tomador de Serviço

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - Williams
Garça - SP - - CEP: 17402064
CNPJ/CPF: 45349461000960 Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:
E-mail: operacional@garca.ahbb.org.br
End. Cobrança: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	UN	MANUTENÇÃO PREVENTIVA DO GRUPO GERADOR Termo de Fomento 013/2023 Órgão Prefeitura Municipal de Garça (referente ao convênio hospitalar)	532,37	532,37

Mathe[illegible] Silva Múfalo
RG:3[illegible]8.476-5

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Total dos Serviços		532,37
Total de Deduções		0,00
Desc. Incondicionado		0,00
Base de Cálculo		532,37
ISS SEM RETENÇÃO	4,70 %	25,02
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Líquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
532,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	532,37

Esta é a chave de validação: SAJU-RMBS
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

HOSPITALAR

665

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:28
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
BANCO DO BRASIL

00190000090340483200200002854172111380000053237
BENEFICIARIO:
LOURENCO E AVANTE GERADORES LT
NOME FANTASIA:
LOURENCO E AVANTE GERADORES LTDA
CNPJ: 41.497.285/0001-03
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	71.015
NOSSO NUMERO	34048320000002854
CONVENIO	03404832
DATA DE VENCIMENTO	10/07/2025
DATA DO PAGAMENTO	10/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO	532,37
VALOR COBRADO	532,37

==========
NR.AUTENTICACAO 0.812.F42.A7D.17C.400
==========
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.

666

FUTURA

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch Junqueira

Cep: 18271-210 Tatuí/SP

Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 2 **1**

No. 235.851

SÉRIE: 0

Página 1 de 2

Chave de Acesso da NF-e

35250608231734000193550000002358511002577740

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

135251586679156 11/06/2025 19:56

Natureza da Operação

VENDA DE MERCADORIA ADQ. OU RECEB. DE TERCEIROS

Inscrição Estadual	*Inscrição Estadual do Subst. Tributário*	*CNPJ*
687.161.985.111		**08.231.734/0001-93**

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social	*CNPJ/CPF*	*Data da Emissão*
1.393 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	11/06/2025

Endereço	*Bairro/Distrito*	*Cep*	*Data de Saída/Entrada*
RUA R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70	WILLIAMS	17400-000	11/06/2025

Município	*Fone/Fax*	*UF*	*Inscrição Estadual*	*Hora de Saída*
GARCA	(14)035325198	SP	ISENTO	

FATURA

Dupl. : 235.851/ 1 Valor : 507,48 Vencto. 09/07/2025

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo de ICMS	*Valor do ICMS*	*Base de Cálculo de ICMS Sub*	*Valor do ICMS Sub*	*Valor Total dos Produtos*
507,48	80,33	0,00	0,00	507,48

Valor do Frete	*Valor do Seguro*	*Desconto / ICMS Desonerado*	*Outras despesas*	*Valor do IPI*	*Valor Total da Nota*
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	507,48

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	*Frete por Conta* (1 - emitente, 2 - destinatario)	*Código ANTT*	*Placa do veículo*	*UF*	*CNPJ/CPF*
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIR	1				12.270.745/0004-00

Endereço	*Município*	*UF*	*Inscrição Estadual*
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GALPAO 11B KM	SUMARE	SP	671495090114

Quantidade	*Espécie*	*Marca*	*Numeração*	*Peso Bruto*	*Peso Líquido*
1	CAIXAS			1,000	1,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Cód. Produto / Serviço	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
567597	BUTILBROMETO ESCOPOLAMINA 10MG C/20 DRG "BUSCOPAN" HYPERA/BOEHRINGER Lote : J25C0017 Val. 10/03/2027	30044990	000	5102	CX	3,00 3,00	8,812000	26,44	26,44	4,76		18,0	
568695	DIPRO BETAMET 5MG+FOSF BETAMET 2MG SOL INJ 1ML C/25 "DUOFLAM CRISTALIA Lote : 50025595 Val. 07/03/2027	30043999	000	5102	CX	3,00 3,00	99,167500	297,50	297,50	53,55		18,0	
568356	FUROSEMIDA 20MG 2ML CX C/100 AMP "GENERICO" SANTISA Lote : 20206324 Val. 27/09/2026	30039099	000	5102	CX	3,00 3,00	61,180000	183,54	183,54	22,02		12,0	

Local de entrega: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 WILLIAMS 17400-000 GARCA SP

Carlos Eduardo Mendes
Assistente de Almoxarifado
CPF: 540.436.368-14

667

Recebemos de Futura Com.Prod.Médicos Hosp.Ltda (08.231.734/0001-93) os produtos/serviços constantes da nota fiscal indicada ao lado

NF-e
No. 235.851

Data de recebimento

Identificação e assinatura do recebedor

SÉRIE: 0

FUTURA

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch Junqueira

Cep: 18271-210 Tatuí/SP

Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 2 **1**

No. 235.851

SÉRIE: 0

Página 2 de 2

Chave de Acesso da NF-e

35250608231734000193550000002358511002577740

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

135251586679156 11/06/2025 19:56

Natureza da Operação

VENDA DE MERCADORIA ADQ. OU RECEB. DE TERCEIROS

Inscrição Estadual	*Inscrição Estadual do Subst. Tributário*	*CNPJ*
687.161.985.111		**08.231.734/0001-93**

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal	*Valor Total dos Serviços*	*Base de Cálculo do ISSQN*	*Valor do ISSQN*

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares

REG.:RIBEIRAO PRETO N/P.268.556

PEDIDO 392586292.1 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR) FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - Não aceitamos reclamações posteriores. - Favor conferir todos os itens. - Em caso de não conformidade, fazer observação no conhecimento da transportadora e no verso do canhoto. - Em caso de não conformidade com produtos termolábeis, a devolução só será aceita quando realizada no ato da entrega. - Colocar data e hora no recebimento no canhoto da nota fiscal e no conhecimento de transporte. Empresa sob regime especial de Distribuidor Hospitalar, conforme Portaria CAT 116/2017.

Reservado ao FISCO

668

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:28
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083803626452124007710007211370000050748
BENEFICIARIO:
FUTURA COM PROD MEDICOS
NOME FANTASIA:
FUTURA COM PROD MEDICOS
CNPJ: 08.231.734/0001-93
BENEFICIARIO FINAL:
FUTURA COM PROD MEDICOS
CNPJ: 08.231.734/0001-93
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	71.016
DATA DE VENCIMENTO	09/07/2025
DATA DO PAGAMENTO	10/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO	507,48
VALOR COBRADO	507,48

NR.AUTENTICACAO A.27D.593.18D.296.C5B

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.

669

Rioclarense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1000 GALPAO 22 e 27 - JARDIM PRIMAVERA - JAGUARIUNA – SP
CEP 13916-074 – 1935225800

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 2018461 FL 1 / 1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0667 7291 7800 0491 5500 1002 0184 6112 3370 6138

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DENTRO ESTADO		135251586962367 11/06/2025 20:26:12
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
395060142110		67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	11/06/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70	VILA WILLIAMS		17400-000	11/06/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GARCA	1434075066	SP		

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
2018461/1	09/07/2025	2.000,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.000,00	360,00	0,00	0,00	2.000,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.000,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.	0 - Por conta do emitente				15.066.184/0001-60

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R MARIA CERON VOLPE 2260	SAO JOSE DO RIO PRETO	SP	647598751114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2,00	VOLUME(S)		0,04328	7,760	7,760

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
030307	TIRAS REAGENTES INDIV (MEDLEVENSOHN) L: 1292422 Q : 2.000,0000 F: 11/04/24 V: 10/04/2026	38221920	700	5102	TI	2.000,00	0,81	1.620,00	1.620,00	291,60	0,00	18,00	0,00
031343	LANCETA P/ TESTE DE GLICEMIA 28G (MEDLEVENSOHN) L: 2403074 Q: 2.000,0000 F: 01/03/24 V: 28/02/2029	90183999	200	5102	UN	2.000,00	0,19	380,00	380,00	68,40	0,00	18,00	0,00

Carlos Eduardo Mendes
Assistente de Almoxarifado
CPF: 540.436.368-14

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
550516029	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR) DATA ENTREGA: 12/06/2025 Pedido: 3188724 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 3188724 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 06/05/2025 TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Codigo Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AHBB)	

670

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:28
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
BANCO DO BRASIL

00190000090171153600101472089174511370000200000
BENEFICIARIO:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS
NOME FANTASIA:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD
CNPJ: 67.729.178/0004-91
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 71.017
NOSSO NUMERO 17115360001472089
CONVENIO 01711536
DATA DE VENCIMENTO 09/07/2025
DATA DO PAGAMENTO 10/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO 2.000,00
VALOR COBRADO 2.000,00
==========
NR.AUTENTICACAO E.E67.377.D27.911.D35
==========
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.

671

Recebemos de AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 28/05/2025 Dest/Reme: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Valor Total: 2.200,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.985
Série 001

AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA

RUA JOAO ALEXANDRINO TEIXEIRA, 35, LETRA A - VILA N.SENHORA DA PAZ - ALVARES MACHADO - SP - CEP: 19160-000
Fone:

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.000.985
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0551 2219 9300 0162 5500 1000 0009 8511 2468 2950

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	135251424622365 28/05/2025 14:54:32

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
162050642111		51.221.993/0001-62

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	28/05/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70	Williams		17402-064	28/05/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)3407-5066		14:38:15

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 000985 - Valor Original: R$ 2.200,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - Valor Líquido: R$ 2.200,00

PARCELAS

Número	001
Vencimento	10/06/2025
Valor	R$2.200,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	605,42 (27,52 %)	2.200,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.200,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
ITF	TAXA DE FIBRA LASER	00000000	0103	5102	UNI	1	1.800,00	0,00	1.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
U01B203515	FIO GUIA HIDROFILICO UROLLINE II COM 0,035" X 150CM Lote: 2404021242 Venc.: 14/04/2029 Reg. Anvisa: 80421079029	90183929	1103	5102	UNI	1	180,00	0,00	180,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
U05A242546	KIT DUPLO J HIDROFILICO UROLLINE 5FR X 26CM C/ FIO GUIA HIDROFILICO 0, Lote: 2410023325 Venc.: 24/10/2029 Reg. Anvisa: 80421079031	90183929	1103	5102	UNI	1	220,00	0,00	220,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
- - ORD SERV: 001369 0425, - Paciente: SARA DE ANDRADE CARRINHO, Medico: GABRIEL FERREIRA GOMES, Convenio:SUS, TIPO DE CIRURGIA.:RIGIDA, Dt.Cirurgia:16/04/2025, Hospital .:HOSPITAL SAO LUCAS DE GARCA, - Termo de Fomento 013/2023 - Orgao: Prefeitura Municipal de Garca VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R$ 233,42 (Fed.), R$ 372,00 (Est.), R$ 0,00 (Mun.) (27,52%) Tabela versao 24.1.F Fonte IBPT	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 28/05/2025 14:51:52

HOSPITALAR

REIS Sistemas LTDA - www.reisinfo.com.br

672

Recebemos de AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 28/05/2025 Dest/Reme: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Valor Total: 2.200,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.987
Série 001

AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS .LTDA

RUA JOAO ALEXANDRINO TEIXEIRA, 35, LETRA A - VILA N.SENHORA DA PAZ - ALVARES MACHADO - SP - CEP: 19160-000
Fone:

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.000.987
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0551 2219 9300 0162 5500 1000 0009 8712 7459 7855

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	135251424639111 28/05/2025 14:55:48

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
162050642111		51.221.993/0001-62

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	28/05/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
Rua Douter Orlando Thiago Santos, 70	Williams		17402-064	28/05/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)3407-5066		14:40:27

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 000987 - Valor Original: R$ 2.200,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - Valor Líquido: R$ 2.200,00

PARCELAS

Número	001
Vencimento	10/06/2025
Valor	R$2.200,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	605,43 (27,52 %)	2.200,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.200,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
TFF	TAXA DE FIBRA LASER	00000000	0103	5102	UNI	1	1.800,00	0,00	1.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
U01B203515	FIO GUIA HIDROFILICO UROLLINE II COM 0,035" X 150CM Lote: 2404021242 Venc.: 14/04/2029 Reg. Anvisa: 80421079029	90183929	1103	5102	UNI	1	150,00	0,00	150,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
U05A242546	KIT DUPLO J HIDROFILICO UROLLINE 5FR X 26CM C/ FIO GUIA HIDROFILICO 0, Lote: 2410023325 Venc.: 24/10/2029 Reg. Anvisa: 80421079031	90183929	1103	5102	UNI	1	250,00	0,00	250,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
- - ORD SERV: 001393 0425, - Paciente: ANACLETO DE SOUZA CARVALHO, Medico: GABRIEL FERREIRA GOMES, Convenio:SUS, TIPO DE CIRURGIA: URETERO FLEXIVEL, Dt.Cirurgia: :22/04/2025, Hospital.:HOSPITAL SAO LUCAS DE GARCA, - Termo de Fomento 013/2023 - Orgao: Prefeitura Municipal de Garca VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R$ 233,43 (Fed.), R$ 372,00 (Est.), R$ 0,00 (Mun.) (27,52%) Tabela versao 24.1.F Fonte IBPT	

Edna Cristina de Souz
Enfermeira
COREN/SP 759171

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 28/05/2025 14:53:09

HOSPITALAR

REIS Sistemas LTDA - www.reisinfo.com.br

673

Recebemos de AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 28/05/2025 Dest/Reme: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Valor Total: 2.200,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.989
Série 001

AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA

RUA JOAO ALEXANDRINO TEIXEIRA, 35, LETRA A - VILA N.SENHORA DA PAZ - ALVARES MACHADO - SP - CEP: 19160-000
Fone:

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.000.989
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0551 2219 9300 0162 5500 1000 0009 8914 1337 6920

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	135251424662291 28/05/2025 14:57:28

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
162050642111		51.221.993/0001-62

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	28/05/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70	Williams		17402-064	28/05/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)3407-5066		14:42:23

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 000989 - Valor Original: R$ 2.200,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - Valor Líquido: R$ 2.200,00

PARCELAS

Número	001
Vencimento	10/06/2025
Valor	R$2.200,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	597,82 (27,17 %)	2.200,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.200,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
SGH.35-150	FIO GUIA HIDROFILICO 0,035 X 150 CM Lote: 009334 Venc.: 19/02/2027 Reg. Anvisa: 80691560004	90183929	0102	5102	UNI	1	180,00	0,00	180,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TFF	TAXA DE FIBRA LASER	00000000	0103	5102	UNI	1	1.695,00	0,00	1.695,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
U05A242546	KIT DUPLO J HIDROFILICO UROLLINE 5FR X 26CM C/ FIO GUIA HIDROFILICO 0, Lote: 2410023325 Venc.: 24/10/2029 Reg. Anvisa: 80421079031	90183929	1103	5102	UNI	1	325,00	0,00	325,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
- - ORD.SERV: 001418 0525, - Paciente: LUZIA MARGARIDA ANDRADE, Medico: GABRIEL FERREIRA GOMES, Convenio:SUS, TIPO DE CIRURGIA..:RIGIDA, Dt.Cirurgia..:30/04/2025, Hospital ..:HOSPITAL SAO LUCAS DE GARCA, - Termo de Fomento 013/2023 - Orgao: Prefeitura Municipal de Garca VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R$ 232,12 (Fed.), R$ 365,70 (Est.), R$ 0,00 (Mun.) (27,17%) Tabela versao 24.1.F Fonte IBPT	

Edna Cristina de Souz
Enfermeira
COREN/SP 759171

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 28/05/2025 14:54:46

HOSPITALAR

674

Recebemos de AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 28/05/2025 Dest/Reme: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Valor Total: 2.200,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.990
Série 001

AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA

RUA JOAO ALEXANDRINO TEIXEIRA, 35, LETRA A - VILA N.SENHORA DA PAZ - ALVARES MACHADO - SP - CEP: 19160-000
Fone:

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.000.990
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0551 2219 9300 0162 5500 1000 0009 9011 6652 8134

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	135251424670924 28/05/2025 14:58:09

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
162050642111		51.221.993/0001-62

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60		28/05/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70	Williams		17402-064		28/05/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)3407-5066			14:43:36

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 000990 - Valor Original: R$ 2.200,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - Valor Líquido: R$ 2.200,00

PARCELAS

Número	001
Vencimento	10/06/2025
Valor	R$2.200,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VAPROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	597,82 (27,17 %)	2.200,00

VALOR DO FCP-ST	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.200,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ % ICMS	ALÍQ % IPI
SGH-35-150	FIO GUIA HIDROFILICO 0,035 X 150 CM Lote: 009334 Venc.: 19/02/2027 Reg. Anvisa: 80691560004	90183929	0102	5102	UNI	1	180,00	0,00	180,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TFE	TAXA DE FIBRA LASER	00000000	0103	5102	UNI	1	1.695,00	0,00	1.695,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1705A242546	KIT DUPLO J HIDROFILICO UROLLINE 5FR X 26CM C/ FIO GUIA HIDROFILICO 0, Lote: 2410023325 Venc.: 24/10/2029 Reg. Anvisa: 80421079031	90183929	1103	5102	UNI	1	325,00	0,00	325,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
- - ORD SERV: 001420 0525, - Paciente: MARIA DE LOURDES DE CASTRO DE DEUS CORREIA, Medico: GABRIEL FERREIRA GOMES, Convenio:SUS, TIPO DE CIRURGIA...:RIGIDA, Dt.Cirurgia...:30/04/2025, Hospital...:HOSPITAL SAO LUCAS DE GARCA, - Termo de Fomento 013/2023 - Orgao: Prefeitura Municipal de Garca VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R$ 232,12 (Fed.), R$ 365,70 (Est.), R$ 0,00 (Mun.) (27,17%) Tabela versao 24.1.F Fonte IBPT	

Edna Cristina de Souz
Enfermeira
COREN/SP 799171

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 28/05/2025 14:55:26

HOSPITALAR

REIS Sistemas LTDA - www.reisinfo.com.br

675

Recebemos de AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 28/05/2025 Dest/Reme: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Valor Total: 2.200,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.991
Série 001

AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA

RUA JOAO ALEXANDRINO TEIXEIRA, 35, LETRA A - VILA N.SENHORA DA PAZ - ALVARES MACHADO - SP - CEP: 19160-000
Fone:

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.000.991
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0551 2219 9300 0162 5500 1000 0009 9118 5357 8731

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	135251424680209 28/05/2025 14:58:58

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
162050642111		51.221.993/0001-62

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	28/05/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70	Williams		17402-064	28/05/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)3407-5066		14:44:32

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 000991 - Valor Original: R$ 2.200,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - Valor Líquido: R$ 2.200,00

PARCELAS

Número	001
Vencimento	10/06/2025
Valor	R$2.200,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	586,26 (26,65 %)	2.200,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.200,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
TFF	TAXA DE FIBRA LASER	00000000	0103	5102	UNI	1	1.800,00	0,00	1.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
UR2235150-S	FIO GUIA HIDROFILICO 0.035 X 150CM DEUTSCHILNE Lote: D2426104 Venc.: 01/12/2026 Reg. Anvisa: 81901539009	90183929	0103	5102	UNI	1	200,00	0,00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
URH-10-BE060 26	CATETER URETERAL DUPLO J 6FR X 26CM - HIDROFILICO Lote: D2426104 Venc.: 31/01/2027 Fab.: 01/02/2024 Reg. Anvisa: 81901539005	90183929	1103	5102	UNI	1	200,00	0,00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
- - ORD SERV: 001421 0525, - Paciente: ANA FERNANDA DE OLIVEIRA, Medico: GABRIEL FERREIRA GOMES, Convenio:SUS, TIPO DE CIRURGIA...:RIGIDA, Dt Cirurgia...:30/04/2025, Hospital ..:HOSPITAL SAO LUCAS DE GARCA, - Termo de Fomento 013/2023 - Orgao: Prefeitura Municipal de Garca VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R$ 214,26 (Fed.), R$ 372,00 (Est.), R$ 0,00 (Mun.) (26,65%) Tabela versao 24.1.F Fonte IBPT	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 28/05/2025 14:56:15

Edna Cristina de Souza
Enfermeira
COREN/SP 259171

HOSPITALAR

676

Recebemos de AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 28/05/2025 Dest/Reme: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Valor Total: 2.200,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.992
Série 001

AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA

RUA JOAO ALEXANDRINO TEIXEIRA, 35, LETRA A - VILA N.SENHORA DA PAZ - ALVARES MACHADO - SP - CEP: 19160-000
Fone:

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.000.992
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0551 2219 9300 0162 5500 1000 0009 9210 1530 6650

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	135251424687476 28/05/2025 14:59:34

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
162050642111		51.221.993/0001-62

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60		28/05/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**			**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70	Williams			17402-064	28/05/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)3407-5066			14:45:18

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 000992 - Valor Original: R$ 2.200,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - Valor Líquido: R$ 2.200,00

PARCELAS

Número	001
Vencimento	10/06/2025
Valor	R$2.200,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VAPROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	605,42 (27,52 %)	2.200,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.200,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
TFE	TAXA DE FIBRA LASER	00000000	0103	5102	UNI	1	1.800,00	0,00	1.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
U01B203515	FIO GUIA HIDROFILICO UROLLINE II COM 0,035" X 150CM Lote: 2404021242 Venc.: 14/04/2029 Reg. Anvisa: 80421#79029	90183929	1103	5102	UNI	1	200,00	0,00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
URH-10-BE060 26	CATETER URETERAL DUPLO J 6FR X 26CM - HIDROFILICO Lote: D2426104 Venc.: 31/01/2027 Fab.: 01/02/2024 Reg. Anvisa: 81901539005	90183929	1103	5102	UNI	1	200,00	0,00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
- - ORD SERV: 001419 0525 - Paciente: JESSICA DANIELI PEREIRA, Medico: GABRIEL FERREIRA GOMES, Convenio:SUS, TIPO DE CIRURGIA.:RIGIDA, Dt.Cirurgia.: 30/04/2025, Hospital : HOSPITAL SAO LUCAS DE GARCA, - Termo de Fomento 013/2023 - Orgao: Prefeitura Municipal de Garca VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R$ 233,42 (Fed.), R$ 372,00 (Est.), R$ 0,00 (Mun.) (27,52%) Tabela versao 24.1.F Fonte IBPT	

Edna Cristina de Souza
Enfermeira
COREN/SP 759171

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 28/05/2025 14:56:54

HOSPITALAR

677

Recebemos de AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 29/05/2025 Dest/Reme: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Valor Total: 2.200,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.998
Série 001

AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA

RUA JOAO ALEXANDRINO TEIXEIRA, 35, LETRA A - VILA N.SENHORA DA PAZ - ALVARES MACHADO - SP - CEP: 19160-000
Fone:

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.000.998
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0551 2219 9300 0162 5500 1000 0009 9811 5274 3176

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	135251432977930 29/05/2025 10:27:03

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
162050642111		51.221.993/0001-62

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	29/05/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70	Williams		17402-064	29/05/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)3407-5066		10:19:25

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 000998 - Valor Original: R$ 2.200,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - Valor Líquido: R$ 2.200,00

PARCELAS

Número	001
Vencimento	10/06/2025
Valor	R$2.200,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VAPROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	605,42 (27,52 %)	2.200,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.200,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ % ICMS	ALÍQ % IPI
IFF	TAXA DE FIBRA LASER	00000000	0103	5102	UNI	1	1.800,00	0,00	1.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1105A242546	KIT DUPLO J HIDROFILICO UROLLINE 5FR X 26CM C/ FIO GUIA HIDROFILICO 0, Lote: 2410023325 Vcto : 24/10/2029 Reg. Anvisa: 80421079031	90183929	1103	5102	UNI	1	400,00	0,00	400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
- - ORD.SERV: 001372 0425, - Paciente: EDVALDO PEREIRA PARDIM, Medico: GABRIEL FERREIRA GOMES, Convenio:SUS, TIPO DE CIRURGIA...:RIGIDA, Dt.Cirurgia...:16/04/2025, Hospital...:HOSPITAL SAO LUCAS DE GARCA, - Termo de Fomento 013/2023 - Orgao: Prefeitura Municipal de Garca VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R$ 233,42 (Fed.), R$ 372,00 (Est.), R$ 0,00 (Mun.) (27,52%) Tabela versao 24.1.F Fonte IBPT	

Edna Cristina de Souza
Enfermeira
COREN/SP 759171

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 29/05/2025 10:25:27

HOSPITALAR

678

Recebemos de AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 29/05/2025 Dest/Reme: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Valor Total: 2.200,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.001.000
Série 001

AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA

RUA JOAO ALEXANDRINO TEIXEIRA, 35, LETRA A - VILA N.SENHORA DA PAZ - ALVARES MACHADO - SP - CEP: 19160-000
Fone:

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.001.000
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0551 2219 9300 0162 5500 1000 0010 0018 6794 7069

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	135251432989104 29/05/2025 10:27:57

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
162050642111		51.221.993/0001-62

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60		29/05/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70	Williams		17402-064		29/05/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)3407-5066			10:22:01

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 001000 - Valor Original: R$ 2.200,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - Valor Líquido: R$ 2.200,00

PARCELAS

Número	001
Vencimento	10/06/2025
Valor	R$2.200,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	605,42 (27,52 %)	2.200,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.200,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
TFF	TAXA DE FIBRA LASER	00000000	0103	5102	UNI	1	1.800,00	0,00	1.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
U01B203515	FIO GUIA HIDROFILICO UROLLINE II COM 0,035" X 150CM Lote: 2404021242 Venc.: 14/04/2029 Reg. Anvisa: 80421079029	90183929	1103	5102	UNI	1	200,00	0,00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
U05A242546	KIT DUPLO J HIDROFILICO UROLLINE 5FR X 26CM C/ FIO GUIA HIDROFILICO 0, Lote: 2410023325 Venc.: 24/10/2029 Reg. Anvisa: 80421079031	90183929	1103	5102	UNI	1	200,00	0,00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
- - Ord.Serv.: 001510 0525. - Paciente: LUCIANA APARECIDA CUSTODIO, Medico: GABRIEL FERREIRA GOMES, Convenio:SUS, TIPO DE CIRURGIA.:RIGIDA, Dt Cirurgia.:23/04/2025, Hospital.:HOSPITAL SAO LUCAS DE GARCA, VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R$ 233,42 (Fed.), R$ 372,00 (Est.), R$ 0,00 (Mun.) (27,52%) Tabela versao 24.1.F Fonte IBPT	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 29/05/2025 10:26:13

HOSPITALAR

679

11/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:49:11
306203062 SEGUNDA VIA 0010
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 11/07/2025
NR. DOCUMENTO 552.989.000.023.422
VALOR TOTAL 17.600,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: AC D P MEDICOS LTDA
AGENCIA: 2989-0 CONTA: 23.422-2
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 4.F5C.CF6.D6C.89E.DA4

680

RECEBEMOS DE	OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO	NF-e
Jose Brancaglion Junior EPP		Nº 000.041.107
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 001

Jose Brancaglion Junior EPP

Rua Humaita, 1523
Vl Carvalho
CEP 17205-120
Jau - SP
Telefone: (14) 3624-8000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.041.107
SÉRIE 001
FOLHA 01 / 01

CHAVE DE ACESSO
3525 0574 2064 6700 0129 5500 1000 0411 0713 4336 1944

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
135251365614676 22/05/2025 13:32:11

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
Venda		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**IE DO SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
401066825118		74.206.467/0001-29

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CPF/CNPJ	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			**45.349.461/0009-60**	22/05/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA / SAÍDA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 06	VILA WILLIAMS		17402-064	**22/05/2025**
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA ENTRADA / SAÍDA**
GARCA	(14) 3532-5198	SP		**13:32**

FATURA

001 21/06/25 296,00 |

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALC DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR ICMS DESONERADO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	296,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**296,00**

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
Frugoli e Frugoli Ltda - ME	0 - Emitente				96.587.480/0001-08
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
Avenida Zezinho Magalhaes, 725	Jau			SP	401098666113
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**
1	Volume			3,130	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT	V. UNIT.	V. TOTAL	V. DESC.	BC ICMS	V.ICMS	ICMS ST	V.IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
15478	Cabo de Energia Tripolar 1,2m	85444200	060	5405	pc	3	14,00	42,00	0,00	0,00	0,00	0,00		0	
Carga Tributária: R$ 11,87 Fonte da Carga Tributaria: IBPT															
18491	Mouse Vinik USB 800DPI MB-10	84716053	060	5405	pc	4	12,50	50,00	0,00	0,00	0,00	0,00		0	
Carga Tributária: R$ 16,70 Fonte da Carga Tributaria: IBPT															
21701	Teclado USB Vinik Compacto Dynamic DT150	84716052	260	5405	pc	6	34,00	204,00	0,00	0,00	0,00	0,00		0	
Carga Tributária: R$ 85,58 Fonte da Carga Tributaria: IBPT															

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

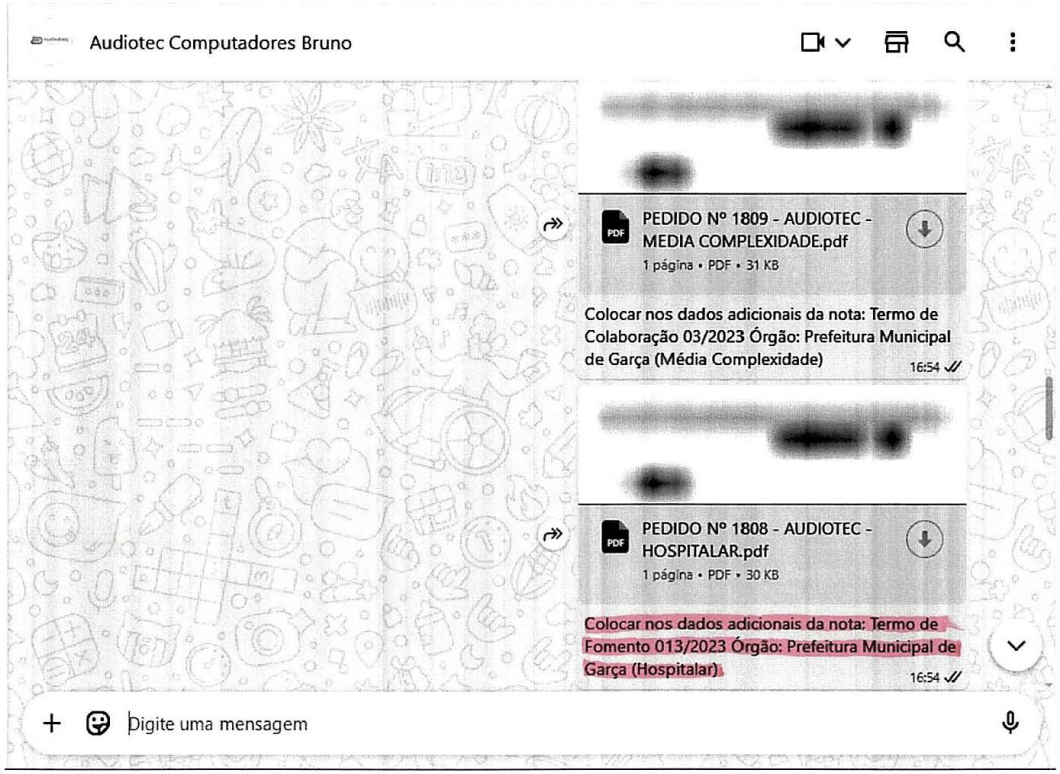
CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
23312			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO Nº 5766 - Responsavel por receber: Anderson/Bruno Local da entrega: Rua: Doutor Orlando Thiago Santos, 70 - Williams - Garca/SP - 17402-064 Deposito bancario - Banco do Brasil - AG. 6932-9 - C.c. 360-3 / CHAVE PIX --> CNPJ 74206467000129	

681


Audiotec Computadores Bruno
[redacted]
PEDIDO Nº 1809 - AUDIOTEC - MEDIA COMPLEXIDADE.pdf
1 página • PDF • 31 KB
Colocar nos dados adicionais da nota: Termo de Colaboração 03/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Média Complexidade)
16:54
[redacted]
PEDIDO Nº 1808 - AUDIOTEC - HOSPITALAR.pdf
1 página • PDF • 30 KB
Colocar nos dados adicionais da nota: Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar).
16:54
Digite uma mensagem

682

11/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:31:47
306203062 SEGUNDA VIA 0005
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 11/07/2025
NR. DOCUMENTO 556.932.000.000.360
VALOR TOTAL 296,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: JOSE BRANCAGLION JR EPP
AGENCIA: 6932-9 CONTA: 360-3
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO B.D3C.F27.DA1.D1A.E35

683

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 11328, emitido em 06/05/2025

20250710u14454963000170

Número da Nota	00011328
Data e Hora de Emissão	06/05/2025 11:10:50
Código de Verificação	BJXN-IQJR

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **14.454.963/0001-70** Inscrição Municipal: **4.396.776-0**
Nome/Razão Social: **SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA**
Endereço: **AV PAULISTA 1636, ANDAR 10 - BELA VISTA - CEP: 01310-200**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL**
CPF/CNPJ: **45.349.461/0009-60** Inscrição Municipal: **----**
Endereço: **Rua Doutor Orlando Thiago Santos 70, Sala 6 - Vila Williams - CEP: 17400-000**
Município: **Garça** UF: **SP** E-mail: **financeiro@louveira.ahbb.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----** Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

ALUGUEL DE SOFTWARE - mensalidade e cloud

GARCA ITU - Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca.

PIS/COFINS/CSLL 4,65%: R$ 24,37
Referente ao periodo: maio de 2025
FORMA DE PAGAMENTO: BOLETO BANCARIO COM VENCIMENTO PARA 18/06/2025

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 523,90

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	-	5,24	15,72	3,41

Código do Serviço
02800 - Licenciamento ou cessão de direito de uso de programas de computação, inclusive distribuição.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	523,90	2,90%	15,19	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	IBPT

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 11328, emitido em 06/05/2025; (3) NFS-e quitada em 09/06/2025;

Ana Paula da Silva
RG: 37.979.384-0
Assistente de RH

684

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:28
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082071826730373744260008311160000049953
BENEFICIARIO:
SISQUAL WORKFORCE M LTDA
NOME FANTASIA:
SISQUAL WORKFORCE M LTDA
CNPJ: 14.454.963/0001-70
BENEFICIARIO FINAL:
SISQUAL WORKFORCE M LTDA
CNPJ: 14.454.963/0001-70
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	71.101
DATA DE VENCIMENTO	18/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	11/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO	499,53
JUROS/MULTA	22,54
VALOR COBRADO	522,07

NR.AUTENTICACAO 9.990.F6C.4D0.4DE.358

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.

685

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 11329, emitido em 06/05/2025

20250710u14454963000170

Número da Nota	**00011329**
Data e Hora de Emissão	**06/05/2025 11:10:50**
Código de Verificação	**27FS-VCIQ**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **14.454.963/0001-70** Inscrição Municipal: **4.396.776-0**
Nome/Razão Social: **SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA**
Endereço: **AV PAULISTA 1636, ANDAR 10 - BELA VISTA - CEP: 01310-200**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL**
CPF/CNPJ: **45.349.461/0009-60** Inscrição Municipal: **----**
Endereço: **Rua Doutor Orlando Thiago Santos 70, Sala 6 - Vila Williams - CEP: 17400-000**
Município: **Garça** UF: **SP** E-mail: **financeiro@louveira.ahbb.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----** Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

ALUGUEL DE SOFTWARE - mensalidade e cloud

GARCA HSL - Termo de fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca.

RETENCAO DE IR 1,5%: R$ 37,72
PIS/COFINS/CSLL 4,65%: R$ 116,94
Referente ao periodo: maio de 2025
FORMA DE PAGAMENTO: BOLETO BANCARIO COM VENCIMENTO PARA 18/06/2025

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 2.514,71

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	37,72	25,15	75,44	16,35

Código do Serviço
02800 - Licenciamento ou cessão de direito de uso de programas de computação, inclusive distribuição.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	2.514,71	2,90%	72,92	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	IBPT

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005, (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 11329, emitido em 06/05/2025; (3) NFS-e quitada em 09/06/2025;

Ana Paula da Silva
[illegible]379.384-0
Procuradora de Rh

686

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:28
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082071834730373744260008111160000236005
BENEFICIARIO:
SISQUAL WORKFORCE M LTDA
NOME FANTASIA:
SISQUAL WORKFORCE M LTDA
CNPJ: 14.454.963/0001-70
BENEFICIARIO FINAL:
SISQUAL WORKFORCE M LTDA
CNPJ: 14.454.963/0001-70
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	71.102
DATA DE VENCIMENTO	18/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	11/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.360,05
JUROS/MULTA	106,72
VALOR COBRADO	2.466,77

NR.AUTENTICACAO 1.45D.F77.766.2ED.DA1

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.

687

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS	Número da Nota - Serie **000000000439 - 1** Autenticidade **MRVI-4X9C** Data de Emissão **30/05/2025**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: MANUTENFER COMPRESSORES LTDA.
CPF/CNPJ: 45.726.556/0001-06 **IM:** 100315 **IE:** 438592939119 **Fone:** 14 99849-8471
Endereço: R:RUA JOSEPHINA SAIA AGOSTINHO,79 - CEP: 17539103
Município: Marília **UF:** SP **E-mail:** manutenfercompressores@gmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3407-5066
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 VILA WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** relmedico.hsl@ahbb.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço de Manutenção em Compressor

Termo Fomento 013/2023 Órgão Prefeitura Municipal de Garça (referente ao convênio hospitalar)

Matheus Silva Müfalo
RG: 37.468.476-5

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br **Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012): R$ 567,01 - Aliq: 19,62%**	Situação de Tributação **Tributada no Prestador**

Código do Serviço
1401 - LUBRIFICAçãO,LIMPEZA,LUSTRAçãO,REVISãO,CARGA E RECARGA, CONSERTO,RESTAURAçãO,BLINDAGEM,MANUTENçãO E CONSERV.MAQ.VEíCULOS

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**2.890,00**	**3,3907%**	**97,99**	**2.890,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 2.890,00

688

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:28
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO BRADESCO S.A.

23793054089515000000802000023800711280000144500

BENEFICIARIO:
CAPEL FACTORING EIRELI
NOME FANTASIA:
CAPEL FACTORING EIRELI
CNPJ: 05.566.841/0001-84
BENEFICIARIO FINAL:
MANUTENFER COMPRESSORES LTDA
CNPJ: 45.726.556/0001-06
PAGADOR:
AHBB ASSOC. HOSP. BENEF.DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	71.103
DATA DE VENCIMENTO	30/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	11/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.445,00
JUROS/MULTA	26,48
VALOR COBRADO	1.471,48

NR.AUTENTICACAO 6.2D6.F51.2C8.DBD.764

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.

689

RECEBEMOS DE CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS DE SEGURANCA LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000043150 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	DANFE	
CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS DE SEGURANCA LTDA RUA BARAO DO RIO BRANCO, 228 - CENTRO - CEP:17400-082 - Garca - SP TEL: (14)3406-1014	**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA** 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1** **Nº 000043150** FL. 1 /1 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 3525 0502 1238 2100 0140 5500 1000 0431 5011 9591 1750 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA		135251364028598 22/05/2025 11:12:16
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.**	**CNPJ / CPF**
315025201111		02.123.821/0001-40

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	22/05/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070	WILLIANS		17400-000	22/05/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Garca	3407-5066	SP		11:12:13

FATURA

PAGAMENTO	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	43150	159,80	0,00	159,80

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	21/06/2025	159,80									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	159,80

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	159,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. /	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	PERC.(%) DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
6412	FILTRO LINHA C/ 6 TOM 2P+T - PST101 - FORTREK	8536309(	0102	5102	UN	2,00	29,90	59,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7597	FUSIVEL DE VIDRO 10A	8543703(	0102	5102	UN	50,00	2,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
REF. PEDIDO DE VENDA 46043 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR)	

690

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:28
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891125290046123022910412131046111190000015980
BENEFICIARIO:
CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS D
NOME FANTASIA:
CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS D
CNPJ: 02.123.821/0001-40
BENEFICIARIO FINAL:
CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS D
CNPJ: 02.123.821/0001-40
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 71.104
DATA DE VENCIMENTO 21/06/2025
DATA DO PAGAMENTO 11/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO 159,80
VALOR COBRADO 159,80
==========
NR.AUTENTICACAO 9.0EE.0E7.51E.8D2.391
==========
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.

691

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Ibaté

PM. de Ibate

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
66257
Código de Verificação de Autenticidade
D82526N4U
Data e Hora de Emissão da NFS-e
05/05/2025 às 22:55:43
Chave de Acesso
5194092G2J946K9WNJSO8H6PQBNSR4S6

Criada em substituição à NFS-e 66130

Para certificação da autenticidade acesse http://200.205.131.110:5661/issweb/, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigivel	SPM2330510898	IBATE-SP	SAO CARLOS - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				05/05/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	2 - Não	Não Possui	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

NORDEN PLANO DE SAUDE

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
31.097.886/0001-67	ISENTO	000095568	000061083	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA CONDE DO PINHAL, 739		CENTRO

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14817-000	IBATÉ-SP	(16) 3363-2200	financeiro@meunorden.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			AHBB - HSL

Logradouro	Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6, 06		BAIRRODISTRITO

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	GARCA - SP	3516705	16 33632200	jaopinotti@gmail.com

Discriminação dos Serviços

Cobertura para assistencia medica conforme contrato.Em atendimento ao disposto no artigo primeiro da Lei 12.741/2012, informamos a incidencia de tributos sobre os servicos descritos nesta Nota Fiscal: ISS=5%, PIS=0,65%, COFINS=4%

Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.22 - Planos de medicina de grupo ou individual e convênios para prestação de assistência médica.	2,00%	0000040000022			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 70,64	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 70,64	R$ 1,41	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 70,64 Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

Ana Paula da Silva
[illegible].384-0
Assistente de RH

RECEBI(EMOS) DE **PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **66257** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **D82526N4U**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___		

692

NORDEN PLANO DE SAÚDE

Norden Plano de Saúde
segunda, 19 de maio de 2025

Competência: 05/2025

AHBB - HSL

Usuário	Nome	CPF	Plano	Inclusão	Idade	Mensalidade	Serviço	Seguro	Coparticipação	Outros	Taxa	Cartão	Total
0822-00005													
0822-00005 00	LUCAS DE LIMA SOARES	48268182890	0034	2024-02-01	23	R$ 17.66	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 17.66
Parcial						**R$17,66**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 17,66**
0822-00006													
0822-00006 00	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	41578357861	0034	2024-02-01	30	R$ 17.66	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 17.66
Parcial						**R$17,66**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 17,66**
0822-00009													
0822-00009 00	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	14764046822	0034	2024-02-01	53	R$ 17.66	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 17.66
Parcial						**R$17,66**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 17,66**
0822-00008													
0822-00008 00	TATIANA LEMES	40572621809	0034	2024-02-01	31	R$ 17.66	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 17.66
Parcial						**R$17,66**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 17,66**
Quantidade de Beneficiários : 4													
TOTAL						**R$ 70,64**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 70,64**

693

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.28
3062703062 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202507111912339637370 47
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0009-60
VALOR: R$70,64
TARIFA: R$1,00
DATA: 11/07/2025 - 16:49:51

PAGO PARA: Personal Care Operadora de Saude Sa
CNPJ: 31.097.886/0001-67
CHAVE PIX: 31097886000167
INSTITUICAO: 02398976 SISPRIME DO BRASIL - COOP
AGENCIA: 0045 - CONTA: 00000000000003401782
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 11/07/2025 - 16:49:53

==========

DOCUMENTO: 071105
AUTENTICACAO SISBB: F.0D0.769.5C9.A6A.371

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

694

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Ibaté

PM. de Ibate

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
66258
Código de Verificação de Autenticidade
BVT97WNSH
Data e Hora de Emissão da NFS-e
05/05/2025 às 22:56:53
Chave de Acesso
519410LIW5C6HUKRSNAAL0PL7F0MNWXH

Criada em substituição à NFS-e 66129

Para certificação da autenticidade acesse http://200.205.131.110:5661/issweb/, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível	**SPM2330510898**	**IBATE-SP**	**SAO CARLOS - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				05/05/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Não Possui**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

NORDEN PLANO DE SAUDE

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
31.097.886/0001-67	**ISENTO**	**000095568**	**000061083**	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA CONDE DO PINHAL, 739		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14817-000	**IBATÉ-SP**	**(16) 3363-2200**	**financeiro@meunorden.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**AHBB - HSL**

Logradouro	Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6, 06		**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**16 33632200**	**jaopinotti@gmail.com**

Discriminação dos Serviços

Cobertura para assistencia medica conforme contrato.Em atendimento ao disposto no artigo primeiro da Lei 12.741/2012, informamos a incidencia de tributos sobre os servicos descritos nesta Nota Fiscal: ISS=5%, PIS=0,65%, COFINS=4%

Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003: **04.22**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Planos de medicina de grupo ou individual e convênios para prestação de assistência médica.	**2,00%**	**0000040000022**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Calculo	Base de Calculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 5.624,45	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 5.624,45**	**R$ 112,49**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 5.624,45 — Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **66258** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **BVT97WNSH**

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/____		

Aparecida da Silva
RG: [illegible]6.384-0
Assistente de RH

695

NORDEN PLANO DE SAÚDE

Norden Plano de Saúde
segunda, 19 de maio de 2025

Competência: 05/2025

AHBB - HSL

Usuário	Nome	CPF	Plano	Inclusão	Idade	Mensalidade	Serviço	Seguro	Coparticipação	Outros	Taxa	Cartão	Total
0821-00024													
0821-00024 00	ANA LUCIA LEAO	19090914803	0045	2025-03-01	53	R$ 192.40	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 191.31	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 383.71
Parcial						**R$192,40**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 191,31**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 383,71**
0821-00027													
0821-00027 00	ANDREA CRISTINA VEJAN	26935491835	0045	2025-02-27	49	R$ 192.40	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 129.81	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 322.21
Parcial						**R$192,40**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 129,81**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 322,21**
0821-00003													
0821-00003 00	ANDREA MARIA MEIRELLES MACHADO PARENTE	26705147822	0045	2024-02-01	48	R$ 192.40	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 192.40
0821-00003 01	REGINALDO LUIZ PARENTE	07715628890	0045	2024-02-01	62	R$ 192.40	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 192.40
0821-00003 02	SAMUEL MACHADO PARENTE	54962346890	0045	2024-02-01	18	R$ 192.40	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 192.40
Parcial						**R$577,20**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 577,20**
0821-00019													
0821-00019 00	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	17409609800	0045	2024-09-01	50	R$ 192.40	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 192.40
Parcial						**R$192,40**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 192,40**
0821-00004													
0821-00004 00	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	82631557891	0045	2024-02-01	67	R$ 192.40	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 192.40
Parcial						**R$192,40**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 192,40**
0821-00026													
0821-00026 00	CAROLAINE PEREIRA DA SILVA	45411683831	0045	2025-03-01	28	R$ 192.40	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 192.40
Parcial						**R$192,40**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 192,40**
0821-00005													
0821-00005 00	DANIEL ANTONIO BONFIM	29843068807	0045	2024-02-01	45	R$ 192.40	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 192.40
Parcial						**R$192,40**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 192,40**
0821-00018													
0821-00018 00	DANIELA DE OLIVEIRA	28693319833	0045	2024-07-01	48	R$ 192.40	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 227.03	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 419.43
Parcial						**R$192,40**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 227,03**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 419,43**
0821-00022													
0821-00022 00	EUGENIO MARTINS LOPES BARBOSA	52672589895	0045	2024-11-01	21	R$ 192.40	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 192.40
0821-00022 01	GABRIELLE BONFIM LOPES BARBOSA	47626586859	0045	2024-11-01	22	R$ 192.40	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 192.40
0821-00022 02	STELLA BONFIM LOPES BARBOSA	60573444803	0045	2024-11-01	2	R$ 192.40	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 192.40
Parcial						**R$577,20**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 577,20**
0821-00028													
0821-00028 00	JOSEMARA GOMES DA SILVA	34012342851	0045	2025-05-01	40	R$ 192.40	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 192.40
Parcial						**R$192,40**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 192,40**
0821-00021													
0821-00021 00	JOSIMARA MEDINA BENTO	41908039876	0045	2024-10-01	32	R$ 192.40	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 192.40
Parcial						**R$192,40**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 192,40**
0821-00008													
0821-00008 00	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOUZA	37592913844	0045	2024-02-01	36	R$ 192.40	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 192.40
Parcial						**R$192,40**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 192,40**
0821-00010													
0821-00010 00	LUCAS DE LIMA SOARES	48268182890	0045	2024-02-01	23	R$ 192.40	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 192.40
Parcial						**R$192,40**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 192,40**
0821-00025													
0821-00025 00	LUCIA GASPARINI SACCA	29757982881	0045	2025-03-01	44	R$ 192.40	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 20.55	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 212.95

696

Usuário	Nome	CPF	Plano	Inclusão	Idade	Mensalidade	Serviço	Seguro	Coparticipação	Outros	Taxa	Cartão	Total
Parcial						**R$192,40**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 20,55**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 212,95**
0821-00023													
0821-00023 00	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	29331892870	0015	2024-12-01	44	R$ 192.40	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 192.40
Parcial						**R$192,40**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 192,40**
0821-00011													
0821-00011 00	MARIANE GOMES LOPES	47558000807	0015	2024-02-01	26	R$ 192.40	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 129.85	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 322.25
Parcial						**R$192,40**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 129,85**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 322,25**
0821-00020													
0821-00020 00	MICHELI PRADO GOMES	42110957816	0015	2024-10-01	31	R$ 192.40	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 48.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 240.40
Parcial						**R$192,40**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 48,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 240,40**
0821-00012													
0821-00012 00	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	41578357861	0015	2024-02-01	30	R$ 192.40	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 192.40
Parcial						**R$192,40**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 192,40**
0821-00014													
0821-00014 00	ROSY LICERRO	17181235826	0015	2024-02-01	52	R$ 192.40	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 192.40
Parcial						**R$192,40**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 192,40**
0821-00015													
0821-00015 00	TATIANA LEMES	40572621809	0015	2024-02-01	31	R$ 192.40	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 67.90	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 260.30
Parcial						**R$192,40**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 67,90**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 260,30**
0821-00017													
0821-00017 00	VITORIA MARIA BARBOSA CATANO DOS SANTOS	42226254851	0015	2024-02-01	24	R$ 192.40	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 192.40
Parcial						**R$192,40**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 192,40**
Quantidade de Beneficiários : 25													
TOTAL						**R$ 4.810,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 813,45**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 5.624,45**

697

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.28
3062703062 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202507111913013941327 92
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0009-60
VALOR: R$5.624,45
TARIFA: R$10,00
DATA: 11/07/2025 - 16:49:51

PAGO PARA: Personal Care Operadora de Saude Sa
CNPJ: 31.097.886/0001-67
CHAVE PIX: 31097886000167
INSTITUICAO: 02398976 SISPRIME DO BRASIL - COOP
AGENCIA: 0045 - CONTA: 00000000000003401782
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 11/07/2025 - 16:49:53

==========

DOCUMENTO: 071106
AUTENTICACAO SISBB: 4.998.841.A97.922.DB7

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

698

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Ibaté

PM. de Ibate

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
66253
Código de Verificação de Autenticidade
7JY8KJVFO
Data e Hora de Emissão da NFS-e
05/05/2025 às 22:50:52
Chave de Acesso
519405R1LJIXHYMGGMKJNNWLHQ0IRSNF

Criada em substituição à NFS-e 66135

Para certificação da autenticidade acesse http://200.205.131.110:5661/issweb/, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigivel	**SPM2330510898**	**IBATE-SP**	**SAO CARLOS - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				05/05/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Não Possui**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

NORDEN PLANO DE SAUDE

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
31.097.886/0001-67	**ISENTO**	**000095568**	**000061083**	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA CONDE DO PINHAL, 739		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14817-000	**IBATÉ-SP**	**(16) 3363-2200**	**financeiro@meunorden.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**AHBB - UTI**

Logradouro	Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6, 06		**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**16 33632200**	**jaopinotti@gmail.com**

Discriminação dos Serviços

Cobertura para assistencia medica conforme contrato.Em atendimento ao disposto no artigo primeiro da Lei 12.741/2012, informamos a incidencia de tributos sobre os servicos descritos nesta Nota Fiscal: ISS=5%, PIS=0,65%, COFINS=4%

Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.22					
Planos de medicina de grupo ou individual e convênios para prestação de assistência médica.	**2,00%**	**0000040000022**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.074,92	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.074,92**	**R$ 21,50**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.074,92 Vol. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **66253** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **7JY8KJVFO**

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/____	_____	_____

Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-0
Assistente de RH

699

NORDEN PLANO DE SAÚDE

Norden Plano de Saúde
segunda, 19 de maio de 2025

Competência: 05/2025

AHBB - UTI

Usuário	Nome	CPF	Plano	Inclusão	Idade	Mensalidade	Serviço	Seguro	Coparticipação	Outros	Taxa	Cartão	Total
0827-00001													
0827-00001 00	AILTON FELIX JUNIOR	42229169866	0045	2024-02-01	26	R$ 192.40	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 192.40
Parcial						**R$192,40**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 192,40**
0827-00002													
0827-00002 00	ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	28894218805	0045	2024-02-01	46	R$ 192.40	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 24.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 216.40
Parcial						**R$192,40**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 24,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 216,40**
0827-00003													
0827-00003 00	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEIRA	37916784858	0045	2024-02-01	33	R$ 192.40	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 192.40
Parcial						**R$192,40**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 192,40**
0827-00004													
0827-00004 00	JULIANE GRACIANO RODRIGUES	39225639880	0045	2024-02-01	25	R$ 192.40	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 192.40
Parcial						**R$192,40**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 192,40**
0827-00005													
0827-00005 00	MARIANA MARCELINO	35280482803	0045	2024-02-01	36	R$ 192.40	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 88.92	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 281.32
Parcial						**R$192,40**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 88,92**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 281,32**
Quantidade de Beneficiários : 5													
TOTAL						**R$ 962,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 112,92**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.074,92**

700

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.28
3062703062 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202507111913282903241 44
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0009-60
VALOR: R$1.074,92
TARIFA: R$10,00
DATA: 11/07/2025 - 16:49:51

PAGO PARA: Personal Care Operadora de Saude Sa
CNPJ: 31.097.886/0001-67
CHAVE PIX: 31097886000167
INSTITUICAO: 02398976 SISPRIME DO BRASIL - COOP
AGENCIA: 0045 - CONTA: 00000000000003401782
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 11/07/2025 - 16:49:53

==========

DOCUMENTO: 071107
AUTENTICACAO SISBB: E.408.EFF.0D5.C0C.7A4

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

701

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Ibaté

PM. de Ibate

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
66252
Código de Verificação de Autenticidade
843DV14YJ
Data e Hora de Emissão da NFS-e
05/05/2025 às 22:49:29
Chave de Acesso
519404LG6RSPVHH3MFGU3OY4XLN3IHGZ

Criada em substituição à NFS-e 66136

Para certificação da autenticidade acesse http://200.205.131.110:5661/issweb/, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigivel	SPM2330510898	IBATE-SP	SAO CARLOS - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				05/05/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	2 - Não	Não Possui	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

NORDEN PLANO DE SAUDE

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
31.097.886/0001-67	ISENTO	000095568	000061083	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA CONDE DO PINHAL, 739		CENTRO

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14817-000	IBATÉ-SP	(16) 3363-2200	financeiro@meunorden.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			AHBB - UTI

Logradouro	Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6, 06		BAIRRODISTRITO

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	GARCA - SP	3516705	16 33632200	jaopinotti@gmail.com

Discriminação dos Serviços

Cobertura para assistencia medica conforme contrato.Em atendimento ao disposto no artigo primeiro da Lei 12.741/2012, informamos a incidencia de tributos sobre os servicos descritos nesta Nota Fiscal: ISS=5%, PIS=0,65%, COFINS=4%

Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 04.22	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Planos de medicina de grupo ou individual e convênios para prestação de assistência médica,	2,00%	0000040000022			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 35,32	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 35,32	R$ 0,71	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 35,32 Vol. Aprox. Tributos

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **66252** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **843DV14YJ**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/__		

Ana Paula da Silva
RG: 32.879.384-0
Assistente de RH

702

NORDEN PLANO DE SAÚDE

Norden Plano de Saúde
segunda, 19 de maio de 2025

Competência: 05/2025

AHBB - UTI

Usuário	Nome	CPF	Plano	Inclusão	Idade	Mensalidade	Serviço	Seguro	Coparticipação	Outros	Taxa	Cartão	Total
0828-00001													
0828-00001 00	ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	28894218805	0034	2024-02-01	46	R$ 17,66	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 17,66
Parcial						**R$17,66**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 17,66**
0828-00002													
0828-00002 00	JULIANE GRACIANO RODRIGUES	39225639880	0034	2024-02-01	25	R$ 17,66	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 17,66
Parcial						**R$17,66**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 17,66**
Quantidade de Beneficiários : 2													
TOTAL						**R$ 35,32**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 35,32**

703

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.28
3062703062 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202507111913470039941 44
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0009-60
VALOR: R$35,32
TARIFA: R$1,00
DATA: 11/07/2025 - 16:49:52

PAGO PARA: Personal Care Operadora de Saude Sa
CNPJ: 31.097.886/0001-67
CHAVE PIX: 31097886000167
INSTITUICAO: 02398976 SISPRIME DO BRASIL - COOP
AGENCIA: 0045 - CONTA: 00000000000003401782
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 11/07/2025 - 16:49:53

==========

DOCUMENTO: 071108
AUTENTICACAO SISBB: C.0EF.746.E56.F04.3E3

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

704

PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU

17015-341 - RUA ARAUJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência 05/2025

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
8253	10433	16/05/2025

SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMACAO LTDA

17016-230 - RUA LUSO-BRASILEIRA, 4-44 SALA 709 ANDAR 7 BLOCO A - BAURU - SP - CEP: 17016-230

CNPJ/CPF:10.710.409/0001-55 Inscr. Estadual/RG:

Email: MARCIO@SINCONECTA.COM.BR

Telefone: (14) 8115-9000 CCM 549188

Local do Serviço: 2 - SERVIÇO PRESTADO FORA DO MUNICÍPIO DE BAURU

Natureza Operação: Prestação de Serviços

Município da Prestação: Garça - SP

Sub item da lista de serviço: 1.06 - Assessoria e consultoria em informática

Exigibilidade ISS: Exigível Incentivo Fiscal: NÃO Regime ISS: Movimento

Local de Incidência: Bauru - SP

Dados do Tomador de Serviço

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - VILA WILLIAMS

Garça - SP - - CEP: 17400000

CNPJ/CPF: 45349461000960 Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:

E-mail: clsato@ahbb.org.br

End. Cobrança: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	UN	Termo de Fomento 013-2023 - Orgao: Prefeitura Municipal de Garca. PROD ABRIL DE 2025 PROD SINC.CARETrib aprox R$: 674,38 Federal e 196,05 Municipal Fonte: IBPT 18.1.A	5.014,00	5.014,00

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Total dos Serviços		5.014,00
Total de Deduções		0,00
Desc. Incondicionado		0,00
Base de Cálculo		5.014,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,00 %	100,28
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES						Total Líquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
5.014,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.014,00

Esta é a chave de validação: NOOD-UHDQ

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

Sérgio Pedro de Lima
Tecnologia da Informação
suporte@garca.ahbb.org.br
RG: 18.326.848-9

HOSPITALAR

705

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.28
3062703062 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202507111920247657709 21
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0009-60
VALOR: R$5.014,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 11/07/2025 - 16:49:52

PAGO PARA: Sinconecta - Tecnologia da Informaca
CNPJ: 10.710.409/0001-55
CHAVE PIX: leaoevelise1986*gmail.com
INSTITUICAO: 37880206 CORA SCFI
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000021998416
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 11/07/2025 - 16:49:53

==========

DOCUMENTO: 071109
AUTENTICACAO SISBB: 5.610.82C.C11.533.D3C

==========

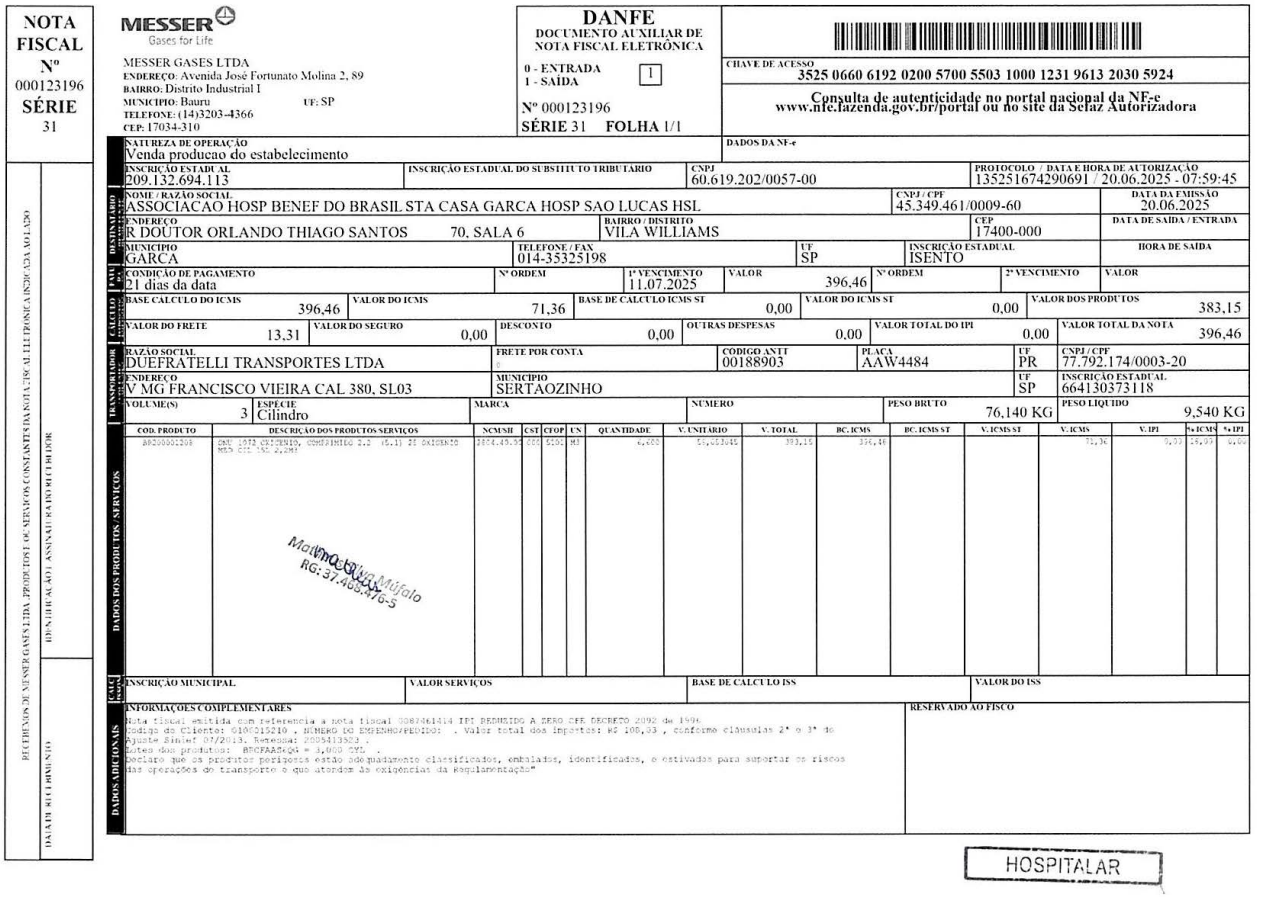
Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

706



NOTA FISCAL Nº 000123196 SÉRIE 31

MESSER Gases for Life

MESSER GASES LTDA
ENDEREÇO: Avenida José Fortunato Molina 2, 89
BAIRRO: Distrito Industrial I
MUNICÍPIO: Bauru UF: SP
TELEFONE: (14)3203-4366
CEP: 17034-310

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000123196
SÉRIE 31 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0660 6192 0200 5700 5503 1000 1231 9613 2030 5924

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

RECEBEMOS DE MESSER GASES LTDA. OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NATUREZA DE OPERAÇÃO
Venda producao do estabelecimento

DADOS DA NF-e

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ	PROTOCOLO / DATA E HORA DE AUTORIZAÇÃO
209.132.694.113		60.619.202/0057-00	135251674290691 / 20.06.2025 - 07:59:45

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASIL STA CASA GARCA HOSP SAO LUCAS HSL			45.349.461/0009-60	20.06.2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA / ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000	
MUNICÍPIO	**TELEFONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GARCA	014-35325198	SP	ISENTO	

FATURA

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO	Nº ORDEM	1º VENCIMENTO	VALOR	Nº ORDEM	2º VENCIMENTO	VALOR
21 dias da data		11.07.2025	396,46			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DOS PRODUTOS
396,46	71,36	0,00	0,00	383,15

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
13,31	0,00	0,00	0.00	0,00	396,46

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ / CPF
DUEFRATELLI TRANSPORTES LTDA	1	00188903	AAW4484	PR	77.792.174/0003-20
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
V MG FRANCISCO VIEIRA CAL 380, SL03	SERTAOZINHO			SP	664130373118

VOLUME(S)	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	Cilindro			76,140 KG	9,540 KG

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST	V. ICMS	V. IPI	%ICMS	%IPI
AR200001208	GAS 1072 CRYSTAL, COMPRIMIDO 2.2 (5.1) DE OXIGENIO MEDICINAL	2804.45.90	000	5102	M3	6,000	57,021041	383,15	396,46			71,36	0,00	18,00	0,00

Matheus Silva Milfalo
RG: 37.405.476-5

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISS	VALOR DO ISS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Nota fiscal emitida com referencia a nota fiscal 000346414 IPI DESMEMBRADO A ZERO CFE DECRETO 2092 de 1996. Codigo do Cliente: 0100315240 , NUMERO DO EMPENHO/PEDIDO: . Valor total dos impostos: R$ 100,38 , conforme cláusulas 2° e 3° do Ajuste Sinief 07/2013. Remessa: 2005413523 . Lotes dos produtos: BMCFAA5KQG = 3,000 CMQ . Declaro que os produtos perigosos estão devidamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos das operações do transporte e que atendem às exigências da regulamentação"	

HOSPITALAR

707

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:28
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090084216190293980466910009311390000039646
BENEFICIARIO:
MESSER GASES LTDA
NOME FANTASIA:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
BENEFICIARIO FINAL:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	71.110
DATA DE VENCIMENTO	11/07/2025
DATA DO PAGAMENTO	11/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO	396,46
VALOR COBRADO	396,46

==========

NR.AUTENTICACAO 8.551.3D8.E29.785.64F

==========

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.

708

PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
17015-341 - RUA ARAUJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência 05/2025

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
2641	3539	02/05/2025

PROBO TECNOLOGIA

LOURENCO & AVANTE GERADORES LTDA

17031-603 - RUA CATARINA DA CONCEICAO CARDOSO, 1-66 - CONJ. HAB.
BAURU - SP - CEP: 17031-603
CNPJ/CPF:41.497.285/0001-03 Inscr. Estadual/RG:
Email: THAIS@PAULISTACONTABILIDADE.COM.BR
Telefone: 14 97113-237 CCM 606651

Local do Serviço: 1 - SERVIÇO PRESTADO NO MUNICÍPIO DE BAURU
Natureza Operação: Prestação de Serviços
Sub item da lista de serviço: 14.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de
CNAE: 3313-9/01 - MANUTENCAO E REPARACAO DE GERADORES, TRANSFORMADORES E MOTORES ELETRICOS
Exigibilidade ISS: Exigível Incentivo Fiscal: NÃO Regime ISS: Movimento Local de Incidência: Bauru - SP

Dados do Tomador de Serviço

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - Williams
Garça - SP - - CEP: 17402064
CNPJ/CPF: 45349461000960 Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:
E-mail: operacional@garca.ahbb.org.br
End. Cobrança: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	UN	MANUTENÇÃO PREVENTIVA DO GRUPO GERADOR Termo de Fomento 013/2023 Órgão Prefeitura Municipal de Garça (referente ao convênio hospitalar)	532,37	532,37

Matheus Silva Mujalo
RG: 38.068.476-5

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Total dos Serviços		532,37
Total de Deduções		0,00
Desc. Incondicionado		0,00
Base de Cálculo		532,37
ISS SEM RETENÇÃO	4,50 %	23,96
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Liquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
532,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	532,37

Esta é a chave de validação: GTXO-VIGA
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

HOSPITALAR

709

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:28
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO DO BRASIL

00190000090340483200200002742179311080000053237
BENEFICIARIO:
LOURENCO E AVANTE GERADORES LT
NOME FANTASIA:
LOURENCO E AVANTE GERADORES LTDA
CNPJ: 41.497.285/0001-03
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	71.111
NOSSO NUMERO	34048320000002742
CONVENIO	03404832
DATA DE VENCIMENTO	10/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	11/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO	532,37
VALOR COBRADO	532,37

NR.AUTENTICACAO 2.DFB.2B6.871.F63.FD5

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.

710

PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
17015-341 - RUA ARAUJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência: 06/2025

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
2817	3717	03/06/2025

PROBO TECNOLOGIA

LOURENCO & AVANTE GERADORES LTDA

17031-603 - RUA CATARINA DA CONCEICAO CARDOSO, 1-66 - CONJ. HAB.
BAURU - SP - CEP: 17031-603
CNPJ/CPF:41.497.285/0001-03 Inscr. Estadual/RG:
Email: THAIS@PAULISTACONTABILIDADE.COM.BR
Telefone: 14 97113-237 CCM 606651

Local do Serviço: 1 - SERVIÇO PRESTADO NO MUNICÍPIO DE BAURU
Natureza Operação: Prestação de Serviços
Sub item da lista de serviço: 14.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de
CNAE: 3313-9/01 - MANUTENCAO E REPARACAO DE GERADORES, TRANSFORMADORES E MOTORES ELETRICOS
Exigibilidade ISS: Exigível Incentivo Fiscal: NÃO Regime ISS: Movimento Local de Incidência: Bauru - SP

Dados do Tomador de Serviço

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - Williams
Garça - SP - - CEP: 17402064
CNPJ/CPF: 45349461000960 Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:
E-mail: operacional@garca.ahbb.org.br
End. Cobrança: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	UN	MANUTENÇÃO PREVENTIVA DO GRUPO GERADOR Termo de Fomento 013/2023 Órgão Prefeitura Municipal de Garça (referente ao convênio hospitalar)	532,37	532,37

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.[illegible]-5

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Total dos Serviços		532,37
Total de Deduções		0,00
Desc. Incondicionado		0,00
Base de Cálculo		532,37
ISS SEM RETENÇÃO	4,70 %	25,02
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES						Total Liquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
532,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	532,37

Esta é a chave de validação: SHQN-RDEY
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

HOSPITALAR

711

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:28
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
BANCO DO BRASIL

00190000090340483200200002498178810770000053237
BENEFICIARIO:
LOURENCO E AVANTE GERADORES LT
NOME FANTASIA:
LOURENCO E AVANTE GERADORES LTDA
CNPJ: 41.497.285/0001-03
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	71.112
NOSSO NUMERO	34048320000002498
CONVENIO	03404832
DATA DE VENCIMENTO	10/05/2025
DATA DO PAGAMENTO	11/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO	532,37
VALOR COBRADO	532,37

==========
NR.AUTENTICACAO 5.DC4.223.116.46C.E17
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	DANFE	
SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA Avenida Tower Automotive,300, Laranja Azeda - 07430350 ARUJA - SP Fone/Fax: 1149341700	Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 1 - Saída Nº 832962 SÉRIE 1	CHAVE DE ACESSO 3525 0611 2060 9900 0441 5500 1000 8329 6218 2987 2371 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Merc.Adq.de Terc.	135251608471763 - 13/06/2025 15:28:15

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF
188070970117		11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	13/06/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DE ENTRADA / SAÍDA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	WILLIAMS	17402-064	

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
3516705 - GARCA	SP	(11) 4858-6000		

FATURA / DUPLICATA

Núm.	001
Venc.	11/07/2025
Valor	R$ 661,28

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DO IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
R$ 661,28	R$ 119,03	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 6,96	R$ 661,28

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 32,06	R$ 661,28

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
JAMEF TRANSPORTES LTDA.	0				20.147.617/0022-76

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA MIGUEL MENTEM , 00500	SAO PAULO	SP	114387171114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
5	CAIXA			6,050	6,050

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
36220	EMBALAGEM WRAPS 40G L 90X90CM C/50-BLUECARE (Fornecedor: 4146, Lote: INV40.031224-90, Qtde: 6 ,Data Fab: 01/12/2024, Data Val: 31/12/2027) 7898746180550 Comercial	56031240	000	5102	PCT	6,0000	R$ 48,25833	R$ 289,55	R$ 289,55	R$ 52,12	R$ 0,00	18,00 %	0,00 %
32440	SONDA FOLEY LATEX 2VIAS C/CUFF N.14 05-15CC C/10-BIOMASS (Fornecedor: 4172, Lote: HSAM22060102, Qtde: 7 ,Data Fab: 01/09/2022, Data Val: 31/08/2027) 7908269000959 Comercial	90183921	200	5102	CX	7,0000	R$ 20,96143	R$ 146,73	R$ 146,73	R$ 26,41	R$ 0,00	18,00 %	0,00 %
35891	TORNEIRA DESC. 3V LOCK AZUL C/ 100-EMBRAMED (Fornecedor: 1496, Lote: 24263, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/07/2024, Data Val: 30/06/2029) 7891800804959 Comercial	90189010	200	5102	CX	3,0000	R$ 75,00000	R$ 225,00	R$ 225,00	R$ 40,50	R$ 0,00	18,00 %	0,00 %

DADOS ADICIONAIS

ID 392586292 - Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) #R43V4 R35P33V1 # Pedido: 838692 Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017 Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671 QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO POS-VENDAS NO NUMERO (11) 4934-1703 Rota.....: 7 Cubagem: 0,16 Retencoes conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R$ 0,00 (1,2%), PIS/COFINS R$ 0,00 (3,65%) e CSLL R$ 0,00 (1,00%).

Notas fiscais gerenciadas pela Qive - www.qive.com.br

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

713

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:28
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO BRADESCO S.A.

23793398032516700007169000283106111390000066128
BENEFICIARIO:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO
NOME FANTASIA:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P
CNPJ: 11.206.099/0001-07
BENEFICIARIO FINAL:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P
CNPJ: 11.206.099/0001-07
PAGADOR:
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	71.113
DATA DE VENCIMENTO	11/07/2025
DATA DO PAGAMENTO	11/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO	661,28
DESCONTO/ABATIMENTO	561,23
VALOR COBRADO	100,05

NR.AUTENTICACAO 4.AF0.5E3.C28.5F3.B9B

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.

714

de Força e Luz
Uma empresa do Grupo CPFL Energia

CPFL ENERGIA

Jd. Prof. Tarcília - Campinas - SP - CEP 13087-397
Inscrição Estadual: 244.163.955.115
Inscrição no CNPJ: 33.050.196/0001-88

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS 70
WILLIANS
17400-000 GARCA SP

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº. 428296294 série C
Data de Emissão 01/06/2025
Data de Apresentação 02/06/2025
Página 01 de 04

Roteiro de Leitura	Lote	PN	Reservado ao Fisco
GARATL60-0000000005	MC	714265198	DF16.7A85.F049.E0D4.A570.B87B.E860.7A14

DADOS DO SEU CÓDIGO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70
17400-000 GARCA /SP

Classificação: Tarifa Verde-A4 Comercial Outros Serviços Atividades
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Inscrição Estadual: ISENTO
Conta Contrato Nº. 320001383004

ATENDIMENTO CPFL	PN	SEU CÓDIGO	CONTA MÊS	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
0800 770 4140 www.cpflempresas.com.br	714265198	6981399	MAI/2025	18/06/2025	20.547,85

DISCRIMINAÇÃO DA OPERAÇÃO - RESERVADO AO FISCO

Cod. 115	Descrição da Operação Nº 906304642518	Mês Ref.	Quant. Registrada	Quant. Faturada	Unid. Med.	Tarifa com Tributos R$	Valor Total Operação R$	Base Cálculo ICMS R$	Aliq. ICMS%	ICMS	Base Cálculo PIS/COFINS	PIS 1,11%	COFINS 5,18%
0605	Energia Atv Fornec Ponta TUSD	MAI/25	2.677,300	2.677,300	kWh	1,68474210	4.510,56	4.510,56	18,00	811,90	3.698,66	41,06	191,59
0605	Energia Atv Fornec Fponta TUSD	MAI/25	20.588,560	20.588,560	kWh	0,14896768	3.067,03	3.067,03	18,00	552,07	2.514,96	27,92	130,27
0601	Energia Atv Fornec Ponta - TE	MAI/25	2.677,300	2.677,300	kWh	0,57851194	1.548,85	1.548,85	18,00	278,79	1.270,06	14,10	65,79
0601	Energia Atv Fornec Fponta - TE	MAI/25	20.588,560	20.588,560	kWh	0,35291784	7.266,07	7.266,07	18,00	1.307,89	5.958,18	66,14	308,63
0601	Adicional Band Amarela Ponta	MAI/25					65,68	65,68	18,00	11,82	53,86	0,60	2,79
0601	Adicional Band Amarela FPonta	MAI/25					505,05	505,05	18,00	90,91	414,14	4,60	21,45
0601	Consumo Reativo Exc Fora Ponta	MAI/25	295,942	295,942	KVr	0,37399278	110,68	110,68	18,00	19,92	90,76	1,01	4,70
0602	Demanda [kW] - TUSD	MAI/25	94,070	94,070	KW	20,73075059	1.950,15	1.950,15	18,00	351,03	1.599,12	17,75	82,83
0602	Demanda [kW] - TUSD	MAI/25		10,930	KW	16,99879228	185,79				185,79	2,06	9,62
0605	Energia Atv Inj Fponta TUSD	MAI/25		582,925	kWh	0,12215975	71,21-				71,21-	0,79-	3,69-
0601	Energia Atv Injetada Fponta TE	MAI/25		582,925	kWh	0,35290977	205,72-	205,72-	18,00	37,03-	168,69-	1,87-	8,74-
0601	Cred Adc Band Amarela FPonta	MAI/25					14,30-	14,30-	18,00	2,57-	11,73-	0,13-	0,61-
	Subtotal						**18.918,63**						
	Total Distribuidora						**18.918,63**						
0807	Contrib. Custeio IP-CIP Municipal	MAI/25					91,49						
0804	Juros de Mora	JAN/25		1,000		661,54000000	661,54						
0805	Multa por Atraso Pgto	JAN/25		1,000		483,06000000	483,06						
0805	Atualização Monetária IPCA	JAN/25		1,000		393,13000000	393,13						
	Total Devoluções/Ajustes						**1.629,22**						
	Total a Pagar						**20.547,85**						

Matheus [illegible] Múfalo
RG: 37.465.4[illegible]

Total Consolidado	20.547,85	18.804,05	3.384,73	15.533,90	172,45	804,63

Autenticação Mecânica no Verso

Itaú | 341-7 | 34191.09008 94080.502936 80255.390009 2 11160002054785

Local de Pagamento: PAGAR PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ
Vencimento: 18/06/2025

Beneficiário: Cia Paulista de Força Luz — CNPJ 33.050.196/0001-88
Agência/Código do Beneficiário: 2938/000000002553-9

Data de Documento	Nº de Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do processamento	Nosso Número
01/06/2025	1010207147		N	01/06/2025	109/00940805-0

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	109	R$			20.547,85

Instruções:
ATRASO NO PAGAMENTO SERÁ COBRADO EM CONTA FUTURA: MULTA 2%, JUROS
MORA 0,033% AO DIA E CORREÇÃO MONETÁRIA, CONF.LEGISLAÇÃO VIGENTE

Pague aqui - PIX

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ **45.349.461/0009-60**
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70
GARCA - SP - CEP 17400-000

Código de Baixa

Autenticação Mecânica — **Ficha de Compensação**

HOSPITALAR

715

de Força e Luz
Uma empresa do Grupo CPFL Energia

CPFL ENERGIA

Jd. Prof. Tarcilia - Campinas - SP - CEP 13087-397
Inscrição Estadual: 244.163.955.115
Inscrição no CNPJ: 33.050.196/0001-88

Instalação 0006981399
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70
17400-000 GARCA / SP
Página 03 de 04

Demanda Contratada		Energia Contratada	Bandeiras Tarifárias	Micro/Minigeração	
Única	105	Único	Amarela : De 01 a 31/05 - 31 Dias	Participação:	100,0000%
Ponta		Ponta	Total : 31 Dias	kWh Injetado Ponta	0
Fora Ponta		Fora Ponta		kWh Injetado FPonta	597
Geração		Reservado			

DATAS DE LEITURA

Leitura Anterior	30/04/2025
Leitura Atual	31/05/2025
Qtd de dias	31
Próxima Leitura Prevista	30/06/2025

TARIFA ANEEL

kWh Ponta TE	R$ 0,44454000	kW Único	R$ 15,93000000
kWh Fponta TE	R$ 0,27119000	Reat.kWh FPonta	R$ 0,28738000
kWh Ponta TUSD	R$ 1,29459000		
kWh FPonta TUSD	R$ 0,11447000		
kW Único	R$ 15,93000000		

EQUIPAMENTOS DE MEDIÇÃO

Energia Ativa	40123235
Energia Reativa	40123235
Taxa de perda (%)	2,5

DADOS DE LEITURA

U.M.	Atual	Anter	Ft.Multip
kWh Ponta	082105	080473	1,60000
kWh F.Ponta	580410	567856	1,60000
kWh Reserv.			
kW Ponta	000491	000464	0,16000
kW F.Ponta	000573	000546	0,16000
kW Reserv.			
Ufer Ponta	000000	000000	1,60000
Ufer F.Ponta	011415	011235	1,60000
Ufer Reserv.			
kWh Inj. Ponta	000000	000000	1,60000
kWh Inj. Fponta	031747	031374	1,60000
kWh Inj. Reserv			

NÍVEIS DE TENSÃO

Contratado	13.200
Mínimo	12.276
Máximo	13.860

INDICADORES DE CONTINUIDADE DE FORNECIMENTO DE ENERGIA

Garça 1-Vitória	DIC	FIC	DMIC	DICRI
Padrão Mensal	5,00	4,00	5,00	8,00
Padrão Trimestral				
Padrão Anual				
Apurado Mensal	0,00	0,00	0,00	0,00

Período de Apuração Mês: 03/2025
Valor EUSD/VRC: R$ 3.889,38

DEMONSTRATIVO DE UTILIZAÇÃO

Mês de Referência MAI/2025

Consumo Ponta - [kWh]

	kWh	Dias
2025 MAI	2677,00	31
ABR	2884,00	30
MAR	3373,00	31
FEV	3606,00	28
JAN	3763,00	31
2024 DEZ	3186,00	31
NOV	3125,00	30
OUT	3765,00	31
SET	3656,00	30
AGO	3217,00	31
JUL	2742,00	31
JUN	2797,00	30
MAI	3211,00	31

Consumo Fora de Ponta - [kWh]

	kWh	Dias
2025 MAI	20588,00	31
ABR	23700,00	30
MAR	27097,00	31
FEV	25634,00	28
JAN	24847,00	31
2024 DEZ	22595,00	31
NOV	23113,00	30
OUT	23790,00	31
SET	24838,00	30
AGO	19071,00	31
JUL	19207,00	31
JUN	19366,00	30
MAI	25425,00	31

Demanda - [kW]

	kW	Dias
2025 MAI	94,00	31
ABR	89,00	30
MAR	99,00	31
FEV	101,00	28
JAN	98,00	31
2024 DEZ	100,00	31
NOV	110,00	30
OUT	105,00	31
SET	108,00	30
AGO	94,00	31
JUL	78,00	31
JUN	87,00	30
MAI	113,00	31

PREZADO CLIENTE

Mantenha seus dados sempre atualizados, alguns itens determinam a tarifa e tributação de sua fatura de energia elétrica.
Solicite os serviços disponíveis em nosso site com rapidez e segurança e reserve mais tempo para você em seu dia-a-dia.
Mais informações acesse o endereço que consta no verso de sua conta.

Matheus Müfalo
RG: 37.468.476-5

INFORMAÇÕES SOBRE A FATURA

Saldo em Energia da Instalação: Ponta 0,0000000000 kWh
Fora Ponta 0,0000000000 kWh
Saldo a expirar próximo mês: 0,0000000000 kWh
Participação na geração 100,0000%
Conf. Art. 356, § 2º da Resol 1000/2021 da Aneel,sua instalação estará sujeita a suspensão de fornecimento até 90 (noventa) dias corridos, contados da data do documento mais antigo vencido e não pago sucessivamente.

AVISOS IMPORTANTES

Informações dos débitos mais antigos:

Vencimento	Valor
18/03/2025	R$ 24.327,28

19/05/2025 R$ 21.576,64

716

TABELIONATO DE NOTAS E PROTESTO DE LETRAS E TÍTULOS DA COMARCA DE GARÇA - SP

RUA BARÃO DO RIO BRANCO, 257 - CENTRO - Cep: 17400-000 Fone: (14)3471-0309

INTIMAÇÃO — PRAZO LIMITE: 16/07/2025

Nos termos do artigo 14 da Lei 9.492/97, fica V.S*. intimado(a) a pagar o título/documento abaixo caracterizado ou justificar sua recusa em fazê-lo, no TABELIONATO DE NOTAS E PROTESTO DE LETRAS E TÍTULOS DE GARÇA situado no endereço acima, devendo eventual sustação ser requerida judicialmente.

Apresentação	Protocolização	Número	Tipo de Protesto	Motivo Protesto	Valor a Protesto	Custas/Emol/Desp.
11/07/2025	11/07/2025	171236	COMUM	FALTA DE PAGAMENTO	R$ 20.547,85	R$ 1.490,54

Devedor	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	
Endereço	R DR ORLANDO THIAGO SANTOS 70,.	Documento
	17400-000	CNPJ: 45.349.461/0009-60

TÍTULO / DOCUMENTO

Número	Espécie	Emissão	Vencimento	Valor do Documento
06304642518	DUPLICATA DE SERVIÇO POR INDICAÇÃO	01/06/2025	18/06/2025	R$ 20.547,85
Apresentante	COMPANHIA PAULISTA DE FORCA E LUZ S A		Fone: (19)3756-6098	Valor a Protesto
Endereço	ROD. ENG. MIGUEL NOEL N. BURNIER, 1755 KM 2,5		CAMPINAS	R$ 20.547,85
Favorecido	COMPANHIA PAULISTA DE FORCA E LUZ S A			Endosso
Endossante	COMPANHIA PAULISTA DE FORCA E LUZ S A			Sem Endosso

Leia informações importantes no verso. CAROLINA HELENA SARTORI GOTTARDI - TABELIÃ

Beneficiário: 2º TABELIONATO DE PROTESTO DE LETRAS E TÍTULOS					Vencimento: 16/07/2025
Endereço Beneficiário/Sacador/Avalista: RUA BARÃO DO RIO BRANCO, 257					Agência/Código Beneficiário: 0005-0/1683-19
Data de Emissão: 10/07/2025	Número do Documento: 06304642518	Espécie Doc: DSI	Aceite: N	Data do Processamento: 10/07/2025	Nosso Número: 09/00000179199-3
Uso do Banco	Carteira: 09 / Espécie: R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento: 22.038,39

Instruções exclusivas para pagamento do Boleto:
1) Pagável preferencialmente na Rede Bancária; 2) Não serão considerados pagamentos após o vencimento e/ou com valor divergente; 3) Não serão considerados pagamentos com arredondamento de valor; 4) Título/ documento pago nas condições acima mencionadas será **protestado** e o valor ficará disponível no tabelionato.

BRADESCO S.A. | **237-2** | 23790.00504 90000.017914 99001.683103 4 11440002203839

Local de Pagamento: ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO BRADESCO					Vencimento: 16/07/2025
Beneficiário: 2º TABELIONATO DE PROTESTO DE LETRAS E TÍTULOS					Agência/Código Beneficiário: 0005-0/1683-19
Data de Emissão: 10/07/2025	Número do Documento: 06304642518	Espécie Doc: DM	Aceite: N	Data do Processamento: 10/07/2025	Nosso Número: 09/00000179199-3
Uso do Banco	Carteira: 09 / Espécie: R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento: 22.038,39

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)
Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso.
Não receber após o vencimento.
Não receber em cheque e/ou com valor divergente.
Não serão considerados pagamentos com arredondamento
Numero do Protocolo: 171236 Data Prenotação: 11/07/2025

(-) Desconto/Abatimento
(+) Mora/Multa
(=) Valor Cobrado

Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS 70,. 17400-000 GARCA

CPF/CNPJ do Pagador: CNPJ: 45.349.461/0009-60
Código de Baixa: 09/00000179199-3

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

Oficio Sistemas (014) 3641-2028

717

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:28
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO BRADESCO S.A.

23790005049000001791499001683103411440002203839
BENEFICIARIO:
TABELIAO DE NOTAS E PROTESTO D
NOME FANTASIA:
TABELIAO DE NOTAS E PROTESTO DE LET
CNPJ: 14.603.381/0001-08
BENEFICIARIO FINAL:
TABELIAO DE NOTAS E PROTESTO DE LET
CNPJ: 14.603.381/0001-08
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	71.114
DATA DE VENCIMENTO	16/07/2025
DATA DO PAGAMENTO	11/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO	22.038,39
VALOR COBRADO	22.038,39

NR.AUTENTICACAO 9.B57.0BA.B7B.AC2.A43

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.

718

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota	21903
Data de Emissão	27/05/2025
Data e Hora da Competência	27/05/2025 às 15:56:51
Código de Verificação	7538-5670-1495

PRESTADOR DE SERVIÇOS

SEM IMAGEM

CNPJ	08.517.361/0001-11	Cód. Mobiliário	59643	Insc. Mun.	59643
Nome	O. M. I. COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA LTDA			RG/IE	177.253.999.119
Logradouro	RUA-BAGUAÇU			Número	597
Bairro	SUMARÉ			CEP	16015-290
Município	ARAÇATUBA			UF	SP
Situação	Optante do Simples Nacional				
Telefones	(18) 3622-5803 ; (18) 3622-5803				
E-Mail's	expediente@gtoquetoncontabil.com.br ; GTOQUETONCONTABIL@TERRA.COM.BR ; FABIO@QUALITYCARTUCHOS.COM.BR				

Autenticação

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	45.349.461/0009-60	RG/IE	ISENTO
Inscrição Mun.		Cód. Mobiliário	0
Nome	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
E-mail		Telefone	
Inf. Comp.			
Logradouro	RUA - DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	Número	70 , 70
Bairro	VILA WILLIAMS	CEP	17400-000
Município	GARÇA	UF	SP
Complemento	SALA 6	País	BRASIL

INFORMAÇÕES DA IMPORTAÇÃO

Data e Hora	27/05/2025 às 15:57:01	Lote	21294
Número do RPS	7538-5670-1495	Sequência	21294

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
445	ALUGUEL DE IMPRESSORA-IMPRESSAO/ COPIAS MONOCROMATICA	4.869,7200	1,00	0,00	0,00	4.869,72
447	ALUGUEL DE IMPRESSORA-IMPRESSAO/COPIA COLORIDA	593,6000	1,00	0,00	0,00	593,60

Valor Total dos Serviços - R$5.463,32

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Valor Aprox. Tributos R$ 0,00(0,00%) CONSUMO DE ABRIL /2025 - SETOR HOSPITALAR - TERMODE FOMENTO 013/2023 - ORGAO: PREFEITURA DE GARCA VENCIMENTOS: 10/06/2025

TRIBUTOS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)	Outros Tributos (R$)
CIDE (R$)	IOF (R$)	IPI (R$)	ICMS (R$)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 5.463,32

Sérgio Pedro de Lima
Tecnologia da Informação
suporte@garca.ahbb.org.br
RG: 18.326.848-9

Atividade
7733100-Aluguel de máquinas e equipamentos para escritório

Operação	Deduçao de Materiais/Equipamentos	Responsável pelo Imposto	
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos	Não	Prestador dos Serviços	
Situação da Nota Fiscal	Local do Serviço	Local de Prestação	
Sem incidência de ISS	Fora do Município	GARÇA - SP	

Alíquota (%)	Base de Cálc. (R$)	Vlr. Total das Deduções (R$)	Vlr. Total Retido (R$)	Vlr. do ISS (R$)
0,0000	0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 5.463,32

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

O crédito gerado estará disponível somente após o recolhimento do ISS desta NF-e.

Recebi(emos) do Prestador: O. M. I. COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA LTDA CNPJ: 08.517.361/0001-11

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º **21903** emitida em **27/05/2025** às **15:56:51** - Cód Verif **7538-5670-1495**
Condições de Pagamento: Vencimento: 10/06/2025 Valor Total R$ **5.463,32** Valor Líquido R$ **5.463,32**

Ass: _____ em ____/____/_____.

Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

HOSPITALAR

719

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.28
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0110-4 - ARACATUBA-CTO
CONTA: 104.246-7

FAVORECIDO: O. M. I. COMERCIO E MANUTENCAO DE E
CPF/CNPJ: 08.517.361/0001-11
VALOR: R$ 5.463,32
DEBITO EM: 11/07/2025
==========
DOCUMENTO: 071115
AUTENTICACAO SISBB: 2.D35.E79.039.93D.47A

720

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota	22261
Data de Emissão	26/06/2025
Data e Hora da Competência	26/06/2025 às 15:08:10
Código de Verificação	0320-6621-9554

PRESTADOR DE SERVIÇOS

SEM IMAGEM

CNPJ	08.517.361/0001-11	Cód. Mobiliário	59643	Insc. Mun.	59643
Nome	O. M. I. COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA LTDA			RG/IE	177.253.999.119
Logradouro	RUA-BAGUAÇU			Número	597
Bairro	SUMARÉ			CEP	16015-290
Município	ARAÇATUBA			UF	SP
Situação	Optante do Simples Nacional				
Telefones	(18) 3622-5803 ; (18) 3622-5803				
E-Mail's	expediente@gtoquetoncontabil.com.br ; GTOQUETONCONTABIL@TERRA.COM.BR ; FABIO@QUALITYCARTUCHOS.COM.BR				

Autenticação

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	45.349.461/0009-60	RG/IE	ISENTO
Inscrição Mun.		Cód. Mobiliário	0
Nome	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
E-mail		Telefone	
Inf. Comp.			
Logradouro	RUA - DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	Número	70 , 70
Bairro	VILA WILLIAMS	CEP	17400-000
Município	GARÇA	UF	SP
Complemento	SALA 6	País	BRASIL

INFORMAÇÕES DA IMPORTAÇÃO

Data e Hora	26/06/2025 às 15:08:13	Lote	21532
Número do RPS	0320-6621-9554	Sequência	21532

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
445	ALUGUEL DE IMPRESSORA-IMPRESSAO/ COPIAS MONOCROMATICA	644,5200	1,00	0,00	0,00	644,52

Valor Total dos Serviços - R$644,52

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Valor Aprox. Tributos R$ 0,00(0,00%) SETOR PRONTO ATENDIMENTO- TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGAO: PREFEITURA DEGARCA

CONSUMO-MAIO VENCIMENTOS: 10/07/2025

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$ 644,52

Atividade
7733100-Aluguel de máquinas e equipamentos para escritório

Operação		Deduçao de Materiais/Equipamentos		Responsável pelo imposto	
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos		Não		Prestador dos Serviços	
Situação da Nota Fiscal		Local do Serviço		Local de Prestação	
Sem incidência de ISS		Fora do Município		GARÇA - SP	
Aliquota (%)	Base de Cálc. (R$)	Vlr. Total das Deduções (R$)		Vlr. Total Retido (R$)	Vlr. do ISS (R$)
0,0000	0,00	0,00		0,00	0,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 644,52

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

O crédito gerado estará disponível somente após o recolhimento do ISS desta NF-e.

Sérgio Pedro de Lima
Tecnologia da Informação
suporte@garca.ahbb.org.br
RG: 18.326.848-9

Recebi(emos) do Prestador: O. M. I. COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA LTDA CNPJ: 08.517.361/0001-11

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º **22261** emitida em **26/06/2025** às **15:08:10** - Cód Verif **0320-6621-9554**
Condições de Pagamento: Vencimento: 10/07/2025 Valor Total R$ **644,52** Valor Líquido R$ **644,52**

Ass: _____ em ____/____/_____.

Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

HOSPITALAR

721

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.28
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0110-4 - ARACATUBA-CTO
CONTA: 104.246-7

FAVORECIDO: O. M. I. COMERCIO E MANUTENCAO DE E
CPF/CNPJ: 08.517.361/0001-11
VALOR: R$ 644,52
DEBITO EM: 11/07/2025
==========
DOCUMENTO: 071116
AUTENTICACAO SISBB: 3.7DE.0CA.6C7.6F3.4C3

722

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	DANFE	
MECANO PACK EMBALAGENS SA ESTRADA SAO FRANSCICO,561, JARDIM MARIA ROSA - 06764290 TABOAO DA SERRA - SP Fone/Fax: 01147881088	Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 1 - Saída Nº 655631 SÉRIE 1	CHAVE DE ACESSO 3525 0653 4002 4800 0106 5500 1000 6556 3113 6478 2456 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA ADQ. TERC./ VENDA PRODUCAO/ VENDA PROD ESTAB/ VENDA SU	135251528782542 - 06/06/2025 18:32:40

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF
675040307110		53.400.248/0001-06

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	06/06/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	VILA WILLIAMS	17400-000	06/06/2025

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
3516705 - GARCA	SP	(14) 3407-5062		18:30:00

FATURA / DUPLICATA

Núm.	001
Venc.	06/07/2025
Valor	R$ 1.543,08

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DO IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
R$ 698,54	R$ 125,74	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 21,54	R$ 1.543,08

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 99,23	R$ 1.543,08

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
RISSO ENCOMENDAS CENTRO OESTE LTDA.	0				05.209.691/0001-51

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA EUCLIDES MIRAGAIA S/N	BIRIGUI	SP	214140761115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
30	CAIXA			57,852	52,067

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
020501007	BISCOITO - CREAM CRACKER - 180UN - BS 7896804600170 Comercial pRedBC=61,11	19053100	020	5102	CX	10,0000	R$ 51,20000	R$ 512,00	R$ 199,12	R$ 35,84	R$ 0,00	18,00 %	0,00 %
020501014	BISCOITO - MAIZENA - 180UN - BS 7896804600279 Comercial pRedBC=61,11	19053100	020	5102	CX	10,0000	R$ 51,20000	R$ 512,00	R$ 199,11	R$ 35,84	R$ 0,00	18,00 %	0,00 %
020307001	SACHE MOLHO ITALIANO - 10GR - 200UN - BS 7896804600132 Comercial pRedBC=33,33	21039021	020	5101	CX	4,0000	R$ 49,91000	R$ 199,64	R$ 133,10	R$ 23,96	R$ 0,00	18,00 %	0,00 %
020403003	BLISTER - GELEIA - GOIABA/MORANGO 15G - 144UN - BS 7896804600637 Comercial	20079910	000	5101	CX	2,0000	R$ 55,30000	R$ 110,60	R$ 110,60	R$ 19,91	R$ 0,00	18,00 %	0,00 %
020401003	BLISTER - MARGARINA COM SAL 10G C/144 UN - BS 7896804602860 Comercial pRedBC=61,11	15171000	020	5101	CX	2,0000	R$ 60,01000	R$ 120,02	R$ 46,68	R$ 8,40	R$ 0,00	18,00 %	0,00 %
030101247	TORRADA BS - 100 7896804600187 Comercial	19054000	060	5405	CX	1,0000	R$ 63,28000	R$ 63,28	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %

723

CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
020312001	SACHE - VINAGRE STICK - 200UN - 4ML - BS 7896804600316 Comercial pRedBC=61,11	22090000	020	5101	CX	1,0000	R$ 25,54000	R$ 25,54	R$ 9,93	R$ 1,79	R$ 0,00	18,00 %	0,00 %

DADOS ADICIONAIS

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6 - VILA WILLIAMS - GARCA - SP - 17400000 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR)Conferencia sugerida, nao aceitamos devolucoes por divergencia na entrega, apos o recebimento.Pedido de Compra: 1824

Inf. fisco: Reducao de base de calculo do ICMS conforme Artigo 39 do RICMS/SP Reducao de base de calculo do ICMS em 61,11% conforme Artigo 3º do RICMS/SP

Notas fiscais gerenciadas pela Qive - www.qive.com.br

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

724

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:28
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

BANCO DO BRASIL

00190000090313547389412346254175711390000154308
BENEFICIARIO:
MECANO PACK EMBALAGENS S.A.
NOME FANTASIA:
MECANO PACK EMBALAGENS S.A.
CNPJ: 53.400.248/0001-06
BENEFICIARIO FINAL:
MECANO PACK EMBALAGENS SA
CNPJ: 53.400.248/0001-06
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	71.117
NOSSO NUMERO	31354738912346254
CONVENIO	03135473
DATA DE VENCIMENTO	11/07/2025
DATA DO PAGAMENTO	11/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.543,08
VALOR COBRADO	1.543,08

==========

NR.AUTENTICACAO C.B36.9A1.C20.CDE.A44

==========

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.

725

Sulmedic

SULMEDIC COMERCIO DE MEDI CAMENTOS LTDA

AV.MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS B, 2400

Complemento: GALPAODEPOSITO 5
DISTRITO INDUSTRIAL Cep:13213-008
JUNDIAI/SP

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 000047062
SÉRIE 3
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0609 9443 7100 0368 5500 3000 0470 6211 3885 3072

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	135251648224570 17/06/2025 15:36:25-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
407872052119		09.944.371/0003-68

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	17/06/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
R DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70, SL6	VILA WILLIAMS	17400-000	17/06/2025

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
GARCA	01434075066	SP		15:36:00

FATURA

001 17/07/2025 5.078,10								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
5.078,10	803,36	0,00	0,00	5.078,10

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.078,10

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA	0-EMITENTE				12.270.745.0004-00

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO,2200 GALPAO11	SUMARE	SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
4	CX			30,411	27,910

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD. SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
M11806	PYPE 4,5G - PIPERACILINA 4G+TAZOBAC TAM 0,5G-PO SOL INJ IV-10 FA-BIOCHI MICO LOTE:2502019 - Val:31/01/2027, Fab: 01/02/2025	30041019	700	5102	CX	20,0000	154,9000	3.098,00	3.098,00	557,64	0,00	18,00%	0,00%
M12054	METOCLOSANTISA 5MG/ML - CLORIDRATO METOCLOPRAMIDA-100AMP 2ML-SOL INJ I V/IM-SANTISA LOTE:12502125 - Val:15/04/2027, Fab : 29/04/2025	30039051	000	5102	CX	1,0000	53,5000	53,50	53,50	9,63	0,00	18,00%	0,00%
M11616	CEFTRIAXONA DISSODICA 1000MG - GEN-SOL INJ-INFUS IV -100FA-BLAU-ANT LOTE:25041470 - Val:28/02/2027Resol ucao do Senado Federal num. 13/12, Numero da FCI EAAC6B9E-AB47-46DC-A0 ED-C4F7B332CF05., Fab: 02/02/2025	30042059	500	5102	CX	5,0000	369,0000	1.845,00	1.845,00	221,40	0,00	12,00%	0,00%
C0526	AGULHA HIPODERMICA 13 X 0,45MM - 10 0UN-26G1/2 LARANJA-DESCARPACK LOTE:SAGAAB023A - Val:30/11/2029, F	90183219	200	5102	CX	12,0000	6,8000	81,60	81,60	14,69	0,00	18,00%	0,00%

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANALISE, SOLICITAR POR E-MAIL: qualidade@sulmedic.com
Protocolo: 135251648224570
| Pedido:065351 | ID 393780779 Termo de Fomento 013 / 2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) ALIQ 12% EM SP,CFME ITEM 24 DO § 1º,ART 34, LEI 6374/89

RESERVADO AO FISCO

Favor conferir a mercadoria no ato do recebimento. Qualquer irregularidade fazer ressalva no Conhecimento de Frete
Contatar: logisticasp@sulmedic.com
NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES SEM A RESSALVA

powered by TOTVS

726

Sulmedic

Identificação do emitente

SULMEDIC COMERCIO DE MEDI CAMENTOS LTDA

AV.MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS B, 2400

Complemento: GALPAODEPOSITO 5
DISTRITO INDUSTRIAL Cep:13213-008
JUNDIAI/SP

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]
N. 000047062
SÉRIE 3
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0609 9443 7100 0368 5500 3000 0470 6211 3885 3072

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	135251648224570 17/06/2025 15:36:25-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
407872052119		09.944.371/0003-68

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD. SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
	ab: 01/12/2024												

Carlos Eduardo Mendes
Assistente de Almoxarifado
CPF: 540.436.368-14

Carlos

727

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:28
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO SAFRA S.A.

42297067020002044111900029162526911450000507810
BENEFICIARIO:
SULMEDIC COMERCIAL
NOME FANTASIA:
SULMEDIC COMERCIAL
CNPJ: 09.944.371/0001-04
BENEFICIARIO FINAL:
SULMEDIC COMERCIAL
CNPJ: 09.944.371/0001-04
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	71.401
DATA DE VENCIMENTO	17/07/2025
DATA DO PAGAMENTO	14/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO	5.078,10
VALOR COBRADO	5.078,10

NR.AUTENTICACAO 2.272.C47.17F.B56.11B

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.

728

Identificação do emitente

Rioclarense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1000 GALPAO 22 e 27 - JARDIM PRIMAVERA - JAGUARIUNA – SP
CEP 13916-074 – 1935225800

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]
Nº. 2020427 FL 1 / 1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0667 7291 7800 0491 5500 1002 0204 2717 4519 2295

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DENTRO ESTADO	135251649104822 17/06/2025 16:44:23

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO	CNPJ
395060142110		67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	17/06/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70	VILA WILLIAMS	17400-000		17/06/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GARCA	1434075066	SP		

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
2020427/1	15/07/2025	999,17						

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
999,17	151,05	0,00	0,00	999,17

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	999,17

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.	0 - Por conta do emitente				15.066.184/0001-60
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
R MARIA CERON VOLPE 2260	SAO JOSE DO RIO PRETO			SP	647598751114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2,00	VOLUME(S)		0,10439	5,750	5,750

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
030404	FIXADOR DE CATETER PERIFERICO ESTERIL (3M/SOLVENTUM) L: 2502800071 Q: 100,0000 F: 01/01/25 V: 30/01/2027, nFCI: 1 562D259-4CC6-4ED7-99DC-B04A78A776CA	30051090	500	5102	UN	100,00	1,3364	133,64	133,64	24,05	0,00	18,00	0,00
000700	SONDA FOLEY 2 VIAS 30CC No 14 (LABOR IMPORT/SO) L: 09224111 Q: 90,0000 F: 01/11/24 V: 30/11/2029	90183921	700	5102	UN	90,00	2,9877	268,89	268,89	48,40	0,00	18,00	0,00
034224	ACETILCISTEINA 600MG (GEOLAB) L: 2503747 Q: 150,00 00 F: 20/03/25 V: 31/03/2027	30049059	000	5102	EN	150,00	0,7776	116,64	116,64	21,00	0,00	18,00	0,00
035593	ROCURONIO 10MG/ML, BROMETO (VOLPHARMA DISTR) (ITEM GENERICO) L: A0830089 Q: 50,0000 F: 01/02/25 V: 31/01/2027	30049079	200	5102	FA	50,00	9,60	480,00	480,00	57,60	0,00	12,00	0,00

Bruno Joaquim
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
550516029	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. PEDIDO 393780779 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR) DATA ENTREGA: 18/06/2025 Pedido: 3193533 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 3193533 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 06/05/2025 TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Codigo Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AHBB)

RESERVADO AO FISCO

CONTÉM PERECÍVEL

729

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:28
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO DO BRASIL

00190000090171153600101473534178111430000099917
BENEFICIARIO:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS
NOME FANTASIA:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD
CNPJ: 67.729.178/0004-91
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	71.402
NOSSO NUMERO	17115360001473534
CONVENIO	01711536
DATA DE VENCIMENTO	15/07/2025
DATA DO PAGAMENTO	14/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO	999,17
VALOR COBRADO	999,17

NR.AUTENTICACAO 1.B75.907.1D7.B7A.4F3

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.

730

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	DANFE	
Calcados para Trabalhar Comercio de Equipamentos de Protec Rua Luiz di Cunto,220, Ponte Nova - 37642162 Extrema - MG Fone/Fax:	Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 1 - Saída Nº 4040 SÉRIE 1	CHAVE DE ACESSO 3125 0630 4207 4200 0218 5500 1000 0040 4017 0343 3429 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria	131256732466763 - 20/06/2025 16:21:31

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF
0047159830091		30.420.742/0002-18

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	20/06/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
Rua Orlando Thiago dos Santos, 70	Williams	17402-060	

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
3516705 - Garca	SP	(14) 3407-5062		

FATURA / DUPLICATA

Núm.	001
Venc.	18/07/2025
Valor	R$ 293,88

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DO IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
R$ 293,88	R$ 35,27	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 4,27	R$ 293,88

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 19,65	R$ 293,88

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ECT - Empresa Brasileira De Correios E Telegrafos	0				34.028.316/7101-51

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Rua Antonio Alfredo Mathiesen, n 357, Centro	Araras		

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				3,900	0,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
78725332061	75TISG600 Tenis Ocupacional Iate Antiderrapante Enfermagem CA 43693 SteelFlex Tamanho:35;Cor:Azul-escuro 7890988771886 Comercial	64019990	000	6102	PAR	1,0000	R$ 73,47000	R$ 73,47	R$ 73,47	R$ 8,82	R$ 0,00	12,00 %	0,00 %
78725332088	75TISG600 Tenis Ocupacional Iate Antiderrapante Enfermagem CA 43693 SteelFlex Tamanho:38;Cor:Azul-escuro 7890988716610 Comercial	64019990	000	6102	PAR	3,0000	R$ 73,47000	R$ 220,41	R$ 220,41	R$ 26,45	R$ 0,00	12,00 %	0,00 %

DADOS ADICIONAIS

Operacao contratada no ambito do comercio eletronico ou do telemarketing, conforme a PTA 45.000037199-44
 Mercadoria destinada a uso e consumo, vedado o aproveitamento do credito nos termos do inciso III do art. 70 do RICMS
 Total aproximado de tributos: R$ 92,43 (31,45%) Federais R$ 39,53 (13,45%) Estaduais R$ 52,89 (18,00%) . Fonte IBPT.Pedido 1795
 Aos cuidados de: bruno
 "Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)"
 Ordem de compra N: 1795

Notas fiscais gerenciadas pela Qive - www.qive.com.br

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

731

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:28
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

BANCO DO BRASIL

00190000090373124600900034521179711460000029388
BENEFICIARIO:
CALCADOS PARA TRABALHAR COMER
NOME FANTASIA:
CALCADOS PARA TRABALHAR COMER DE EQ
CNPJ: 30.420.742/0002-18
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	71.403
NOSSO NUMERO	37312460000034521
CONVENIO	03731246
DATA DE VENCIMENTO	18/07/2025
DATA DO PAGAMENTO	14/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO	293,88
VALOR COBRADO	293,88

==========

NR.AUTENTICACAO F.E95.EFB.5AF.569.C5C

==========

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.

732

medicamental

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
RUA XV DE NOVEMBRO, 450 - GP 02
CENTRO - 27175-000
PIRAÍ - RJ Fone/Fax: 1635054900
www.medicamental.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.119.112
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3325 0631 3782 8800 0409 5500 1000 1191 1211 5342 4446
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	233250223976566 - 17/06/2025 16:50:57

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
11864252	819016879114	31.378.288/0004-09

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	17/06/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000	17/06/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	SP	1434075066		17:50:00

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	15/07/2025
Valor	R$ 1.003,48

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CALC ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CALC ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
1.003,48	120,42	0,00	0,00	0,00	0,00	1.003,48
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**VALOR IMPORTAÇÃO**	**TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.003,48

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA	0-Remetente				12.270.745/0004-00
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AVENIDA PEDRO PASCOAL DOS SANTOS,410 GALPAO01 MODULO 02	SUMARE			SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	Volumes			7,610	7,610

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
27008	CLOCEF 2GR PO SOL INJ IV/IM C/50 FA/TEUTO/AM S+ Lote: 2859199 Qt: 2 Val: 30/09/25 FCI:39556D8E-3F8B-4D20-8A1D-9806CEB48884	30042052	500	6108	CX	2	469,6700	939,34	939,34	112,72			12,00	
37949	CLOREXIDINA 2,0% SOL DEGERM 100ML TWIST OFF RIOHEX C/30 FR/RIOQUIMICA O- Lote: 2304433 Qt: 1 Val: 31/10/25	30049047	000	6108	CX	1	64,1400	64,14	64,14	7,70			12,00	

Carlos Eduardo Mendes
Assistente de Almoxarifado
CPF: 540.436.368-14

Carlos

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
PEDIDO BIONEXO 393780779
Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)
HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H
PD: 15341765 FICHAS 1/1 3 VOLUME(S)
PEDIDO DE COMPRA:PDC#393780779#BIONEXO
ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br
AFE: AUTORZ/MS: 1.18507.0
AE: AUTORIZ/MS: 1.18508.3
AFE 1.18.507-0- AE 1.18.508-3
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R$ 134,97 Estadual: R$ 220,76 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) Venda para consumo final
Regime Diferenciado de Tributação instituido pelo Decreto 36.450/2004, através do processo SEI-220010/000386/2020 e SEI-040196/000077/2023.
Valor ICMS-DIFAL p/estado destino: R$ 60.21
ROTA: CD RIBEIRAO PRETO

RESERVADO AO FISCO

733

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:28
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
BANCO DO BRASIL

00190000090313677300300322119173911430000100348
BENEFICIARIO:
MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 31.378.288/0001-66
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 71.404
NOSSO NUMERO 31367730000322119
CONVENIO 03136773
DATA DE VENCIMENTO 15/07/2025
DATA DO PAGAMENTO 14/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO 1.003,48
VALOR COBRADO 1.003,48
==========
NR.AUTENTICACAO 3.9E2.84B.C1C.521.8E9
==========
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.

734

aonet
mais perto de você.

Nota Fiscal de Serviço de Comunicação

Emissor: AONET SERVICOS DE COMUNICACAO LTDA
Endereço: Avenida Sao Paulo, 87 1 Andar
Cidade: Duartina/SP CEP: 17471308
CNPJ: 05.690.288/0001-97 Inscrição Estadual: 293062235113

Número Documento Fiscal: 001.868.280
Série: M21
Natureza: Serviço de Comunicação
Operação: NF MOD21 - Nota Fiscal de Serviço de Comunicação
Modelo: 21
Via: 1ª. Via Tomador de serviços
Página: 1 de 1

Tomador	Contrato	Data Emissão	Competência	Vencimento
Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70 Williams - Garça - SP Fone 14997491508 CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60 Inscrição Estadual	0000359	08/07/2025	07/2025	12/07/2025 **Valor R$** R$199,90

Discriminação de Serviço	CFOP	QTDE	B. Cálculo	Alíquota	Valor Unitário	Total
AONET FIBRA CORPORATIVO 500M/250M	5303	1	R$199,90	18.00%	R$199,90	R$199,90
				Subtotal	R$199,90	

Sérgio Pedro de Lima
Tecnologia da Informação
suporte@garca.ahbb.org.br
RG: 18.326.848-9

Valor Total Bruto da Prestação	R$199,90	Valor Total da Prestação	R$199,90
Chave de Identificação: 236426891b5f6a2ac66f5215cb18e31c			
Base de Cálculo do ICMS 199,90		**Valor do ICMS** R$35,98	

Observações

Fonte: IBPT Chave CAF7DD
Tributos Aprox.:
Federal R$ 26,89 (13,45%)
Estadual R$ 49,98 (25,00%)
Total R$ 76,87 (38,45%)

Canais de Relacionamento

SAC: 0800-770-1240
Central do Cliente na Web: https://portal.aonet.com.br/
Central de atendimento: 1432828000
E-mail: atendimento@aonet.com.br

735

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:28
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
BANCO DO BRASIL

00190000090337273900700004843173111400000019990
BENEFICIARIO:
AONET SERVICOS DE COMUNICACAO
NOME FANTASIA:
AONET SERVICOS DE COMUNICACAO LTDA
CNPJ: 05.690.288/0001-97
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 71.405
NOSSO NUMERO 33727390000004843
CONVENIO 03372739
DATA DE VENCIMENTO 12/07/2025
DATA DO PAGAMENTO 14/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO 199,90
VALOR COBRADO 199,90
==========
NR.AUTENTICACAO 4.309.75C.E2D.EA6.4E5
==========
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.

736

RECEBEMOS DE MEDRIBEIRAO SERVICE VENDAS E ASSISTENCIA TECNICA HOSPITALA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO	DATA DE RECEBIMENTO	NF-e Nº 1441 SÉRIE 1
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	VLR TOTAL NOTA R$ 1.412,70

MEDRIBEIRAO SERVICE VENDAS E ASSISTENCIA TECNICA HOSPITALA

Rua Holanda, 675 - Vila Mariana - Ribeirao Preto, SP - CEP : 14075240 - Fone : 1636385263

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº. 1441
SÉRIE: 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0627 1979 8600 0198 5500 1000 0014 4117 5767 5247

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal, ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
5102 VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE	135251656769447 18/06/2025 10:08:25

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
797269511117		27.197.986/0001-98

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CPF/CNPJ	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	18/06/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 50	WILLIAMS	17402064	18/06/2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA/SAÍDA
GARCA		SP		10:07:00

FATURA/DUPLICATA

Fat nº :1839 / Valor Orig, : 1.412,70 / Valor Liq. : 1.412,70 **Dup. nº**: 001 ,**Venc.**: 18/07/2025 , **Valor**:706,35
Fat nº :1839 / Valor Orig, : 1.412,70 / Valor Liq. : 1.412,70 **Dup. nº**: 002 ,**Venc.**: 18/08/2025 , **Valor**:706,35

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.377,70

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
35,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.412,70

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELEGRAFOS	1 - Destinatário				34.028.316/7101-51

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
PC DOM PEDRO II, 4-55	BAURU	SP	ISENTO

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
527022143042	CJ.SENSOR CONTROLE DA RWT *	00000000	0102	5102	UN	1,00	1.377,70	0,00	1.377,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

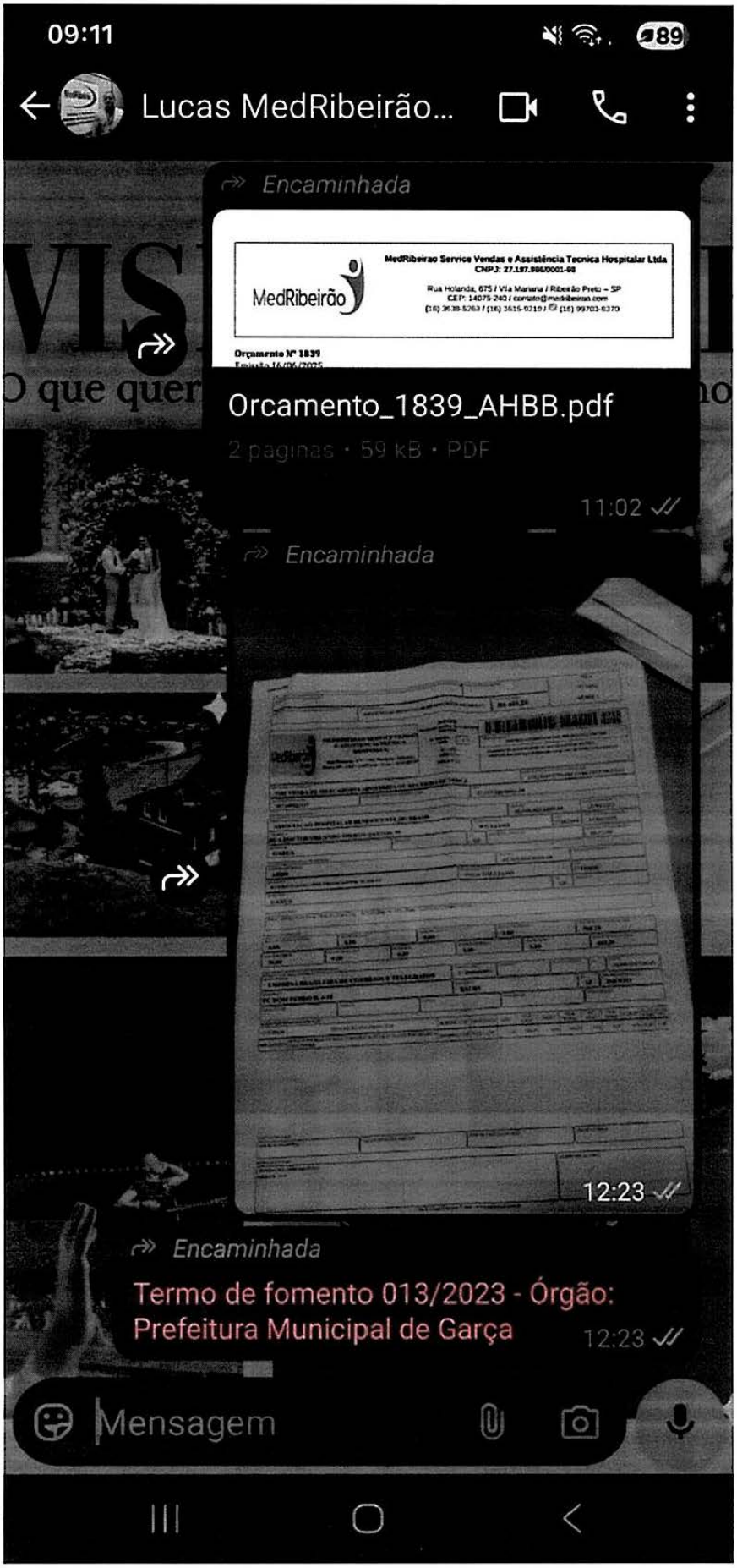
CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Pedidos N: 1839	

737


09:11
Lucas MedRibeirão...
Encaminhada
MedRibeirão
MedRibeirao Service Vendas e Assistência Tecnica Hospitalar Ltda
CNPJ: 27.187.886/0001-88
Rua Holanda, 675 / Vila Mariana / Ribeirão Preto – SP
CEP: 14075-240 / contato@medribeirao.com
(16) 3638-5263 / (16) 3615-9210 / (16) 99703-6370
Orçamento Nº 1839
Orcamento_1839_AHBB.pdf
2 paginas • 59 kB • PDF
11:02
Encaminhada
12:23
Encaminhada
Termo de fomento 013/2023 - Órgão:
Prefeitura Municipal de Garça
12:23
Mensagem

738

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:28
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399027851890000000300188501019711460000070635
BENEFICIARIO:
MEDRIBEIRAO SERVICE VENDAS E A
NOME FANTASIA:
MEDRIBEIRAO SERVICE VENDAS E ASSIST
CNPJ: 27.197.986/0001-98
BENEFICIARIO FINAL:
MEDRIBEIRAO SERVICE VENDAS E ASSIST
CNPJ: 27.197.986/0001-98
PAGADOR:
ASSOC HOSP BENEFICIENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	71.406
DATA DE VENCIMENTO	18/07/2025
DATA DO PAGAMENTO	14/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO	706,35
VALOR COBRADO	706,35

NR.AUTENTICACAO 2.CD3.FC5.064.2F6.F5A

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.

739

Recebemos de ELETRO CENTER DE GARCA LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado
Destinatário: 14471 - AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - WILLIAMS - GARCA - SP
Emissão: 30/06/2025 Valor Total: R$ 3.295,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.026.720
Série 001

ELETRO CENTER DE GARCA LTDA

Rua Deputado Manoel Joaquim Fernandes, 254
Ferraroópolis - GARCA - SP
Fone: (14)3471-2324 CEP: 17400-088

eletrocentergarca@hotmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.026.720
Série 001
Folha 1/3

CHAVE DE ACESSO
3525 0609 6499 1700 0196 5500 1000 0267 2010 0026 6907

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135251778878983 30/06/25 16:35:59

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
315096330114		09.649.917/0001-96

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
14471 - AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	30/06/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	WILLIAMS	17400-000	30/06/2025

MUNICÍPIO	UF	TELEFONE/FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
GARCA	SP			

DUPLICATAS

Número	001	Número	002	Número	003
Vencimento	15/07/2025	Vencimento	15/08/2025	Vencimento	15/09/2025
Valor R$	1.099,00	Valor R$	1.098,00	Valor R$	1.098,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	3.295,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**3.295,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
PROPRIO	1 - DESTINATAR				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
2185	ABRACADEIRA TIPO D CUNHA 1 Val. Aprox. Tributos: Federal (15,18%) R$2,73 Estadual (18,00%) R$3,24 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	73182900	0500	5405	PC	10,00	1,80	0,00	18,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1702	ARANDELA 2 FOCOS DIRIGIVEL LED PEUENA Val. Aprox. Tributos: Federal (15,54%) R$34,81 Estadual (18,00%) R$40,32 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85437099	0500	5405	UN	4,00	56,00	0,00	224,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4e40	BARRAMENTO BIFASICO DISJUNTOR DIM Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$10,17 Estadual (18,00%) R$13,61 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85444900	0500	5405	UN	18,00	4,20	0,00	75,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3926	BARRAMENTO NEUTRO 6 POLOS AZUL Val. Aprox. Tributos: Federal (17,17%) R$2,88 Estadual (18,00%) R$3,02 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85389090	0500	5405	UN	1,00	16,80	0,00	16,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4e45	BARRAMENTO TERRA 8 POLOS VERDE Val. Aprox. Tributos: Federal (17,17%) R$2,88 Estadual (18,00%) R$3,02 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85381000	0500	5405	UN	1,00	16,80	0,00	16,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1534	CABO FLEXIVEL 16 MM AZUL Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$23,94 Estadual (18,00%) R$32,04 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85444900	0500	5405	MT	10,00	17,80	0,00	178,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR TOTAL DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
1: Permite o Aprov. do credito do Icms no valor de R$ 3,26; c 2: correspr. a Aliquota de 2,37%, nos termos do Art 23 da LC123. 3: I- DOC. EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. 4: 0- NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. 5: TERMO DE FOMENTO 013/2023 6: ORGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA 7: (REFERENTE AO CONVÊNIO HOSPITALAR)	Mateus Silva Mújalo RG: 58.476-5

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 30/06/2025 16:35:50

HOSPITALAR

FRG Informática

740

ELETRO CENTER DE GARCA LTDA

Rua Deputado Manoel Joaquim Fernandes, 254
Ferraropolis - GARCA - SP
Fone: (14)3471-2324 CEP: 17400-088

eletrocentergarca@hotmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.026.720
Série 001
Folha 2/3

CHAVE DE ACESSO
3525 0609 6499 1700 0196 5500 1000 0267 2010 0026 6907

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135251778878983 30/06/25 16:35:59

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
315096330114		09.649.917/0001-96

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
1533	CABO FLEXIVEL 16 MM PRETO Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$47,88 Estadual (18,00%) R$64,08 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85444900	0500	5405	MT	20,00	17,80	0,00	356,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1530	CABO FLEXIVEL 4,00 MM Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$30,94 Estadual (18,00%) R$41,40 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85444900	0500	5405	MT	50,00	4,60	0,00	230,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1530	CABO FLEXIVEL 4,00 MM Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$2,58 Estadual (18,00%) R$3,46 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85444900	0500	5405	MT	4,00	4,80	0,00	19,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1531	CABO FLEXIVEL 6,00 MM Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$44,38 Estadual (18,00%) R$59,40 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85444900	0500	5405	MT	50,00	6,60	0,00	330,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1531	CABO FLEXIVEL 6,00 MM Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$54,88 Estadual (18,00%) R$73,44 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85444900	0500	5405	MT	60,00	6,80	0,00	408,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1583	CAIXA DE LUZ 2 X 4 GALVANIZADA Val. Aprox. Tributos: Federal (22,54%) R$7,21 Estadual (18,00%) R$5,76 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	73102990	0500	5405	PC	10,00	3,20	0,00	32,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1585	CAIXA DE LUZ 4 X 4 GALVANIZADA Val. Aprox. Tributos: Federal (22,54%) R$7,57 Estadual (18,00%) R$6,05 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	73102990	0500	5405	PC	6,00	5,60	0,00	33,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5178	CENTRO DISTRIB. BRUM EMBUTIR 18 DISJ Val. Aprox. Tributos: Federal (15,67%) R$18,62 Estadual (18,00%) R$21,38 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85394900	0500	5405	UN	1,00	118,80	0,00	118,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4203	CONECTOR PORCELANA 3 x 16 MM Val. Aprox. Tributos: Federal (20,75%) R$4,07 Estadual (18,00%) R$3,53 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85369050	0500	5405	UN	2,00	9,80	0,00	19,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3308	ELETRODUTO GALVANIZADO 1 3MT Val. Aprox. Tributos: Federal (18,21%) R$60,31 Estadual (18,00%) R$59,62 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	73079200	0500	5405	BR	9,00	36,80	0,00	331,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4855	FITA DUPLA FACE 2,0 M Val. Aprox. Tributos: Federal (14,48%) R$6,86 Estadual (18,00%) R$8,53 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	59061000	0102	5102	UN	3,00	15,80	0,00	47,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
961	FITA ISOLANTE 20 M Val. Aprox. Tributos: Federal (14,48%) R$13,03 Estadual (18,00%) R$16,20 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	59061000	0102	5102	UN	10,00	9,00	0,00	90,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5654	LAMPADA LED BALAO 50W E 27 BIVOLT Val. Aprox. Tributos: Federal (15,54%) R$11,19 Estadual (18,00%) R$12,96 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85437099	0500	5405	UN	2,00	36,00	0,00	72,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5510	MODULO TRAMONTINA LIZ INTER 1 SS Val. Aprox. Tributos: Federal (26,49%) R$3,60 Estadual (12,00%) R$1,63 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85365090	0500	5405	UN	2,00	6,80	0,00	13,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5515	MODULO TRAMONTINA LIZ TOMADA 10 A Val. Aprox. Tributos: Federal (20,75%) R$39,51 Estadual (18,00%) R$34,27 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85366910	0500	5405	UN	28,00	6,80	0,00	190,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Silva Müfalo
RG: 3[illegible]476-5

HOSPITALAR

741

ELETRO CENTER DE GARCA LTDA

Rua Deputado Manoel Joaquim Fernandes 254
Ferraropolis - GARCA - SP
Fone: (14)3471-2324 CEP: 17400-088

eletrocentergarca@hotmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.026.720
Série 001
Folha 3/3

CHAVE DE ACESSO
3525 0609 6499 1700 0196 5500 1000 0267 2010 0026 6907

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135251778878983 30/06/25 16:35:59

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
315096330114		09.649.917/0001-96

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UND	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
5517	MODULO TRAMONTINA LIZ TOMADA 20 A VERMELHA Val. Aprox. Tributos: Federal (20,75%) R$16,18 Estadual (18,00%) R$14,04 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85366910	0500	5405	UN	10,00	7,80	0,00	78,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5527	PLACA C/ SUP.TRAMONTINA LIZ 2 X4 2 S SEP Val. Aprox. Tributos: Federal (20,75%) R$2,57 Estadual (18,00%) R$2,23 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85366910	0500	5405	UN	2,00	6,20	0,00	12,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5524	PLACA C/ SUP.TRAMONTINA LIZ 2 X4 1 S HOR Val. Aprox. Tributos: Federal (20,75%) R$5,15 Estadual (18,00%) R$4,46 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85366910	0500	5405	UN	4,00	6,20	0,00	24,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5528	PLACA C/ SUP.TRAMONTINA LIZ 2 X4 3 S Val. Aprox. Tributos: Federal (20,75%) R$1,29 Estadual (18,00%) R$1,12 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85366910	0500	5405	UN	1,00	6,20	0,00	6,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5523	PLACA C/ SUP.TRAMONTINA LIZ 2 X4 CEGA Val. Aprox. Tributos: Federal (20,75%) R$1,29 Estadual (18,00%) R$1,12 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85366910	0500	5405	UN	1,00	6,20	0,00	6,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5529	PLACA C/ SUP.TRAMONTINA LIZ 4 X4 2 S Val. Aprox. Tributos: Federal (20,75%) R$5,31 Estadual (18,00%) R$4,61 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85366910	0500	5405	UN	2,00	12,80	0,00	25,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5531	PLACA C/ SUP.TRAMONTINA LIZ 4 X4 6 S Val. Aprox. Tributos: Federal (20,75%) R$10,62 Estadual (18,00%) R$9,22 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85366910	0500	5405	UN	4,00	12,80	0,00	51,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1664	PLAFON C/ SOQUETE E 27 PLASTICO Val. Aprox. Tributos: Federal (20,75%) R$4,23 Estadual (18,00%) R$3,67 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85366100	0500	5405	UN	3,00	6,80	0,00	20,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2913	SPOT DE EMBUTIR LED 5 W QUADRADO Val. Aprox. Tributos: Federal (20,75%) R$22,95 Estadual (18,00%) R$19,91 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85366100	0500	5405	UN	7,00	15,80	0,00	110,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4228	TERMOCONTRATIL 16 MM (10 CM) Val. Aprox. Tributos: Federal (13,69%) R$0,68 Estadual (18,00%) R$0,90 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39173100	0500	5405	UN	1,00	5,00	0,00	5,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4076	TRAMONTINA MINI DISJUNTOR BIPOLAR DIM 40A Val. Aprox. Tributos: Federal (16,04%) R$12,77 Estadual (18,00%) R$14,33 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85362000	0500	5405	UN	2,00	39,80	0,00	79,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4344	TRAMONTINA MINI DISJUNTOR UNIPOLAR DIM 32A Val. Aprox. Tributos: Federal (16,04%) R$1,73 Estadual (18,00%) R$1,94 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85362000	0500	5405	UN	1,00	10,80	0,00	10,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3336	UNIDUT RETO 1 Val. Aprox. Tributos: Federal (18,21%) R$7,87 Estadual (18,00%) R$7,78 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	76090000	0500	5405	PC	9,00	4,80	0,00	43,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Matheus Müfalo
RG: 37.466.

HOSPITALAR

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 30/06/2025 16:35:59

FRG Informática

742

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:28
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
BANCO SICOOB S.A.

75691444670100105960703679900013511430000109900
BENEFICIARIO:
ELETRO CENTER DE GARCA LTDA
NOME FANTASIA:
ELETRO CENTER DE GARCA LTDA
CNPJ: 09.649.917/0001-96
BENEFICIARIO FINAL:
ELETRO CENTER DE GARCA LTDA
CNPJ: 09.649.917/0001-96
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 71.407
DATA DE VENCIMENTO 15/07/2025
DATA DO PAGAMENTO 14/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO 1.099,00
VALOR COBRADO 1.099,00
==========
NR.AUTENTICACAO 0.56C.D25.6D4.2B2.35C
==========
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.

743

RECEBEMOS DE Farmater Medicamentos Ltda OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.100.650
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Farmater Medicamentos Ltda

Rua Domingos Vieira, 591 - Santa Efigenia
CEP:30150-242 - Belo Horizonte - MG
TEL: (31)3224-2465
www.farmater.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.100.650 fl. 1 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3125 0604 3425 9500 0203 5500 1000 1006 5010 0208 0651

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA FORA DO ESTADO P/ NAO CONTRIBUINTE	131256716129076 12/06/2025 16:19:24

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
0621220800189	813023767110	04.342.595/0002-03

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL 13422-8	45.349.461/0009-60	12/06/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000	

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
GARCA	(14)3407-5062	SP		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	100650	1.189,84	0,00	1.189,84

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	12/07/2025	1.189,84									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.189,84

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	1.189,84

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
BRASPRESS TRANS.URGENTES LTDA	0 - REMETENTE				48.740.351/0002-46

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV CESAR AUGUSTO FARIA SIMOES, 445 B	CONTAGEM	MG	1863627670020

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1			1	2,340	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. /	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
15214	APRESOLINA 25mg 20drg *M* - C.P. ANVISA 1049715390013 - PMC: R$10,53 - - LOTE: 2517509 - QTD: 30,00 - FAB: 01/04/2025 - VAL: 30/04/2027 -	30049069	000	6108	CX	30,00	10,40	312,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12633	ATENSINA 150mg 30cpr *M* MAWDSLEYS - C.P. ANVISA 1583200030027 - PMC: R$13,33 - - LOTE: 241063 - QTD: 5,00 - FAB: 01/06/2024 - VAL: 30/06/2027 -	30049069	000	6108	CX	5,00	13,20	66,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
35105	BICARBONATO DE SODIO 100g *S* - C.P. ANVISA ISENTO - - LOTE: 0589 - QTD: 2,00 - FAB: 01/04/2024 - VAL: 30/04/2028 -	30049099	000	6108	CX	2,00	8,72	17,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11270	TERICIN AT CR VAG 45g C/ 10apl *M* - C.P. ANVISA 1581900160032 - PMC: R$80,65 - - LOTE: 114174 - QTD: 10,00 - FAB: 01/02/2025 - VAL: 28/02/2027 -	30032019	000	6108	CX	10,00	79,44	794,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Carlos Eduardo Mendes
Assistente de Almoxarifado
CPF: 540.436.368-14

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
** BCO BRASIL AG 1229-7 C/C 69547-5 * SANTANDER AG 3476 C/C 130072388 * ITAUAG 1403 C/C 96001-4 ** MERC. C/ IMPOSTO RETIDO POR SUBST. TRIB. NA AQUISICAO, CONF ORME ART. 2o, CAPITULO 13 DA PARTE 2 DO ANEXO XV DO DECRETO 43080/2008. * ENTREG AR SEMPRE NO SETOR DE RECEBIMENTO DE MEDICAMENTOS OU FARMACIA CENTRAL Decreto 12 342/1978 (codigo sanitario) Artigo 570 Paragrafo unico -- Pedido 208065 -- Alvar a: 351670501-861-000027-1-2 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA(HOSPITALAR) ID 392586292 DIFAL R$ 71,39 Tributos aproximados desta NF-e (32,04%) R$ 381,22	

Mayer Sistemas

744

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Farmater Medicamentos Ltda

Rua Domingos Vieira, 591 - Santa Efigenia
CEP:30150-242 - Belo Horizonte - MG
TEL: (31)3224-2465
www.farmater.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.100.650 fl. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3125 0604 3425 9500 0203 5500 1000 1006 5010 0208 0651

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA FORA DO ESTADO P/ NAO CONTRIBUINTE	131256716129076 12/06/2025 16:19:24

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
0621220800189	813023767110	04.342.595/0002-03

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. /	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Entregar de ,Seg,Ter,Qua,Qui,Sex-07:00 as 12:00-14:00 as 17:00

745

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:28
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

BANCO DO BRASIL

00190000090350317600400100650175911400000118984
BENEFICIARIO:
FARMATER MEDICAMENTOS LTDA -EP
NOME FANTASIA:
FARMATER MEDICAMENTOS LTDA -EPP
CNPJ: 04.342.595/0002-03
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	71.408
NOSSO NUMERO	35031760000100650
CONVENIO	03503176
DATA DE VENCIMENTO	12/07/2025
DATA DO PAGAMENTO	14/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.189,84
VALOR COBRADO	1.189,84

==========

NR.AUTENTICACAO 4.151.D4B.EF2.F2A.128

==========

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.

746

Recebemos de S. E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAURU EIRELI os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. Destinatário: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - VILA WILLIAMS - GARCA - SP. Emissão: 23/06/2025 Valor Total: R$ 2.908,76.		**NF-e** **Nº 000.054.813** **Série 001**
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

S. E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAURU EIRELI

R RUBENS GARCIA, 2119 - LOTEAMENTO MARIO LUIZ RODRIGUES DO PRADO -
BAURU - SP - CEP: 17023-874
Fone: (14)3227-9227

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.054.813
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0659 8639 7700 0185 5500 1000 0548 1316 9495 2304

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de produção do estabelecimento	**135251700026351 23/06/2025 10:11:15**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
209263984111		59.863.977/0001-85

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60		23/06/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		VILA WILLIAMS		17400-000	23/06/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP				10:10:11

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 54813 - Valor Original: R$ 2.908,76 - Valor Desconto: R$ 0,00 - Valor Líquido: R$ 2.908,76

PARCELAS

Número	001
Vencimento	18/07/2025
Valor	R$ 2.908,76

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.463,26	443,38	0,00	0,00	2.822,26

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	86,50	2.908,76

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
43	VOLUME			224,160	224,160

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
77120502	BACTER H200 DESINF HOSPITALAR CONCENTRADO 05 LT - Val Aprox Tributos: 187,13 (40,33%)	38089419	000	5101	GL	8,0000	58,00000	0,00	464,00	487,20	87,70	23,20	18,00	5,00
DETNE0500	DETERGENTE NEUTRO TAMANI 05 LT - Val Aprox Tributos: 21,90 (32,80%)	34025000	000	5101	GL	4,0000	16,69000	0,00	66,76	68,93	12,41	2,17	18,00	3,25
41080504	TM 4108 DESINFETANTE CONCENTRADO S/ FRAG. (AL) 05 LT - Val Aprox Tributos: 172,21 (40,33%)	38089419	000	5101	GL	7,0000	61,00000	0,00	427,00	448,35	80,70	21,35	18,00	5,00
54200500R	TM 5420 R DETERGENTE ALCALINO 05 LT - Val Aprox Tributos: 160,11 (32,81%)	34025000	000	5101	GL	8,0000	61,00000	0,00	488,00	503,86	90,69	15,86	18,00	3,25
81100500R	TM 8110 R REMOVEDOR DE CERAS 05 LT - Val Aprox Tributos: 31,26 (33,26%)	34029090	000	5101	GL	1,0000	94,00000	0,00	94,00	97,06	17,47	3,06	18,00	3,25
81300501	TM 8130 IMPER UHS 05 LT - Val Aprox Tributos: 213,53 (33,26%)	34029090	000	5101	GL	3,0000	214,00000	0,00	642,00	662,86	119,31	20,86	18,00	3,25
94160503R	TM 9416 R SABONETE LÍQUIDO BACTERICIDA 05 LT - Val Aprox Tributos: 167,29 (37,55%)	34013000	060	5405	GL	9,0000	49,50000	0,00	445,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
95700505R	TM 9570 GEL ANTISSÉPTICO 05 LT - Val Aprox Tributos: 75,82 (38,88%)	38089429	000	5102	GL	3,0000	65,00000	0,00	195,00	195,00	35,10	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Boleto 30 O.S./ Pedidos: 11219 Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) Tributos aproximados R$ 445,23 Fed., R$ 584,03 Est., R$ 0,00 Mun. Fonte: IBPT 25.1.F Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 23/06/2025 10:11:16

COPYRIGHT © INNOVAE 2013 - 2024 - www.innovae.com.br

747

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:28
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399004098330000002927656901017111460000290876
BENEFICIARIO:
S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMI
NOME FANTASIA:
S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS D
CNPJ: 59.863.977/0001-85
BENEFICIARIO FINAL:
S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS D
CNPJ: 59.863.977/0001-85
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	71.409
DATA DE VENCIMENTO	18/07/2025
DATA DO PAGAMENTO	14/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.908,76
VALOR COBRADO	2.908,76

NR.AUTENTICACAO B.C28.4D5.02E.7F5.B72

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.

748

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA

RUA PAOLO PERIOTTO, 363
Bairro: JARDIM DE CRESCI
13571-618 Sao Carlos - SP
Fone: (16)3413-8008
Fax: (16)3413-8008

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA [1]
1 - SAÍDA

Nº 26.036
SÉRIE: 0
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3525.0621.0364.1700.0184.5500.0000.0260.3610.0163.5680

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

DADOS DA NF-e
135251643122382 - 17/06/2025 09:07:12

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
5102 Venda Dentro do Estado		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
637.341.109.119		21.036.417/0001-84

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	17/06/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAIDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6	VL WILLIAMS		17400-000	17/06/2025
MUNICIPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Garca	(014)3407-5066	SP		09:09:35

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**
MUNICIPIO		**UF**	**FONE / FAX**

FATURA/DUPLICATAS

26036/1 - 15/07/25 - 2556,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	2.556,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.556,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATARIO	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM G	0				23.246.316/0001-63

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV 10, 1126	RIO CLARO	SP	587.220.280.115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXA			0,5000	0,5000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VLR. DESC UNIT /PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST. Cobrável	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	AL II
4120 90183929	CATETER ELETRODO TEMPORARIO MSB 5FRX110CM/125CM CURVADO KIT Marca: MSB Lote: 000012-25-18 - 28/02/2030 Qtde: 1.00 Lote: 000028-25-18 - 30/03/2030 Qtde: 1.00 Numero da FCI:	040 5102	UN	2,0000	1.278,0000	0,0000 0,0000 %	2.556,00	0,00	0,00 0,00	0,00	0,00	0

Carlos Eduardo Mendes
Assistente de Almoxarifado
CPF: 540.436.368-14

Carlos

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Conferir mercadoria no ato da entrega - Nao aceitaremos reclamacoes posteriores a 24h / ID.390239442-Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)Qtidade e valor autorizado Ana Elisa / PRODUTOS ISENTOS DE PIS E COFINS, CONFORME LEI 10.147/2000. / S.T. 40 isenta de ICMS conforme Convenio 1 de 02/03/1999 /	

OUROWEB® - WWW.OUROWEB.CO

749

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:28
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
BANCO DO BRASIL

00190000090269139100300018460170111430000255600
BENEFICIARIO:
NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IM
NOME FANTASIA:
NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTA
CNPJ: 21.036.417/0001-84
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 71.410
NOSSO NUMERO 26913910000018460
CONVENIO 02691391
DATA DE VENCIMENTO 15/07/2025
DATA DO PAGAMENTO 14/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO 2.556,00
VALOR COBRADO 2.556,00
==========
NR.AUTENTICACAO E.311.10B.6E7.66D.C1E
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	DANFE	
MERCADO GS DE GARCA LTDA ME RUA OSCAR MONTEMOR,20, JD SAO RAFAEL - 17401020 GARCA - SP Fone/Fax: 1434713360	Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 1 - Saída Nº 23.047 SÉRIE 1	CHAVE DE ACESSO 3525 0604 6943 8800 0129 5500 1000 0230 4714 0009 4054 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA PARA CONSUMIDOR	135251522074919 - 06/06/2025 10:17:21

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF
315079835114		04.694.388/0001-29

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL AHBB	45.349.461/0009-60	06/06/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	VILA WILLIAMS	17400-000	06/06/2025

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
3516705 - GARCA	SP	(14) 3532-5198		10:16:55

FATURA / DUPLICATA

Pagamento a prazo - Fatura: - Valor Original: R$ 0,00 Valor Líquido: R$ 0,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DO IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
R$ 467,40	R$ 84,16	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 7,30	R$ 3.290,08

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 33,61	R$ 3.290,08

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
441	VOLUMES			573,250	559,250

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
03860687	ACHOCOLATADO TODDY 370G 7892840819507 Comercial	18069000	060	5405	UN/1	5,0000	R$ 8,98000	R$ 44,90	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
03917374	ACUCAR DA CANA CRISTAL 5KG Total dos Tributos: Importado: R$ 164,67 (50,88%) - Nacional: R$ 110,94 (34,28%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%) 7896534405021 Comercial pRedBC=61,11	17019900	020	5102	UN/1	18,0000	R$ 17,98000	R$ 323,64	R$ 125,86	R$ 22,66	R$ 0,00	18,00 %	0,00 %
05074693	ACUCAR ALTO ALEGRE REFINADO 1KG 7896508200034 Comercial	17019900	060	5405	UN/1	10,0000	R$ 3,99000	R$ 39,90	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
05093281	AMIDO DE MILHO KININO SACHE 500G 7897005101374 Comercial	11081200	000	5102	UN/1	8,0000	R$ 7,49000	R$ 59,92	R$ 59,92	R$ 10,79	R$ 0,00	18,00 %	0,00 %
05020010	ARROZ RAMAGEM TP1 5KG Total dos Tributos: Importado: R$ 163,11 (28,33%) - Nacional: R$ 90,57 (15,73%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%) 7896864400031 Comercial	10063021	040	5102	UN/1	24,0000	R$ 23,99000	R$ 575,76	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
05103003	AVEIA KININO FLOCOS FINOS 170G Total dos Tributos: Importado: R$ 6,74 (42,69%) - Nacional: R$ 5,06 (32,09%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%) 7897005101589 Comercial	11041200	000	5102	UN/1	2,0000	R$ 7,89000	R$ 15,78	R$ 15,78	R$ 2,84	R$ 0,00	18,00 %	0,00 %
05173396	CHA MATE KININO 250G 7897005102340 Comercial	09030090	060	5405	UN/1	10,0000	R$ 7,99000	R$ 79,90	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %

751

CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
03729021	COCO RALADO KININO 100G 7897005103330 Comercial	08011100	000	5102	UN/1	4,0000	R$ 4,65000	R$ 18,60	R$ 18,60	R$ 3,35	R$ 0,00	18,00 %	0,00 %
05175659	CREME DE CEBOLA SIAMAR 65G Total dos Tributos: Importado: R$ 4,00 (50,69%) - Nacional: R$ 2,54 (32,09%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%) 7896069572229 Comercial	21041011	000	5102	UN/1	2,0000	R$ 3,95000	R$ 7,90	R$ 7,90	R$ 1,42	R$ 0,00	18,00 %	0,00 %
03841143	ERVILHA FUGINI SACHE 170G 7897517209650 Comercial	20054000	060	5405	UN/1	20,0000	R$ 3,49000	R$ 69,80	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
03911426	FEIJAO SELETTO CARIOCA 1KG Total dos Tributos: Importado: R$ 95,87 (36,93%) - Nacional: R$ 68,35 (26,33%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%) 7896936100357 Comercial	07133399	040	5102	UN/1	40,0000	R$ 6,49000	R$ 259,60	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
03625200	GELATINA LOWCUCAR AMORA 10GR Total dos Tributos: Importado: R$ 4,37 (48,69%) - Nacional: R$ 2,88 (32,09%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%) 7896292006447 Comercial	21069029	000	5102	UN/1	2,0000	R$ 4,49000	R$ 8,98	R$ 8,98	R$ 1,62	R$ 0,00	18,00 %	0,00 %
03625279	GELATINA LOWCUCAR CEREJA 10GR Total dos Tributos: Importado: R$ 6,56 (48,69%) - Nacional: R$ 4,32 (32,09%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%) 7896292006409 Comercial	21069029	000	5102	UN/1	3,0000	R$ 4,49000	R$ 13,47	R$ 13,47	R$ 2,43	R$ 0,00	18,00 %	0,00 %
03625231	GELATINA LOWCUCAR FRAMBOESA 10GR Total dos Tributos: Importado: R$ 4,37 (48,69%) - Nacional: R$ 2,88 (32,09%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%) 7896292006416 Comercial	21069029	000	5102	UN/1	2,0000	R$ 4,49000	R$ 8,98	R$ 8,98	R$ 1,62	R$ 0,00	18,00 %	0,00 %
03625224	GELATINA LOWCUCAR ABACAXI 10GR Total dos Tributos: Importado: R$ 6,56 (48,69%) - Nacional: R$ 4,32 (32,09%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%) 7896292006461 Comercial	21069029	000	5102	UN/1	3,0000	R$ 4,49000	R$ 13,47	R$ 13,47	R$ 2,43	R$ 0,00	18,00 %	0,00 %
03708507	PETIT SUISSE CHAMBINHO MORANGO 320G Total dos Tributos: Importado: R$ 48,15 (48,69%) - Nacional: R$ 31,74 (32,09%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%) 7891000103937 Comercial	04061090	000	5102	UN/1	10,0000	R$ 9,89000	R$ 98,90	R$ 98,90	R$ 17,80	R$ 0,00	18,00 %	0,00 %
03907009	BEBIDA LACTEA VOVO ANIZIA MORANGO GFA 850G 7898206020297 Comercial	22029900	060	5405	UN/1	8,0000	R$ 5,99000	R$ 47,92	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
03907016	BEBIDA LACTEA VOVO ANIZIA FR VERMELHAS GFA 850G 7898206020273 Comercial	22029900	060	5405	UN/1	2,0000	R$ 5,99000	R$ 11,98	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
03806593	LEITE CONDENSADO TRIANGULO SEMI DESNATADO TP 395G 7896434921133 Comercial	04029900	060	5405	UN/1	6,0000	R$ 6,95000	R$ 41,70	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
05108565	LEITE DE COCO NORDESTE 200ML 7898370100320 Comercial	20098990	060	5405	UN/1	3,0000	R$ 3,98000	R$ 11,94	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
05108503	LEITE HERCULES DESNATADO 1LT 7897380000231 Comercial	04011010	060	5405	UN/1	12,0000	R$ 5,65000	R$ 67,80	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
05108497	LEITE HERCULES INTEGRAL 1LT 7896066767284 Comercial	04012010	060	5405	UN/1	180,0000	R$ 5,65000	R$ 1.017,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
05003433	MAIONESE HELLMANNS 500G 7894000050034 Comercial	21039011	060	5405	UN/1	4,0000	R$ 10,99000	R$ 43,96	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
03843307	OLEO VITALIV DE SOJA 900ML 7898247780297 Comercial	15079011	060	5405	UN/1	40,0000	R$ 7,49000	R$ 299,60	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
03887486	QUEIJO RALADO HERCULES 40G Total dos Tributos: Importado: R$ 27,70 (48,69%) - Nacional: R$ 18,26 (32,09%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%) 7896066768489 Comercial	04062000	000	5102	UN/1	10,0000	R$ 5,69000	R$ 56,90	R$ 56,90	R$ 10,24	R$ 0,00	18,00 %	0,00 %
03641798	VINAGRE FORTALEZA ALCOOL 750ML 7896048284648 Comercial pRedBC=61,11	22090000	020	5102	UN/1	10,0000	R$ 2,15000	R$ 21,50	R$ 8,36	R$ 1,51	R$ 0,00	18,00 %	0,00 %

752

CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
03612996	MOLHO SHOYU CEREJA SUAVE SAKURA 1 LT Total dos Tributos: Importado: R$ 8,61 (50,69%) - Nacional: R$ 5,45 (32,09%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%) 7896007801091 Comercial	21031010	000	5102	UN/1	1,0000	R$ 16,98000	R$ 16,98	R$ 16,98	R$ 3,06	R$ 0,00	18,00 %	0,00 %
05202959	SUCO CONCENTRADO MAGUARY GOIABA 500ML 7896000559265 Comercial	21069010	000	5102	UN/1	2,0000	R$ 6,65000	R$ 13,30	R$ 13,30	R$ 2,39	R$ 0,00	18,00 %	0,00 %

DADOS ADICIONAIS

Contabil: 3.290,08 - Base Icms: 467,40 - ICMS: 84,16 - Complemento: 1.046,28 ;Venda Balcao: ;Pedido n 1820 - Termo de fomento 013/02023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar), N 6172, Cod. Vendedor: 5, Nome: Rodrigo, Lote: 0, Data: 06/06/2025, Cod. Cliente: 2017, Apelido: AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR | 30 - BOLETO; Pagamento : Entidade: BOLETO Parc: 1 Venc. 06/07/2025 Valor: 3290,08|Total dos Tributos: Importado: R$ 540,71- Nacional: R$ 347,31- Estadual: R$ 0,00- Municipal: R$ 0,00 / *Fonte Total Tributos: Tabela IBPT.

Notas fiscais gerenciadas pela Qive - www.qive.com.br

Carlos Eduardo Mendes
Assistente de Almoxarifado
CPF: 540.436.368-14

753

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:28
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891125110025273022110106111056111340000329008
BENEFICIARIO:
MERCADO GS DE GARCA LTDA ME
NOME FANTASIA:
MERCADO GS DE GARCA LTDA ME
CNPJ: 04.694.388/0001-29
BENEFICIARIO FINAL:
MERCADO GS DE GARCA LTDA ME
CNPJ: 04.694.388/0001-29
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 71.411
DATA DE VENCIMENTO 14/07/2025
DATA DO PAGAMENTO 14/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO 3.290,08
VALOR COBRADO 3.290,08
==========
NR.AUTENTICACAO 9.BF5.FB3.099.AEC.6E7
==========
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.

754

RECEBEMOS DE SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	N. 000835271 SÉRIE 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive, 300 Galpao 26
Laranja Azeda - Cep: 07430-350
ARUJA - SP Fone/Fax: 1149341700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 000835271
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0611 2060 9900 0441 5500 1000 8352 7113 7777 7129

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Merc.Adq.de Terc.	135251660319536 - 18/06/2025 15:05:38-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ
188070970117		11.206.099/0004-41

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF		DATA DE EMISSÃO
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60		18/06/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA ENTRADA/SAÍDA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70, SL6		WILLIAMS		17402-064	
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA ENTRADA/SAÍDA**
GARCA	1148586000	SP			

FATURA

Num. 001
Venc. 16/07/2025
Valor R$ 730,66

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL DOS PRODUTOS
730,66	131,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,92	730,66
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR DO IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. TOT. TRIB.**	**VALOR DA COFINS**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	18,04	730,66

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
JAMEF TRANSPORTES LTDA.	0-EMITENTE				20.147.617/0022-76
ENDEREÇO	**MUNICIPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	
RUA MIGUEL MENTEM , 00500	SAO PAULO		SP	114387171114	

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
4	CAIXA			18.240	18.240

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD.PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
16984	LUVA P/PROCED.N.EST.G C/10-NUGARD (Fornecedor: 7976, Lote: 2 1022503, Qtde: 2 ,Data Fab: 21/02/2025, Data Val: 20/02/2 030)	40151200	200	5102	CX	2,00	190,42	380,84	380,84	68,55	0,00	18,00%	0,00%
35523	FILME TRANSPARENTE ROLO 10X10 PHARMAFIX-CIRURGICA FERNANDES (Fornecedor: 67, Lote: 15F24, Qtde: 10 ,Data Fab: 15/06/2 024, Data Val: 14/06/2029)	30051020	200	5102	RL	10,00	28,95	289,46	289,46	52,10	0,00	18,00%	0,00%
20092	DERMAEX AGE 200ML-NUTRIEX (Fornecedor: 2612, Lote: 027680241 1, Qtde: 8 ,Data Fab: 01/11/2024, Data Val: 15/11/2026 / Fornecedor: 2612, Lote: 0276822411, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/11 /2024, Data Val: 30/11/2026)	30049099	000	5102	FR	12,00	5,03	60,36	60,36	10,86	0,00	18,00%	0,00%

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Email do destinatário: ccampo@ahbb.org.br
ID 393780779 - Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)
#R38P9V2 R35P19V2 # Pedido: 840827 Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017 Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671 QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO POS-VENDAS NO NUMERO (11) 4934-1703 Rota....: 2 Cubagem: 0,05 Retencoes conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R$ 0,00 (1,2%); PIS/COFINS R$ 0,00 (3,65%) e CSLL R$ 0,00 (1,00%).

RESERVADO AO FISCO

755

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:28
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000049201818301044511440000073066
BENEFICIARIO:
BANCO SOFISA S/A
NOME FANTASIA:
BANCO SOFISA S/A
CNPJ: 60.889.128/0001-80
BENEFICIARIO FINAL:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE
CNPJ: 11.206.099/0001-07
PAGADOR:
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	71.412
DATA DE VENCIMENTO	16/07/2025
DATA DO PAGAMENTO	14/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO	730,66
VALOR COBRADO	730,66

NR.AUTENTICACAO C.BE2.316.913.1D1.0EB

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.

756

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	DANFE	
ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E PRESENTES AVENIDA JOAO RAMALHO,1799, PARQUE SAO JORGE - 17520240 MARILIA - SP Fone/Fax: 1433014351	Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 1 - Saída Nº 17617 SÉRIE 1	CHAVE DE ACESSO 3525 0621 9410 0800 0122 5500 1000 0176 1711 9209 2421 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135251656351194 - 18/06/2025 09:38:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF
438336756111		21.941.008/0001-22

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	18/06/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	VILA WILLIAMS	17400-000	

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
3516705 - GARCA	SP	(14) 3532-5198		

FATURA / DUPLICATA

Núm.	001
Venc.	16/07/2025
Valor	R$ 4.092,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DO IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 4.092,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 4.092,00

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
061921	- RIBBON 110X74 CERA PRETO	96121000	0500	5405	UNS	20,0000	R$ 8,40000	R$ 168,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
043787	- PILHA BATERIA 2032 FLEX	85078000	0500	5405	UNS	10,0000	R$ 1,50000	R$ 15,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
040588	- PILHA ALCALINA PEQUENA AA	85061020	0500	5405	UNS	20,0000	R$ 1,85000	R$ 37,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
PAP-198	PAPEL SULFITE A4 RESMA C/500 FOLHAS REPORT	48025610	0102	5102	UN	160,0000	R$ 24,20000	R$ 3.872,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %

DADOS ADICIONAIS

DANFE PARA TODAS AS OPERACOES;;;COLOCAR DADOS ADICIONAIS DA NOTA TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO:PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR)Valor aproximado tributos R$ 432,12 (10,56%) Fonte: IBPT

Notas fiscais gerenciadas pela Qive - www.qive.com.br

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

757

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:28
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080056929014159845140009611440000409200
BENEFICIARIO:
FINANCRED SECURITIZADORA S A
NOME FANTASIA:
FINANCRED SECURITIZADORA S A
CNPJ: 53.845.171/0001-88
BENEFICIARIO FINAL:
ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA
CNPJ: 21.941.008/0001-22
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 71.413
DATA DE VENCIMENTO 16/07/2025
DATA DO PAGAMENTO 14/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO 4.092,00
VALOR COBRADO 4.092,00
==========
NR.AUTENTICACAO D.809.190.32C.8C3.DCA
==========
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.

758

Bioline Fios Cirurgicos

BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA

Rua ISRAEL PINHEIRO, S/N QD-45 LT-01 - JARDIM ALVORADA
Anapolis - GO - CEP: 75.104-465 - FONE: 6237032200

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - Entrada
1 - Saída [1]
Nº 122780
Série 1
Folha 1 / 1

CHAVE DE ACESSO 5225 0637 8444 7900 0233 5500 1000 1227 8015 9876 3534

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR PORTAL OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
Venda de producao do estabelecimento destinada a nao contrib		152259031235482 13/06/2025 10:52:27

CRT (Código de Regime Tributário)	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	CNPJ / CPF
3-Regime Normal	106807412	809012300115	37.844.479/0002-33

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ / CPF		DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				45.349.461/0009-60		13/06/2025
ENDEREÇO			BAIRRO		CEP	DATA DE ENTRADA / SAÍDA
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 -			VILA WILLIAMS		17.400-000	
MUNICÍPIO	UF	PAÍS	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DE ENTRADA / SAÍDA
Garca	SP	Brasil	14997820047			

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60	
ENDEREÇO	BAIRRO		CEP
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 -	VILA WILLIAMS		17.400-000
MUNICÍPIO	UF	PAÍS	FONE / FAX
Garca	SP	Brasil	

FATURA

NÚMERO FATURA	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
122780	852,00	0,00	852,00

DUPLICATAS

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	13/07/2025	852,00						

FORMA DE PAGAMENTO

FORMA PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR
Boleto Bancário	852,00		

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
852,00	102,24	0,00	0,00	852,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VLR APROX DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	153,35	852,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DE VEÍCULO	UF	CNPJ
QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS LTDA	Remetente (CIF)				06.321.409/0013-20

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA SYLVIA DA SILVA BRAGA 415 SETOR AER AMARAISAEROCLUB JARD	Campinas	SP	122819217110

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	cx			0,800	0,600

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	ORIG	CSOSN	UNID	QTDE	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	V TRIB	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
AA26MR2HEG	ALGODAO 2-0 AG1/2 CIL2,5-45CM LT 202519092 Val 11/02/30 UN 48	30061090	0	6107	UN	48,0000	3,3000	0,00	158,40	28,51	158,40	19,01	0,00	12,00	0,00
PDO3MR2SG	BIOPDO 3-0 AG1/2 CIL2,6-70CM LT 202521039 Val 15/05/28 UN 24	30061090	0	6107	UN	24,0000	11,0100	0,00	264,24	47,56	264,24	31,71	0,00	12,00	0,00
PGCL25MR3G	PGCL-25 4-0 AG3/8 COR1,9-70CM LT 202521107 Val 19/05/30 UN 24	30061090	0	6107	UN	24,0000	13,5000	0,00	324,00	58,32	324,00	38,88	0,00	12,00	0,00
PL0MR25R	POLIPRO 0 AG1/2 CIL2,5-75CM LT 202519145 Val 12/02/30 UN 24	30061090	0	6107	UN	24,0000	4,3900	0,00	105,36	18,96	105,36	12,64	0,00	12,00	0,00

Carlos Eduardo Mendes
Assistente de Almoxarifado
CPF: 540.436.368-14

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Caixa Nº 34569.Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) CHC01750 17 Pedido: 65139 Valor do ICMS para a UF de Destino....R$ = 51,11	

Invent Software - TaxPlus

759

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:28
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO DO BRASIL

00190000090368966500200027347178911410000085200
BENEFICIARIO:
BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA
NOME FANTASIA:
BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA
CNPJ: 37.844.479/0001-52
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	71.414
NOSSO NUMERO	36896650000027347
CONVENIO	03689665
DATA DE VENCIMENTO	13/07/2025
DATA DO PAGAMENTO	14/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO	852,00
VALOR COBRADO	852,00

NR.AUTENTICACAO 5.94F.0E0.D62.3E0.6A7

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.

760

Samtronic

Samtronic Industria e Comercio Ltda
.
RUA DOMINGOS JORGE, 261
VILA SOCORRO Cep:04761-000
SAO PAULO/SP
Fone: 5511224477747

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]
N. 000072558
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0658 4266 2800 0800 5500 1000 0725 5819 2885 8405

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO	135251631838198 16/06/2025 11:40:33-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ
141963189115		58.426.628/0008-00

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF		DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60		16/06/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA ENTRADA/SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70, SALA 6		VILA WILLIAMS		17400-000	
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA ENTRADA/SAÍDA**
GARCA	14988017499	SP			

FATURA

001 16/07/2025 8.100,00								

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	8.100,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.100,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
GRUPO VELOX TRANSPORTES LTDA	0-EMITENTE				14.990.752/0001-51

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA ALVARENGA PEIXOTO, 384	SAO PAULO	SP	146964519117

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
8	CAIXA			19,585	16,385

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD/SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITÁRIO	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
EE700100	EQUIPO ICASET EI 0421 0000 (ESTERILIZADO) Lote(S): MAI257001000324417 - Validade: 01/05/2028	90189099	040	5101	UN	300,0000	20,00000000	6.000,00	0,00	0,00	0,00	0.00%	0.00%
EE700200	EQUIPO ICASET EI 0422 0000 (ESTERILIZADO) Lote(S): MAI257002000243601 - Validade: 01/05/2028	90189099	040	5101	UN	50,0000	22,00000000	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0.00%	0.00%
EE702500	EQUIPO ICASET EI 0623 CT00 (ESTERILIZADO) Lote(S): MAR257025001322002 - Validade: 01/03/2028	90189099	040	5101	UN	50,0000	20,00000000	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0.00%	0.00%

Carlos Eduardo Mendes
Assistente de Almoxarifado
CPF: 540.436.368-14

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Protocolo: 135251631838198 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR) ORC. 011634. LINHA DE INFUSAO ARTERIAL E OU VENOSO PROJETADO PARA USO EM BOMBA DE INFUSAO CONJUNTO DESCARTAVEL DE CIRCULACAO ASSISTIDA EQUIPO E EXTENSORES ISENCAO DE ICMS CONFORME DECRETO 69188/24 PRORROGA O CONVENIO ICMS 01/99 ATE 31 07 2025 ALIQUOTA ZERO DE PIS E COFINS DE ACORDO COM DECRETO 6426/2008 LEI 10637/2002 ARTIGO 2 PARAGRAFO 3 LEI 10833/2003 Endereco de entrega: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, VILA WILLIAMS, 17400000, GARCA - SP *** Pedido de Venda: 459518 *** Cotacao Numero: G03076	

powered by TOTVS

761

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:28
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191127474700132724751090900005611440000810000
BENEFICIARIO:
SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO
NOME FANTASIA:
SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO
CNPJ: 58.426.628/0008-00
BENEFICIARIO FINAL:
SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO
CNPJ: 58.426.628/0008-00
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	71.415
DATA DE VENCIMENTO	16/07/2025
DATA DO PAGAMENTO	14/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO	8.100,00
VALOR COBRADO	8.100,00

NR.AUTENTICACAO 7.7DB.A37.470.ED8.35D

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.

762

RECEBEMOS DE COMPANHIA ULTRAGAZ S A OS PRODUTOS E OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO.		**NF-e** **Nº 000.008.566** **Série 53**
DATA DE RECEBIMENTO	**ASSINATURA RECEBEDOR**	

ultragaz

COMPANHIA ULTRAGAZ S A
R JOAQUIM PELEGRINA LOPES, 440
DISTRITO INDUSTRIAL III
17064-851 BAURU - SP

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA
0 - Entrada
1 - Saida [1]
Nº 000.008.566
Série 53
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0661 6021 9902 5700 5505 3000 0085 6610 4988 8956

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO	**PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO**
VENDA DE COMBUSTIVEL P/ CONSUMIDOR FINAL	135251748465814 - 27/06/2025 09:51:23

INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ / CPF**
209246671114		61.602.199/0257-00

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			**CNPJ / CPF**	**DATA DE EMISSÃO**
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	27/06/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO**		**CEP**	**DATA ENTRADA/SAÍDA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070	VILA WILLIANS		16400-400	27/06/2025
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA ENTRADA/SAÍDA**
GARCA		SP		9:47:31 AM

FATURAS

Número:	001
Venc.:	07/07/2025
Valor:	5.005,11

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	**VALOR DO ICMS**	**BASE DE CÁLC. ICMS S.T.**	**VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO**	**VALOR TOTAL DOS PRODUTOS**
0,00	0,00	0,00	0,00	5.005,11

VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**5.005,11**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	**FRETE POR CONTA**	**CÓDIGO ANTT**	**PLACA DO VEÍCULO**	**UF**	**CNPJ / CPF**
COMPANHIA ULTRAGAZ SA	(3) Proprio/Remet				61.602.199/0257-00

ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RUA JOAQUIM PELEGRINA LOPES	BAURU	SP	209246671114

QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**
319	QUILOGRAMA		1	319,00	319,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANTIDADE	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
0120014	ONU 1075 GAS(ES) DE PETROLEO, LIQUEFEITO(S), 2.1, GPL/GLP GRANEL BIC015112	27111910	061	5656	KG	319	15,69	5.005,11	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Inf. Contribuinte: NF Remessa: 843780 99
Coletor:2b23e3390b38942e
Cod.Cliente:03.3228215.8127332
CONDICAO: 09 DD
BOLETO(S):[99674911]
NF EMITIDA NOS TERMOS DA PORTARIA CAT N 127/2025
DECLARO QUE OS PRODUTOS PERIGOSOS ESTAO ADEQUADAMENTE CLASSIFICADOS, EMBALADOS, IDENTIFICADOS, E ESTIVADOS PARA SUPORTAR OS RISCOS DAS OPERACOES DE TRANSPORTE E QUE ATENDEM AS EXIGENCIAS DA REGULAMENTACAO.
Base ICMS em KG 319.00/Valor ICMS Monofasico 443.41. ICMS a ser recolhido/repassado conf. Cap. V do Conv. ICMS 199/22 LEI DA TRANSPARENCIA FISCAL 12741/2012 - IMPOSTO FEDERAL R$ 167,70 POR TONELADA (EXCETO USO DOMESTICO ATE 13 KG)- IMPOSTO ESTADUAL CONF. DESTACADO NO CAMPO ICMS MONOFASICO DO XML
4,9950% GN
36,0433% GNI
58,9617% GLP
LOCAL DE ENTREGA: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070, - VILA WILLIANS - GARCA/SP - CEP:17400000
Email destinatário: financeiro.garca@ahbb.org.br

HOSPITALAR

RESERVADO AO FISCO

Matheus Mirelo
RG: 37.405.478-9

Gerado com SivaDanfe (www.softmovel.com.br)

763

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:29
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191099906749114293080429060009411350000500511
BENEFICIARIO:
CIA ULTRAGAZ S A
NOME FANTASIA:
CIA ULTRAGAZ S A
CNPJ: 61.602.199/0001-12
BENEFICIARIO FINAL:
CIA ULTRAGAZ S A
CNPJ: 61.602.199/0001-12
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	71.416
DATA DE VENCIMENTO	07/07/2025
DATA DO PAGAMENTO	14/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO	5.005,11
JUROS/MULTA	140,91
VALOR COBRADO	5.146,02

NR.AUTENTICACAO 1.707.670.A0C.271.A53

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.

764

GE HEALTHCARE DO BRASIL COM E SERV P/ EQUIP. MED HOSPIT LTDA

AV CAIO COTRIM, 1100 - LOTE C33 E LOTE C34
CNPJ: 00.029.372/0007-36 - Itaqui
Itapevi - SP - CEP: 06696060
Fone: 0800 012 2345

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 73313
SÉRIE 1
FOLHA 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0600 0293 7200 0736 5500 1000 0733 1311 0420 6321
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC ADQ. OU REC. DE TERC.	135251609780515 13/06/2025 17:39:57

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
373068521118		00.029.372/0007-36

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	13/06/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS ,70, SALA 6 . BR	VILA WILLIAMS	17400-000	13/06/2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA/ENTRADA
GARCA	(14) 3532-5198	SP		17:39:20 -03:00

FATURA / DUPLICATAS

FATURA
Número: 73313, Valor original: 6.283,90, Valor do Desconto: 0,00, Valor Liquido: 6.283,90

Núm. Duplicata/Parcela	Vencimento	Valor	Núm. Duplicata/Parcela	Vencimento	Valor	Núm. Duplicata/Parcela	Vencimento	Valor
001	13/07/2025	6.283,90						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
6.283,90	1.131,10	0,00	0,00	0,00	6.283,90

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**6.283,90**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS DADOS DO PRODUTO

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
BIOMEDICAL DISTRIBUTION MERCOSUL LTDA	0 - Remetente				02.426.290/0005-99

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Av Portugal, 1100	ITAQUI	SP	373112957119

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD.PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTDE	VL. UNITÁRIO	VL. TOTAL	VL. DESCONTO	BC.ICMS	VL. ICMS	V. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ.IPI
1162732	1162732 - Meio de contraste radiol. uso diagnostico em exames radiografico,IOEXOL, OMNIPAQUE 300mg USB 1x50ml BRA..(Transp.E Armaz. entre 15oC e 30oC, protegido da luz, nao congelar),Lot: 17015433, Fab: 11/10/2024,Val: 30/09/2026 PMC: 278,89 Cód. ANVISA: 1839600010041	30063011	600	5106	UN	70,00	89,77	6.283,90	0,00	6.283,90	1.131,10	0,00	18,00	0,00

Carlos Eduardo Mendes
Assistente de Almoxarifado
CPF: 540.436.368-14

Carlos

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. adic. Fisco: Prezado cliente, o nao pagamento do valor desta nota no prazo definido acarretara em cobranca de juros e multa, nos termos do contrato vigente|| Credito presumido de PIS e Cofins conforme art.3 da Lei 10.147/00|| Inf. Contribuinte: Ordem(s) Numero(s): 10074004/992976418, 25004835 Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) .	

765

GE HealthCare **Certificado de Análise**

Produto:	Omnipaque 300 mg I /mL 50 mL		
Lote nº:	17015433	Data de Fabricação:	11-out-24
ID Interno Liberação:	17015433_70158	Data de Validade:	Set-2026

Ensaio		Especificação	Resultados
Descrição	(*)	Solução límpida, incolor a amarelo pálido	Solução límpida incolor a amarelo pálido
Identidade			
Presença de ioexol por HPLC	(*)	Tempo de retenção conforme o padrão de referência	Tempo de retenção conforme o padrão de referência
Presença de ioexol por CCD	(*)	Valor de Rf conforme o padrão de referência	Valor de Rf conforme o padrão de referência
Presença de iodo	(*)	Passa	Passa
Características físicas			
pH	(*)	7,2 a 7,6	7,4
Índice de refração, nD 20		1,4349 a 1,4412	1,4380
Pureza			
Cor da solução (cela de 1 cm)			
Absorbância em 400 nm	(*)	Max. 0,220	0,134
Absorbância em 420 nm	(*)	Max. 0,060	0,007
Absorbância em 450 nm	(*)	Max. 0,030	0,000
Iodeto inorgânico		Max. 30 µg/mL	7 µg/mL
Pureza por HPLC			
O-Alquil	(*)	Máx. 0,6 área %	0,4 %
Outras impurezas:			
Outro pico individual	(*)	Max. 0,1 área %	0,0 %
Total de outros picos	(*)	Max. 0,3 área %	0,0 %
Pureza por CCD			
Sistema 1N			
Cpd 5410	(*)	Máx. 0,2 %	Não mais que 0,2 %
Outras impurezas:			
Cada mancha desconhecida Individual	(*)	Máx 0,1 %	Não mais que 0,1 %
Total de impurezas	(*)	Máx. 0,4 %	Não mais que 0,4 %
Sistema 2 A:			
Cpd 5410	(*)	Max. 0,2 %	Não mais que 0,2 %
Outras impurezas:			
Cada mancha desconhecida Individual	(*)	Max. 0,1%	Não mais que 0,1 %
Total de impurezas	(*)	Máx. 0,4 %	Não mais que 0,4 %

766

GE HealthCare **Certificado de Análise**

Produto:	Omnipaque 300 mg I /mL 50 mL		
Lote nº:	17015433	Data de Fabricação:	11-out-24
ID Interno Liberação:	17015433_70158	Data de Validade:	Set-2026

Ensaio		Especificação	Resultados
Sistema 3 B:			
Cpd 5410	(*)	Max. 0,2 %	Não mais que 0,2 %
Outras impurezas:			
Cada mancha desconhecida individual	(*)	Max. 0,2%	Não mais que 0,2 %
Total de impurezas	(*)	Max. 0,4 %	Não mais que 0,4 %
Teores			
Iodo	(*)	288 a 306 mg I/mL (96 a 102%)	300 mg I /mL (100 %)
Iohexol	(*)	620 a 661 mg/mL	648 mg /mL
Trometamol	(*)	0,85 a 1,57 mg/mL	1,21 mg /mL
CaNa2EDTA	(*)	0,08 a 0,12 mg/mL	0,10 mg /mL
Testes de segurança biológica			
Esterilidade	(*)	Passa	Passa
Endotoxinas bacterianas	(*)	Max. 0,23 EU/100 mg I	< 0,04 EU/100 mg I
Outros testes			
Contaminação particulada por volume de enchimento ≤ 100 mL			
≥10 µm	(*)	Max. 6000 partículas por unidade	0
≥25 µm	(*)	Max. 600 partículas por unidade	0
Volume de extração Volume ≤ 50 mL	(*)	Mínimo 102 % do volume declarado	Não menos que 102 % do volume declarado
Testes Técnicos	(*)	Passa	Passa

(*) De acordo com o previsto na RDC 670/22 estes resultados referem-se aos obtidos na liberação do lote na planta fabricante.

Itapevi, 11 de fevereiro de 2025.

Signed by:
Carmen Diana Nardi
Signer Name: Carmen Diana Nardi
Signing Reason: I approve this document
Signing Time: 11-Feb-2025 | 16:54:12 GMT
D9438BF935C042AEBAAF00A27861958E

Garantia da Qualidade
Responsável Técnico ou Pessoa Delegada

GE HealthCare do Brasil Comércio e Serviços para Equipamentos Médico-Hospitalares Ltda.
Av. Magalhães de Castro, nº 4800, Andar 10, Torre 3, Conj. 101 e 102, Bairro Cidade Jardim.
Av. Portugal, 1.100, Rua 2 Módulos 3 e 4, Bairro Itaqui, Itapevi-SP (filial)

767

docusign

Certificate Of Completion

Envelope Id: BB7A5AB9-5255-43CE-AF3D-AAE1689F70F9
Status: Completed
Subject: Complete with Docusign: Omnipaque_300_17015433.pdf
Source Envelope:
Document Pages: 2 | Signatures: 1 | Envelope Originator:
Certificate Pages: 2 | Initials: 0 | Carmen Diana Nardi
AutoNav: Enabled | Carmen.Nardi@gehealthcare.com
EnvelopeId Stamping: Disabled | IP Address: 134.238.231.185
Time Zone: (UTC) Dublin, Edinburgh, Lisbon, London

Record Tracking

Status: Original
2/11/2025 4:52:34 PM
Holder: Carmen Diana Nardi
Carmen.Nardi@gehealthcare.com
Location: DocuSign

Signer Events	Signature	Timestamp
Carmen Diana Nardi carmen.nardi@gehealthcare.com Security Level: Email, Account Authentication (Required)	Carmen Diana Nardi Signature Adoption: Pre-selected Style Signature ID: D9438BF9-35C0-42AE-BAAF-00A27861958E Using IP Address: 134.238.231.185 With Signing Authentication via Docusign password With Signing Reasons (on each tab): I approve this document	Sent: 2/11/2025 4:53:20 PM Viewed: 2/11/2025 4:53:47 PM Signed: 2/11/2025 4:54:19 PM
Electronic Record and Signature Disclosure: Accepted: 10/23/2024 1:57:10 PM ID: f102c4d1-1a11-417f-a2af-a1eee67119be		

In Person Signer Events	Signature	Timestamp

Editor Delivery Events	Status	Timestamp

Agent Delivery Events	Status	Timestamp

Intermediary Delivery Events	Status	Timestamp

Certified Delivery Events	Status	Timestamp

Carbon Copy Events	Status	Timestamp

Witness Events	Signature	Timestamp

Notary Events	Signature	Timestamp

Envelope Summary Events	Status	Timestamps
Envelope Sent	Hashed/Encrypted	2/11/2025 4:53:20 PM
Certified Delivered	Security Checked	2/11/2025 4:53:47 PM
Signing Complete	Security Checked	2/11/2025 4:54:19 PM
Completed	Security Checked	2/11/2025 4:54:19 PM

Payment Events	Status	Timestamps

Electronic Record and Signature Disclosure

768

Electronic Record and Signature Disclosure created on: 10/18/2024 4:52:51 PM
Parties agreed to: Carmen Diana Nardi

GE Healthcare is requesting that you sign a document or package of documents electronically. This electronic signature tool has been validated by GE Healthcare to ensure that it meets the requirements of Regulatory Authorities as equivalent of a wet-ink signature. By agreeing to use electronic records and signatures in this tool you are acknowledging that the electronic signature you apply using this tool is equivalent of a wet ink signature and is legally binding. You will be requested to enter your username and password and a reason for signature each time you enter a signature. You should select a reason for signature when prompted that is most appropriate for the document and purpose of the signature. There may be guidance regarding which reason to select in the email from the signature requester.

769

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:29
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484658850000004226514901045811410000628390
BENEFICIARIO:
GE HEALTHCARE DO BRASIL COMERC
NOME FANTASIA:
GE HEALTHCARE DO BRASIL COMERCIO E
CNPJ: 00.029.372/0001-40
BENEFICIARIO FINAL:
GE HEALTHCARE DO BRASIL COMERCIO E
CNPJ: 00.029.372/0001-40
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 71.417
DATA DE VENCIMENTO 13/07/2025
DATA DO PAGAMENTO 14/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO 6.283,90
VALOR COBRADO 6.283,90
==========
NR.AUTENTICACAO 7.72E.FA6.B64.12C.899
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	DANFE	
C.B.S. MEDICO CIENTIFICA LTDA RUA PALMORINO MONACO,630, BRAS - 03043000 SAO PAULO - SP Fone/Fax: 551133472700	Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 1 - Saída Nº 159417 SÉRIE 3	CHAVE DE ACESSO 3525 0648 7916 8500 0168 5500 3001 5994 1719 1483 3483 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC. ADQ. OU RECEBIDA DE TERCEIROS	135251650123090 - 17/06/2025 18:16:16

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF
109793403114		48.791.685/0001-68

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	17/06/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	VILA WILLIAMS	17402-064	17/06/2025

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
3516705 - GARCA	SP	(14) 3407-5065		18:14:00

FATURA / DUPLICATA

Núm.	001
Venc.	17/07/2025
Valor	R$ 1.399,81

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DO IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
R$ 1.399,81	R$ 235,37	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 13,37	R$ 1.399,81

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 61,58	R$ 1.399,81

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	0				01.125.797/0001-16

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV. PORTUGAL ,400 GALPAO 1B 2B E 3A	ITAPEVI	SP	373108791115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
5	CAIXA(S)			25,900	24,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
002361	AVENTAL TNT MANGA LONGA 30G PUNHO ELASTICO ANADONA (10) LOTE: 206-25 DT VAL: 30/06/27	62101000	000	5102	UN	600,0000	R$ 1,64700	R$ 988,20	R$ 988,20	R$ 177,88	R$ 0,00	18,00 %	0,00 %
011394	DOSADOR ORAL/ENTERAL 10ML MEDIX (80) LOTE: HYOS10-241225 DT VAL: 30/11/29	90183119	200	5102	UN	400,0000	R$ 0,33750	R$ 135,00	R$ 135,00	R$ 24,30	R$ 0,00	18,00 %	0,00 %
004977	SERINGA GASOMETRIA 3ML S/AGULHA A-LINE BD BR 365060 (100) LOTE: 4206279 DT VAL: 31/07/26	90183119	200	5102	UN	100,0000	R$ 2,76610	R$ 276,61	R$ 276,61	R$ 33,19	R$ 0,00	12,00 %	0,00 %

DADOS ADICIONAIS

393780779.1 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca Hospitalar HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG A SEX 7H AS 12H E DAS 14H AS 17H VOLUME(S): 0001821239/0001821313/0001821429/
Cubagem: 0.44054 PV: 879129 Forma de pagamento: BOLETO BASE DE CALCULO PIS/COFINS REDUZIDA CONFORME PARECER SEI Nº7698/2021 ME ALIQUOTA ICMS 12% CF. ART.54, RICMS/SP DEC.45.490/00

Notas fiscais gerenciadas pela Qive - www.qive.com.br

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

771

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:29
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080520500007726706640005711450000139981
BENEFICIARIO:
C.B.S MEDICO CIENTIFICA LTDA
NOME FANTASIA:
C.B.S MEDICO CIENTIFICA LTDA
CNPJ: 48.791.685/0001-68
BENEFICIARIO FINAL:
C.B.S MEDICO CIENTIFICA LTDA
CNPJ: 48.791.685/0001-68
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 71.418
DATA DE VENCIMENTO 17/07/2025
DATA DO PAGAMENTO 14/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO 1.399,81
VALOR COBRADO 1.399,81
==========
NR.AUTENTICACAO 5.438.722.0B2.943.35E
==========
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.

772

DATA DE EMISSÃO: 07/07/2025 21:38:00 VALOR TOTAL: R$ 573,45

DATA DO RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº .326
SERIE 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
BENEDITO REGINALDO BARNE
07479368895

AV DR LABIENO DA COSTA MACHAI
PQ SANTA MARIA Garca SP
17400000 Fone: 1438798010

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]
Nº .326
SERIE 1
FOLHA 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0732 0636 0200 0184 5500 1000 0003 2611 1914 9938
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
1 - VENDAS		135251868723680
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT**	**CNPJ**
315068026116		32063602000184

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45349461000960	07/07/2025 21:38:00
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAIDA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 -	CENTRO		17400000	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAIDA**
GARCA	SP	1435325198		

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	573,45

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSORIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	573,45

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC.	UF	CNPJ / CPF
CONSUMIDOR	[0]				99999999000191

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 2141	Garça	SP	ISENTO

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PES LIQUIDO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UND	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B. CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
898965155018	BATATA PALHA FRISHOW 17273	20041000	060	5405	UN	1,000	11,99	11,99	0	0	0,00	0,00
898965155018	BATATA PALHA FRISHOW 17273	20041000	060	5405	UN	1,000	11,99	11,99	0	0	0,00	0,00
	MUSSARELA FATIADA	04061010	060	5405	KG	1,008	42,99	43,33	0	0	0,00	0,00
	MUSSARELA FATIADA	04061010	060	5405	KG	1,018	42,99	43,76	0	0	0,00	0,00
	PRESUNTO FATIADO	16024100	060	5405	KG	0,504	29,99	15,11	0	0	0,00	0,00
	PRESUNTO FATIADO	16024100	060	5405	KG	0,512	29,99	15,35	0	0	0,00	0,00
898943250292	AZEITONA SEM CAROCO BOM JESUS	20057000	060	5405	UN	1,000	59,99	59,99	0	0	0,00	0,00
	PRESUNTO FATIADO	16024100	060	5405	KG	0,512	29,99	15,35	0	0	0,00	0,00
	PRESUNTO FATIADO	16024100	060	5405	KG	0,502	29,99	15,05	0	0	0,00	0,00
	MUSSARELA FATIADA	04061010	060	5405	KG	2,030	39,99	81,18	0	0	0,00	0,00
	PRESUNTO FATIADO	16024100	060	5405	KG	0,520	29,99	15,59	0	0	0,00	0,00
	PRESUNTO FATIADO	16024100	060	5405	KG	0,512	29,99	15,35	0	0	0,00	0,00
	PRESUNTO FATIADO	16024100	060	5405	KG	0,514	29,99	15,41	0	0	0,00	0,00
	PRESUNTO FATIADO	16024100	060	5405	KG	0,512	29,99	15,35	0	0	0,00	0,00
	MUSSARELA FATIADA	04061010	060	5405	KG	1,026	39,99	41,03	0	0	0,00	0,00
	MUSSARELA FATIADA	04061010	060	5405	KG	1,010	39,99	40,39	0	0	0,00	0,00
	PRESUNTO FATIADO	16024100	060	5405	KG	0,502	29,99	15,05	0	0	0,00	0,00
	PRESUNTO FATIADO	16024100	060	5405	KG	0,506	29,99	15,17	0	0	0,00	0,00
	MUSSARELA FATIADA	04061010	060	5405	KG	1,010	42,99	43,42	0	0	0,00	0,00
	MUSSARELA FATIADA	04061010	060	5405	KG	1,014	42,99	43,59	0	0	0,00	0,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
"TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA".	

773

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:29
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891125110001393022710425351094111420000057345
BENEFICIARIO:
BENEDITO REGINALDO BARNE
NOME FANTASIA:
BENEDITO REGINALDO BARNE
CNPJ: 32.063.602/0001-84
BENEFICIARIO FINAL:
BENEDITO REGINALDO BARNE
CNPJ: 32.063.602/0001-84
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	71.419
DATA DE VENCIMENTO	14/07/2025
DATA DO PAGAMENTO	14/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO	573,45
VALOR COBRADO	573,45

==========

NR.AUTENTICACAO F.9E3.AA9.F3F.B46.ADA

==========

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.

774

Companhia Paulista de Força e Luz
Uma empresa do Grupo CPFL Energia

CPFL ENERGIA

Rua Jorge de Figueiredo Correa, 1632
Jd. Prof. Tarcília - Campinas - SP - CEP 13087-397
Inscrição Estadual: 244.163.955.115
Inscrição no CNPJ: 33.050.196/0001-88

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS 70
WILLIANS
17400-000 GARCA SP

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº. 423130788 série C
Data de Emissão 01/05/2025
Data de Apresentação 02/05/2025
Página 01 de 04

Roteiro de Leitura	Lote	PN	Reservado ao Fisco
GARATL60-0000000005	MC	714265198	A7CD.C0EF.8763.EAA0.6C95.AA3A.F492.B7D7

DADOS DO SEU CÓDIGO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70
17400-000 GARCA /SP

Classificação: Tarifa Verde-A4 Comercial Outros Serviços Atividades
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Inscrição Estadual: ISENTO
Conta Contrato Nº. 320001383004

ATENDIMENTO CPFL	PN	SEU CÓDIGO	CONTA MÊS	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
0800 770 4140 www.cpflempresas.com.br	714265198	6981399	ABR/2025	19/05/2025	21.576,64

DISCRIMINAÇÃO DA OPERAÇÃO - RESERVADO AO FISCO

Cod. 115	Descrição da Operação Nº 906654575239	Mês Ref.	Quant. Registrada	Quant. Faturada	Unid. Med.	Tarifa com Tributos R$	Valor Total Operação R$	Base Cálculo ICMS R$	Aliq. ICMS%	ICMS	Base Cálculo PIS/COFINS	PIS 0,86%	COFINS 3,91%
0605	Energia Atv Fornec Ponta TUSD	ABR/25	2.884,284	2.884,284	kWh	1,70369816	4.913,95	4.913,95	18,00	884,51	4.029,44	34,65	157,55
0605	Energia Atv Fornec Fponta TUSD	ABR/25	23.700,427	23.700,427	kWh	0,13052170	3.093,42	3.093,42	18,00	556,82	2.536,60	21,81	99,18
0601	Energia Atv Fornec Ponta - TE	ABR/25	2.884,284	2.884,284	kWh	0,62755601	1.810,05	1.810,05	18,00	325,81	1.484,24	12,76	58,03
0601	Energia Atv Fornec Fponta - TE	ABR/25	23.700,427	23.700,427	kWh	0,39716078	9.412,88	9.412,88	18,00	1.694,32	7.718,56	66,38	301,80
0601	Consumo Reativo Exc Fora Ponta	ABR/25	175,347	175,347	KVr	0,41825586	73,34	73,34	18,00	13,20	60,14	0,52	2,35
0602	Demanda [kW] - TUSD	ABR/25	89,675	89,675	KW	23,43278856	2.101,34	2.101,34	18,00	378,24	1.723,10	14,82	67,37
0602	Demanda [kW] - TUSD	ABR/25		15,325	KW	19,21395386	294,45				294,45	2,53	11,51
0605	Energia Atv Inj Fponta TUSD	ABR/25		424,991	kWh	0,10703761	45,49-				45,49-	0,39-	1,78-
0601	Energia Atv Injetada Fponta TE	ABR/25		424,991	kWh	0,39716153	168,79-	168,79-	18,00	30,38-	138,41-	1,19-	5,41-
	Subtotal						**21.485,15**						
	Total Distribuidora						**21.485,15**						
0807	Contrib. Custeio IP-CIP Municipal	ABR/25					91,49						
	Total Devoluções/Ajustes						**91,49**						
	Total a Pagar						**21.576,64**						

Matheus Silva Mujalo
RG: 37.483.476-5

| Total Consolidado | | | | | |

775

Companhia Paulista de Força e Luz
Uma empresa do Grupo CPFL Energia

CPFL ENERGIA

Rua Jorge de Figueiredo Correa, 1632
Jd. Prof. Tarcília - Campinas - SP - CEP 13087-397
Inscrição Estadual: 244.163.955.115
Inscrição no CNPJ: 33.050.196/0001-88

Instalação 0006981399
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70
17400-000 GARCA / SP

Demanda Contratada		Energia Contratada		Bandeiras Tarifárias		Micro/Minigeração	
Única	105	Único		Verde : De 01 a 30/04 - 30 Dias		Participação:	100,0000%
Ponta		Ponta		Total : 30 Dias		kWh Injetado Ponta	0
Fora Ponta		Fora Ponta				kWh Injetado FPonta	435
Geração		Reservado					

DATAS DE LEITURA

Leitura Anterior	31/03/2025
Leitura Atual	30/04/2025
Qtd de dias	30
Próxima Leitura Prevista	31/05/2025

TARIFA ANEEL

kWh Ponta TE	R$ 0,49005067	kW Único	R$ 18,29833333
kWh Fponta TE	R$ 0,31013700	ReatkWh FPonta	R$ 0,32660733
kWh Ponta TUSD	R$ 1,33039533		
kWh FPonta TUSD	R$ 0,10192267		
kW Único	R$ 18,29833333		

EQUIPAMENTOS DE MEDIÇÃO

Energia Ativa	40123235
Energia Reativa	40123235
Taxa de perda (%)	2,5

DADOS DE LEITURA

U.M.	Atual	Anter	Ft.Multip
kWh Ponta	080473	078715	1,60000
kWh F.Ponta	567856	553405	1,60000
kWh Reserv.			
kW Ponta	000464	000484	0,16000
kW F.Ponta	000546	000604	0,16000
kW Reserv.			
Ufer Ponta	000000	000000	1,60000
Ufer F.Ponta	011235	011129	1,60000
Ufer Reserv.			
kWh Inj. Ponta	000000	000000	1,60000
kWh Inj. Fponta	031374	031102	1,60000
kWh Inj. Reserv			

NÍVEIS DE TENSÃO

Contratado	13.200
Mínimo	12.276
Máximo	13.860

INDICADORES DE CONTINUIDADE DE FORNECIMENTO DE ENERGIA

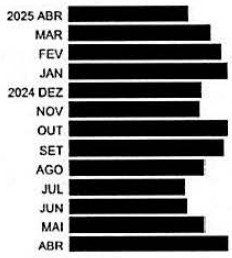
Garça 1-Vitória	DIC	FIC	DMIC	DICRI
Padrão Mensal	5,00	4,00	5,00	8,00
Padrão Trimestral				
Padrão Anual				
Apurado Mensal	0,00	0,00	0,00	0,00

Período de Apuração Mês: 02/2025
Valor EUSD/VRC: R$ 4.103,24

DEMONSTRATIVO DE UTILIZAÇÃO

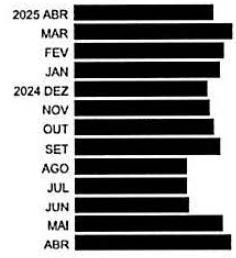
Mês de Referência ABR/2025

Consumo Ponta - [kWh]



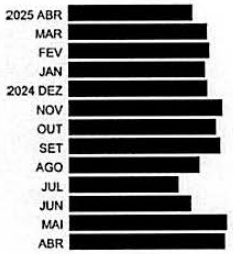
	kWh	Dias
2025 ABR	2884,00	30
MAR	3373,00	31
FEV	3606,00	28
JAN	3763,00	31
2024 DEZ	3186,00	31
NOV	3125,00	30
OUT	3765,00	31
SET	3656,00	30
AGO	3217,00	31
JUL	2742,00	31
JUN	2797,00	30
MAI	3211,00	31
ABR	3772,00	30

Consumo Fora de Ponta - [kWh]



	kWh	Dias
2025 ABR	23700,00	30
MAR	27097,00	31
FEV	25634,00	28
JAN	24847,00	31
2024 DEZ	22595,00	31
NOV	23113,00	30
OUT	23790,00	31
SET	24838,00	30
AGO	19071,00	31
JUL	19207,00	31
JUN	19366,00	30
MAI	25425,00	31
ABR	26792,00	30

Demanda - [kW]



	kW	Dias
2025 ABR	89,00	30
MAR	99,00	31
FEV	101,00	28
JAN	98,00	31
2024 DEZ	100,00	31
NOV	110,00	30
OUT	105,00	31
SET	108,00	30
AGO	94,00	31
JUL	78,00	31
JUN	87,00	30
MAI	113,00	31
ABR	111,00	30

PREZADO CLIENTE

Mantenha seus dados sempre atualizados, alguns itens determinam a tarifa e tributação de sua fatura de energia elétrica.
Solicite os serviços disponíveis em nosso site com rapidez e segurança e reserve mais tempo para você em seu dia-a-dia.
Mais informações acesse o endereço que consta no verso de sua conta.

As faturas emitidas dessa unidade consumidora, sob sua responsabilidade referente ao ano de 2024 e dos anos anteriores, foram quitadas para comprovar o cumprimento de suas obrigações, esta declaração substitui respectivos comprovantes de pagamento.

INFORMAÇÕES SOBRE A FATURA

Saldo em Energia da Instalação: Ponta 0,0000000000 kWh
Fora Ponta 0,0000000000 kWh
Saldo a expirar próximo mês: 0,0000000000 kWh
Participação na geração 100,0000%
Conf. Art. 356, § 2º da Resol 1000/2021 da Aneel,sua instalação estará sujeita a suspensão de fornecimento até 90 (noventa) dias corridos, contados da data do documento mais antigo vencido e não pago sucessivamente.

Mariana Silva Múfalo
RG: 57.068.476-5

AVISOS IMPORTANTES

Informações dos débitos mais antigos:

Vencimento	Valor
18/02/2025	R$ 24.244,31
22/04/2025	R$ 25.849,19

HOSPITALAR

776

1º TABELIÃO DE PROTESTO DE LETRAS E TÍTULOS DA COMARCA DE GARÇA - SP

AV. DR. RAFAEL PAES DE BARROS N. 222 - - Cep: 17400-000 Fone: (014)3406-2004

INTIMAÇÃO

PRAZO LIMITE: 16/07/2025

Nos termos do artigo 14 da Lei 9.492/97, fica V.Sª, intimado(a) a pagar o título/documento abaixo caracterizado ou justificar sua recusa em fazê-lo, no 1º TABELIÃO DE PROTESTO DE LETRAS E TÍTULOS DE GARÇA situado no endereço acima, devendo eventual sustação ser requerida judicialmente.

Apresentação	Protocolização	Número	Tipo de Protesto	Motivo Protesto	Valor a Protesto	Custas/Emol/Desp.
11/07/2025	11/07/2025	300172	COMUM	PAGAMENTO SEM ACEITE	R$ 21.576,64	R$ 1.491,28

Devedor	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	
Endereço	R DR ORLANDO THIAGO SANTOS 70,, 17400-000	Documento CNPJ: 45.349.461/0009-60

TÍTULO / DOCUMENTO

Número	Espécie	Emissão	Vencimento	Valor do Documento
06654575239	DUPL.SERV.P/INDICACAO	01/05/2025	19/05/2025	R$ 21.576,64
Apresentante	COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ S.A.			Valor a Protesto
Endereço	RUA MEM DE SÁ, 1755		CAMPINAS	R$ 21.576,64
Favorecido	COMPANHIA PAULISTA DE FORCA E LUZ S A			Endosso
Endossante	COMPANHIA PAULISTA DE FORCA E LUZ S A			Sem Endosso

Leia informações importantes no verso. BEL. PAULO ANTONIO IGNÁCIO DA SILVA - TABELIÃO

Beneficiário: OFICIAL DE REGISTRO DE IMÓVEIS E ANEXOS					Vencimento: 16/07/2025
Endereço Beneficiário/Sacador/Avalista: AV. DR. RAFAEL PAES DE BARROS, 222					Agência/Código Beneficiário: 7652-X/1821 -
Data de Emissão: 10/07/2025	Número do Documento: 06654575239	Espécie Doc: DM	Aceite: N	Data do Processamento: 10/07/2025	Nosso Numero: 31782840000098100
Uso do Banco	Carteira: 17 / Espécie: R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento: 23.067,92

Instruções exclusivas para pagamento do Boleto:
1) Pagável preferencialmente na Rede Bancária; 2) Não serão considerados pagamentos após o vencimento e/ou com valor divergente; 3) Não serão considerados pagamentos com arredondamento de valor; 4) Título/ documento pago nas condições acima mencionadas será protestado e o valor ficará disponível no tabelionato.

ANCO DO BRASIL S. 001-9 00190.00009 03178.284000 00098.100175 4 11440002306792

Local de Pagamento: ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO BANCO DO BRASIL.					Vencimento: 16/07/2025
Beneficiário: OFICIAL DE REGISTRO DE IMÓVEIS E ANEXOS					Agência/Código Beneficiário: 7652-X/1821 -
Data de Emissão: 10/07/2025	Número do Documento: 06654575239	Espécie Doc: DM	Aceite: N	Data do Processamento: 10/07/2025	Nosso Numero: 31782840000098100
Uso do Banco	Carteira: 17 / Espécie: R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento: 23.067,92

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)

Pagável preferencialmente na agência do Banco do Brasil
Não receber após o vencimento
Não receber em cheque e/ou com valor divergente.
Não serão considerados pagamentos com arredondamento de valor.

Numero do Protocolo: 300172 Data Prenotação: 11/07/2025

(-) Desconto/Abatimento
(+) Mora/Multa
(=) Valor Cobrado

Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS 70,, 17400-000 GARCA

CPF/CNPJ do Pagador: CNPJ: 45.349.461/0009-60
Código de Baixa: 31782840000098100

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

777

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:29
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
BANCO DO BRASIL

00190000090317828400000098100175411440002306792
BENEFICIARIO:
GARCA CARTORIO DE REGISTRO DE
NOME FANTASIA:
GARCA CARTORIO DE REGISTRO DE IMOVE
CNPJ: 49.887.383/0001-50
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	71.420
NOSSO NUMERO	31782840000098100
CONVENIO	03178284
DATA DE VENCIMENTO	16/07/2025
DATA DO PAGAMENTO	14/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO	23.067,92
VALOR COBRADO	23.067,92

==========
NR.AUTENTICACAO 3.742.742.58D.996.9D9
==========
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.

778

Identificação do emitente

ASTRA FARMA COMERCIO DE MAT. MED.HOSP. LTDA
RUA GERALDO DOS REIS, 80
ALA 1 Cep:37555-202
POUSO ALEGRE/MG
Fone: 03534250392

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]
N. 0001675-48
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3125 0610 5719 8400 0114 5500 1000 1675 4819 8586 3070

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS/ VEND	131256725791215 17/06/2025 14:41:06-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
0011053760078	813016672113	10.571.984/0001-14

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB	45.349.461/0009-60	17/06/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000	17/06/2025

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
GARCA	1434075062	SP		14:43:00

FATURA

001 17/07/2025 1.871,00					

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.871,00	224,52	0,00	0,00	1.871,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.871,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI	0-REMETENTE				12.270.745/0004-00

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO, 2200	SUMARE	SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	CX			2,500	2,700

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
000006CLIN 0002	NOREPINEFRINA 8MG/4ML INJ CX C/50 AMP - GENERICO - HIPOLABOR LOTE: AB-060/24M VALID: 30/04/2026	30049099	500	6108	CX	4,00	49,50000000	198,00	198,00	23,76	0,00	12.00%	0.00%
000006CLIN 0034	HEPARINA SODICA SUINA SOL. INJ 5000UI / 0,25ML CX C/50 AMP - PARINEX - HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA LOTE: U002/25M VALID: 30/07/2026	30049099	000	6108	CX	7,00	239,00000000	1.673,00	1.673,00	200,76	0,00	12.00%	0.00%

Carlos Eduardo Mendes
Assistente de Almoxarifado
CPF: 540.436.368-14

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Protocolo: 131256725791215 Mercadoria(s) destinada(s) a hospitais, clinicas, laboratorios, Orgao da Administracao Publica consumidor final. Para devolucao, favor entrar em contato pelo email: devolucao@astrafarma.com.br ou pelo telefone 35 99271-6556. Em considerando a forma de pagamento da presente nota fiscal atraves de boleto bancario, tem-se por consignar que o inadimplemento dentro do prazo de 5(cinco) dias acarretara a inclusao da devedora nas listas impeditivas de protecao do credito (Serasa/SCPC) e Protesto de Titulo (duplicata) correspondente ao valor inadimplido. CLIENTE: 001388 / PEDIDO DE VENDA: 183603 - VENDEDORA: FELIPE VENTURA / PEDIDO CLIENTE: / ID 393780779. TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR). Mercadorias destinadas a Consumidor Final ou a Orgao Publico. Valor Aproximado do(s) Tributo(s): R$ 251.65 (13.45%) Federal e R$ 224.52 (12.00%) Estadual Fonte: IBPT. Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R$ 100.38. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R$ 0.	

Contribuindo para meio ambiente FSC

779

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:29
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081439004067462200560001411450000187100
BENEFICIARIO:
ASTRA FARMA C M M H LTDA
NOME FANTASIA:
ASTRA FARMA C M M H LTDA
CNPJ: 10.571.984/0001-14
BENEFICIARIO FINAL:
ASTRA FARMA C M M H LTDA
CNPJ: 10.571.984/0001-14
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	71.421
DATA DE VENCIMENTO	17/07/2025
DATA DO PAGAMENTO	14/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.871,00
VALOR COBRADO	1.871,00

==========

NR.AUTENTICACAO A.EFE.220.5C6.EE0.0E1

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

780

DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA
RUA DOUTOR JORGE LOBATO, 1410
VILA TIBERIO - 14050-110
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1637715458

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.040.893
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0644 6720 6200 0115 5500 1000 0408 9310 0400 4973
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	135251648017997 - 17/06/2025 15:19:45

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
797833036116		44.672.062/0001-15

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	17/06/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - - SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	SP	1434075066		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	15/07/2025
Valor	R$ 666,32

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
666,32	79,96	0,00	0,00	0,00	0,00	666,32
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**VALOR IMPORTAÇÃO**	**TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	666,32

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI	0-Remetente				12.270.745/0004-00
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ROD ADAUTO CAMPO DALLORTO,2200 GALPAO 11B KM 2.2 SP 110-330	SUMARE			SP	671495090114
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**
6	Volumes			16,220	16,220

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
757	(623) CLORETO DE SODIO 9 MG/ML SOL INJ IV CX 200 AMP PE X 10 ML EQUIPLEX O+ Lote: 2530734 Qt. 5 Val: 28/03/27 FCI:418ABEA0-1891-43C0-AA5B-07D36799C477	30049099	500	5102	CX	5	37,8000	189,00	189,00	22,68			12,00	
1458	FOSFATO DE CLINDAMICINA 150 MG/ML INJ CX 100 AMP X 4 ML HIPOLABOR/AM G+ Lote: AA-031/24 Qt: 2 Val: 31/05/26 FCI:CE4A7A75-76DC-4195-BE86-A43465B59025	30032099	500	5102	CX	2	238,6600	477,32	477,32	57,28			12,00	

Carlos Eduardo Mendes
Assistente de Almoxarifado
CPF: 540.436.368-14
Carlos

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
PEDIDO BIONEXO 393780779
CONTATO ANDERSON
Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)
HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H
PEDIDO DE COMPRA:PDC#393780779#BIONEXO
Vendedor: 20-REGIANE CRISTINA LOPES MORAES Id Ped: 400297
ATENDIMENTO (16) 3771-5458
DEVOLUÇÃO DE MERCADORIA NO PRAZO MÁXIMO DE 48 HORAS.
AFE 3.11280-6
AFE 4.04495-0
AFE 1.27329-6
AE 1.27330-8
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R$ 89,62 Estadual: R$ 79,96 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) VENDA PARA CONSUMIDOR FINAL.
(B) VENDA PARA CONSUMIDOR FINAL. ALÍQUOTA ICMS CONFORME ART. 54, INCISO XIX, DO RICMS/SP-2000.
Regime Especial - 100320/2022 - Portaria CAT nº 116/2017
ROTA: ENTREGA 1 DIA

RESERVADO AO FISCO

781

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:29
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399015711150000000229014901010511430000066632
BENEFICIARIO:
DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUT
NOME FANTASIA:
DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA L
CNPJ: 44.672.062/0001-15
BENEFICIARIO FINAL:
DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA L
CNPJ: 44.672.062/0001-15
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	71.422
DATA DE VENCIMENTO	15/07/2025
DATA DO PAGAMENTO	14/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO	666,32
VALOR COBRADO	666,32

NR.AUTENTICACAO 0.037.CB6.3E7.6EF.B2E

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.

782

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
350
Código de Verificação de Autenticidade
IF3V3RLNL
Data e Hora de Emissão da NFS-e
22/05/2025 às 15:21:51
Chave de Acesso
2440520HPGCZNSZT3W4MXBRUQP41SR28

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				22/05/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
61.088.167/0001-40		**001107889**	**000042460**	R G MOREIRA - EPP

Logradouro	Complemento	Bairro
PRAÇA RUY BARBOSA, 53		**FERRAROPOLIS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-079	**Garça-SP**		**naturessencia@naturessencia.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
6,00	UN	6 bisnagas papaina 10% 250grs	107,00	R$ 642,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003: **04.07**			Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
SERVIçOS FARMACêUTICOS.			**3,3562%**	**0000040000007**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 642,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 642,00**	**R$ 21,55**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 642,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$86,35 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,73%) R$17,53 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

TERMO DE FOMENTO 013/2023
ORGAO:PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA(HOSPITALAR)

783

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
359
Código de Verificação de Autenticidade
7GVBQ71SQ
Data e Hora de Emissão da NFS-e
14/06/2025 às 09:09:05
Chave de Acesso
24573426Y5EATU5GKSCEIE5JMM2L3ES2

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				14/06/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
61.088.167/0001-40		**001107889**	**000042460**	R G MOREIRA - EPP

Logradouro	Complemento	Bairro
PRAÇA RUY BARBOSA, 53		**FERRAROPOLIS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-079	**Garça-SP**		**naturessencia@naturessencia.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
6,00	UN	6 Bisnagas papaina 10%	117,50	R$ 705,00

Carlos Eduardo Mendes
Assistente de Almoxarifado
CPF: 540.436.368-14

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.07**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
SERVIÇOS FARMACÊUTICOS.	**3,3914%**	**0000040000007**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 705,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 705,00**	**R$ 23,91**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 705,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$94,82 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,73%) R$19,25 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

Termo de Fomento 013/2023 -Órgão: Prefeitura Municipal de Garça(Hospitalar)

784

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.29
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0218-6 - GARCA
CONTA: 13.002.210-8

FAVORECIDO: R G MOREIRA
CPF/CNPJ: 61.088.167/0001-40
VALOR: R$ 1.347,00
DEBITO EM: 15/07/2025
==========
DOCUMENTO: 071501
AUTENTICACAO SISBB: F.F65.E22.671.537.E1F

785

Sulmedic

SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

AV.MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS BANDEIRANTES, 2400
Complemento: GALPAODEPOSITO 5
DISTRITO INDUSTRIAL Cep:13213-008
JUNDIAI/SP

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 000046649
SÉRIE 3
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0609 9443 7100 0368 5500 3000 0466 4913 0660 2198

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	135251594756677 12/06/2025 12:24:05-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
407872052119		09.944.371/0003-68

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	12/06/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
R DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70, SL6	VILA WILLIAMS	17400-000	12/06/2025

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
GARCA	01434075066	SP		12:20:00

FATURA

001 12/07/2025 1.312,50								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.312,50	157,50	0,00	0,00	1.312,50

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.312,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA	0-EMITENTE				12.270.745/0004-00

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO,2200 GALPAO11	SUMARE	SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
2	CX			0,270	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
M12222	CEFAZOLINA SODICA 1G - GEN-SOL INJ-50FA-ABL LOTE:111769C - Val:30/11/2026Resolucao do Senado Federal num. 13/12, Numero da FCI 9004A32C-9848-4259-941D-8D2A75F76971., Fab: 12/12/2024	30042059	300	5102	CX	7,6000	187,5000	1.312,50	1.312,50	157,50	0,00	12.00%	0.00%

Carlos Eduardo Mendes
Assistente de Almoxarifado
CPF: 540.436.368-14

Carlos

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANALISE, SOLICITAR POR E-MAIL: qualidade@sulmedic.com
Protocolo: 135251594756677
| Pedido:064766 | ID 392586292 Termo de Fomento 013 / 2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) ALIQ 12% EM SP,CFME ITEM 24 DO § 1°,ART 34, LEI 6374/89

RESERVADO AO FISCO

Favor conferir a mercadoria no ato do recebimento. Qualquer irregularidade fazer ressalva no Conhecimento de Frete
Contatar: logisticasp@sulmedic.com
NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÃO

powered by TOTVS

786

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:29
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO DO BRASIL

00190000090157616800700024276172311420000131250
BENEFICIARIO:
SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMEN
NOME FANTASIA:
SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS E
CNPJ: 09.944.371/0001-04
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	71.502
NOSSO NUMERO	15761680000024276
CONVENIO	01576168
DATA DE VENCIMENTO	14/07/2025
DATA DO PAGAMENTO	15/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.312,50
JUROS/MULTA	2,49
VALOR COBRADO	1.314,99

NR.AUTENTICACAO F.859.F91.E02.9F5.672

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.

787

Serviço Autonomo de Aguas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480
CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117
Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-138

Fatura de Serviços, Água e Esgoto

Código de Ligação	Código de Baixa	Hidrômetro	Referência	Vencimento
006461-0	2-922105-1-7	Y21S119367	7/2025	14/07/2025

Proprietário	Compromissário
ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO	ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO

Endereço da Ligação	Endereço de Correspondencia
10800-ORLANDO T DOS SANTOS, Nº 70 53-WILLIAMS - Compl: TRAYLER /HOSPITAL Setor: 00003 Rota: 00021 Seq: 3810	ORLANDO T DOS SANTOS, 70 WILLIAMS - Comple: CEP: 17402064 - Cidade: Garça-SP Setor: 00003 Rota: 00021 Seq: 7114

Nº Economia	Dias	Média	Período de Leitura	Leitura Anterior	Leitura Atual	Resid.	Consumo	Cons. Fat
1	32	53	08/05/2025 a 09/06/2025	3163	3190		27	27

Ocorrência	Categoria	Situação	
LEITURA FORA DA FAIXA	HOSPITAIS	LIGADO	Possui Agua:S Possui Esgoto:S

Refer	Cons. L.	Cons. F.	Leitura	Nº Dias	Data
6/2025	55	55	3163	31	08/05/2025
5/2025	0	10	3107	28	07/04/2025
4/2025	84	84	3107	27	10/03/2025
3/2025	48	48	3023	33	11/02/2025
2/2025	54	54	2975	30	09/01/2025
1/2025	74	74	2921	30	10/12/2024
Média	*52,67*	*54,33*			

Discriminação das Receitas

Água	82,78
Esgoto	74,50
Multa de mês anterior	9,79

Matheus Túfalo
RG: 37.466.476-5

TOTAL DA CONTA: 167,07

Tabela de Qualidade da Água

Parâmetros	Padrão	Resultado
Cloro	0,2 até 1,0	0,7 MG/l
Fluor	0,6 até 0,8	0,6 MG/l
Cor	0,0 até	0,5 UC
Turbidez	0,0 até 5,0	0,4 UT
P.H	6,0 até 9,0	7,0
Col. Totais		
Col.		

<<< ATENÇÃO >>>

NOTIFICAÇÃO: Este imóvel possui conta vencida e NÃO PAGA. O fornecimento de água poderá ser INTERROMPIDO após 30 dias do vencimento da conta.

30/06/2025 14:19:54

Serviço Autonomo de Aguas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480
CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117
Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-000

Fatura de Serviços, Água e Esgoto

Proprietário	Referência	Vencimento
ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	7/2025	14/07/2025
10800-ORLANDO T DOS SANTOS, 70 CEP: 17402064 53-WILLIAMS Compl: TRAYLER Código de Ligaçao: 006461-0	Emissão: 30/06/2025	Código de Baixa: 2-922105-1-7
	Total da Conta:	167,07

826900000001-7 670700682024 507140301205 009221050074

HOSPITALAR

788

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.29
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

Convenio	SAAE GARCA COD BARRAS	
Codigo de Barras	82690000001-7	67070068202-4
	50714030120-5	00922105007-4
Data do pagamento		15/07/2025
Valor Total		167,07

DOCUMENTO: 071503
AUTENTICACAO SISBB: 4.C59.A07.5F8.7BA.3FD

789

Serviço Autonomo de Aguas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480
CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117
Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-138

Fatura de Serviços, Água e Esgoto

Código de Ligação	Código de Baixa	Hidrômetro	Referência	Vencimento
006463-2	2-922109-1-7	E22G022659	7/2025	14/07/2025

Proprietário	Compromissário
ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO	ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO
Endereço da Ligação: 10800-ORLANDO T DOS SANTOS, Nº 70 53-WILLIAMS - Compl: Setor 00003 Rota 00021 Seq 3800	Endereço de Correspondencia: ORLANDO T DOS SANTOS, 70 WILLIAMS - Comple: CEP: 17402064 - Cidade: Garça-SP Setor 00003 Rota 00021 Seq 7116

Nº Economia	Dias	Média	Período de Leitura	Leitura Anterior	Leitura Atual	Resid.	Consumo	Cons. Fat
1	32	0	08/05/2025 a 09/06/2025	201	201		0	10

Ocorrência	Categoria	Situação	
SEM HIDRÔMETRO	HOSPITAIS	LIGADO	Possui Agua S Possui Esgoto S

Refer	Cons. L.	Cons. F.	Leitura	Nº Dias	Data
6/2025	0	10	201	31	05/05/2025
5/2025	0	10	201	28	07/04/2025
4/2025	0	10	201	27	10/03/2025
3/2025	0	10	201	33	11/02/2025
2/2025	0	10	201	30	09/01/2025
1/2025	0	10	201	30	10/12/2024
Média	*0,00*	*10,00*			

Discriminação das Receitas

Água	30,66
Esgoto	27,59
Multa de mês anterior	1,17

Mathe[illegible] Silva Müfalo
RG: 57.[illegible]-5

TOTAL DA CONTA: 59,42

Tabela de Qualidade da Água

Parâmetros	Padrão	Resultado
Cloro	0,2 até 1,0	0,7 MG/L
Fluor	0,6 até 0,8	0,6 MG/L
Cor	0,0 até	0,5 UC
Turbidez	0,0 até 5,0	0,4 UT
P.H	6,0 até 9,0	7,0
Col. Totais		
Col		

<<< A T E N Ç Ã O >>>

NOTIFICAÇÃO: Este imóvel possui conta vencida e NÃO PAGA. O fornecimento de água poderá ser INTERROMPIDO após 30 dias do vencimento da conta.

30/06/2025 14:20:06

Serviço Autonomo de Aguas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480
CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117
Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-000

Fatura de Serviços, Água e Esgoto

Proprietário	Referência	Vencimento
ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	7/2025	14/07/2025
10800-ORLANDO T DOS SANTOS, 70 CEP: 17402064 53-WILLIAMS Compl:	Emissão 30/06/2025	Código de Baixa 2-922109-1-7
Código de Ligaçao: 006463-2	Total da Conta	59,42

826300000005 594200682021 507140301205 009221090070

HOSPITALAR

790

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.29
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

Convenio	SAAE GARCA COD BARRAS	
Codigo de Barras	82650000000-3	59420068202-1
	50714030120-5	00922107007-2
Data do pagamento		15/07/2025
Valor Total		59,42

DOCUMENTO: 071504
AUTENTICACAO SISBB: A.E1A.443.812.A7E.5D1

791

Serviço Autonomo de Aguas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480
CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117
Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-138

Fatura de Serviços, Água e Esgoto

Código de Ligação	Código de Baixa	Hidrômetro	Referência	Vencimento
006462-1	2-922107-1-7	Y23R029953	7/2025	14/07/2025

Proprietário	Compromissário
ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO	ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO

Endereço da Ligação	Endereço de Correspondencia
10800-ORLANDO T DOS SANTOS, Nº 70 53-WILLIAMS - Compl: Setor: 00003 Rota: 00021 Seq: 3790	ORLANDO T DOS SANTOS, 70 WILLIAMS - Comple: CEP: 17402064 - Cidade: Garça-SP Setor: 00003 Rota: 00021 Seq: 7115

Nº Economia	Dias	Média	Período de Leitura	Leitura Anterior	Leitura Atual	Resid	Consumo	Cons. Fat
1	32	5	08/05/2025 a 09/06/2025	138	144		6	10

Ocorrência	Categoria	Situação	
LEITURA FORA DA FAIXA	HOSPITAIS	LIGADO	Possui Agua:S Possui Esgoto:S

Refer	Cons. L.	Cons. F.	Leitura	Nº Dias	Data
6/2025	11	11	138	31	08/05/2025
5/2025	0	10	127	28	07/04/2025
4/2025	4	10	127	27	10/03/2025
3/2025	5	10	123	33	11/02/2025
2/2025	5	10	118	30	09/01/2025
1/2025	7	10	113	30	10/12/2024
Média	*5,33*	*10,17*			

Discriminação das Receitas

Água	30,66
Esgoto	27,59
Multa de mês anterior	1,17

Matheus Sgalo
RG: 37.468.476-5

TOTAL DA CONTA: 59,42

Tabela de Qualidade da Água

Parâmetros	Padrão	Resultado
Cloro	0,2 até 1,0	0,7 MG/l
Fluor	0,6 até 0,8	0,6 MG/l
Cor	0,0 até	0,5 UC
Turbidez	0,0 até 5,0	0,4 UT
P.H	6,0 até 9,0	7,0
Col. Totais		
Col.		

<<< ATENÇÃO >>>

NOTIFICAÇÃO: Este imóvel possui conta vencida e NÃO PAGA. O fornecimento de água poderá ser INTERROMPIDO após 30 dias do vencimento da conta.

30/06/2025 14:20:00

Serviço Autonomo de Aguas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480
CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117
Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-000

Fatura de Serviços, Água e Esgoto

Proprietário	Referência	Vencimento
ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	7/2025	14/07/2025

10800-ORLANDO T DOS SANTOS, 70 CEP: 17402064 53-WILLIAMS Compl: Código de Ligaçao: 006462-1	Emissão: 30/06/2025	Código de Baixa: 2-922107-1-7
	Total da Conta:	59,42

826500000003 594200682021 507140301205 009221070072

HOSPITALAR

792

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.29
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

Convenio	SAAE GARCA COD BARRAS	
Codigo de Barras	82630000000-5	59420068202-1
	50714030120-5	00922109007-0
Data do pagamento		15/07/2025
Valor Total		59,42

DOCUMENTO: 071505
AUTENTICACAO SISBB: 4.F96.C14.A57.16F.20A

793

Recebemos de ELETRO CENTER DE GARCA LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Destinatário: 14471 - AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - WILLIAMS - GARCA - SP.
Emissão: 21/05/2025 Valor Total: R$ 1.262,90

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.026.593
Série 001

ELETRO CENTER DE GARCA LTDA

Rua Deputado Manoel Joaquim Fernandes, 254
Ferraropolis - GARCA - SP
Fone: (14)3471-2324 CEP: 17400-088

eletrocentergarca@hotmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.026.593
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0509 6499 1700 0196 5500 1000 0265 9310 0026 5724

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135251353677888 21/05/25 13:22:52

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
315096330114		09.649.917/0001-96

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
14471 - AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60		21/05/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		WILLIAMS		17400-000	21/05/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP				

DUPLICATAS

Número	001	Número	002
Vencimento	20/06/2025	Vencimento	20/07/2025
Valor R$	631,45	Valor R$	631,45

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.262,90

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**1.262,90**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PROPRIO	1 - DESTINATAR				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
1531	CABO FLEXIVEL 6,00 MM Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$119,03 Estadual (18,00%) R$159,30 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85444900	0500	5405	MT	150,00	5,90	0,00	885,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3469	CAIXA CONDULETE ALUMINIO 2X4 1 Val. Aprox. Tributos: Federal (18,21%) R$10,20 Estadual (18,00%) R$10,08 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	76090000	0500	5405	UN	4,00	14,00	0,00	56,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3308	ELETRODUTO GALVANIZADO 1 3MT Val. Aprox. Tributos: Federal (18,21%) R$42,07 Estadual (18,00%) R$41,58 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	73079200	0500	5405	BR	7,00	33,00	0,00	231,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4354	TRAMONTINA MINI DISJUNTOR BIPOLAR DIM 50A Val. Aprox. Tributos: Federal (16,04%) R$5,61 Estadual (18,00%) R$6,30 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85362000	0500	5405	UN	1,00	35,00	0,00	35,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3332	UNIDUT CONICO 1 Val. Aprox. Tributos: Federal (18,21%) R$4,70 Estadual (18,00%) R$4,64 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	76090000	0500	5405	PC	6,00	4,30	0,00	25,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3336	UNIDUT RETO 1 Val. Aprox. Tributos: Federal (18,21%) R$5,48 Estadual (18,00%) R$5,42 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	76090000	0500	5405	PC	7,00	4,30	0,00	30,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR TOTAL DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
1: I- DOC. EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. 2: II- NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. 3: TERMO DE FOMENTO 013/2023 4: ORGÃO:PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA 5: (REFERENTE AO CONVÊNIO HOSPITALAR)	Matheus Silva Múfalo RG: 57[illegible]476-5

794

16/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:35:42
306203062 SEGUNDA VIA 0006
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 16/07/2025
NR. DOCUMENTO 550.290.000.016.352
VALOR TOTAL 1.262,90
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ELET CENTER DE GARCA LTDA
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 16.352-X
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 2.310.8F7.498.A79.8BC

795

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA	027979	0218

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
02/06/2024 A 01/06/2025	21/07/2025 A 30/07/2025 = 10 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas:	00	Férias:	2.205,81	P
Salário Base:	5.034,84	1/3 das Férias:	735,27	P
Média Horas:	0,00	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	1.582,60	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	6.617,44	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	246,33	D
		Desconto do imposto de Renda:	0,00	
		TOTAL DOS PROVENTOS:	2.941,08	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	246,33	D
		TOTAL LIQUIDO:	2.694,75	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.694,75 (dois mil seiscentos e noventa e quatro reais e setenta e cinco centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 20/06/2025

BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 2.694,75(dois mil seiscentos e noventa e quatro reais e setenta e cinco centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 18/07/2025
GARCA

BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA

796

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.18

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA
CPF/CNPJ: 264.646.978-03
AGENCIA: 0290 CONTA: 109.338-X
DATA DO PAGAMENTO: 17/07/2025
VALOR: 2.694,75
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.000.362.628.A8A.383

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

797

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	91419	173

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
03/12/2023 A 02/12/2024	21/07/2025 A 04/08/2025 = 15 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas:	00	Férias:	1.230,06	P
Salário Base:	2.460,13	1/3 das Férias:	410,02	P
Média Horas:	0,00	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	0,00	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	2.460,13	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	124,83	D
		Desconto do imposto de Renda:	0,00	
		TOTAL DOS PROVENTOS:	1.640,08	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	124,83	D
		TOTAL LIQUIDO:	1.515,25	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 1.515,25 (um mil quinhentos e quinze reais e vinte e cinco centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 20/06/2025

Erika C. Oliveira

ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 1.515,25(um mil quinhentos e quinze reais e vinte e cinco centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 18/07/2025
GARCA

Erika C. Oliveira

ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA

798

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.18

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 310.738.278-79
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.713-6
DATA DO PAGAMENTO: 17/07/2025
VALOR: 1.515,25
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.1F0.103.491.D2C.746

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

799

Empresa:	**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**	Página:	1 / 1
CNPJ:	45.349.461/0009-60	Emissão:	16/07/2025
Cálculo:	Rescisões	Horas:	15:04:13
Competência:	07/2025		
Complemento de cálculo:	Todos		

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
Complemento de cálculo:	Comp 07/2025 - Data complemento 12/07/2025 - Rescisão				
10023	JOYCE CONCEICAO DO PRADO	41641941	341.847.618-01	33215-1	337,95
	Empregados: 1 Estagiários: 0			Total da Empresa:	337,95
	(trezentos e trinta e sete reais e noventa e cinco centavos)				

GARCA, 16/07/2025 Responsável:

800

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.18

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JOYCE CONCEICAO DO PRADO
CPF/CNPJ: 341.847.618-01
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.215-1
DATA DO PAGAMENTO: 17/07/2025
VALOR: 337,95
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.2EC.D23.32A.550.475

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

801

Empresa:	**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**	Página:	1 / 1
CNPJ:	45.349.461/0009-60	Emissão:	16/07/2025
Cálculo:	Rescisões	Horas:	15:27:12
Competência:	07/2025		
Complemento de cálculo:	Todos		

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
Complemento de cálculo:	Comp 07/2025 - Data complemento 12/07/2025 - Rescisão				
9534	ROSANA APARECIDA MARTINS	420182469	348.649.568-20	38679-0	213,44
	Empregados: 1 Estagiários: 0			Total da Empresa:	213,44
	(duzentos e treze reais e quarenta e quatro centavos)				

GARCA, 16/07/2025 Responsável: _____

802

29/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.10.18

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROSANA APARECIDA MARTINS
CPF/CNPJ: 348.649.568-20
AGENCIA: 0290 CONTA: 38.679-0
DATA DO PAGAMENTO: 17/07/2025
VALOR: 213,44
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.108.7C9.35A.565.C97

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

803

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	DANFE	
JUMAS EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA - EPP RUA BENJAMIN CIONE,687, RECREIO ANHANGUERA - 14097050 RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1636354646	Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 1 - Saída Nº 25898 SÉRIE 1	CHAVE DE ACESSO 3525 0505 2478 7900 0131 5500 1000 0258 9819 9740 7961 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO/VENDA DE MERCADORIA	135251423739125 - 28/05/2025 13:43:50

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF
582629808115		05.247.679/0001-31

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL 10083275	45.349.461/0009-60	28/05/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	VILA WILLIANS	17400-000	28/05/2025

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
3516705 - GARCA	SP	(14) 99749-1508		13:43:47

FATURA / DUPLICATA

Núm.	001
Venc.	27/06/2025
Valor	R$ 2.221,29

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DO IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
R$ 2.221,29	R$ 399,84	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 30,05	R$ 2.067,33

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
R$ 149,97	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 3,99	R$ 138,43	R$ 2.221,29

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
JAMEF TRANSPORTES LTDA	0				20.147.617/0032-48

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV. THOMAZ ALBERTO WHATELY	RIBEIRAO PRETO	SP	582789327115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX PAPELAO			15,000	15,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
12797	COMPRESSOR LIPO 220V 1/3 - TECUMSEH TCW410Y-ES8E OU EMBRACO EGAS100HLR LOTE: SL 1015019127975 Comercial	84143011	000	5102	PC	1,0000	R$ 1.830,00000	R$ 1.830,00	R$ 1.962,76	R$ 353,30	R$ 0,00	18,00 %	0,00 %
12822	FILTRO BOMBA ELETRICA FCC225 - LIPO LOTE: SL 7798151943545 Comercial	84212300	000	5102	PC	1,0000	R$ 25,00000	R$ 25,00	R$ 26,81	R$ 4,83	R$ 0,00	18,00 %	0,00 %
12823	FILTRO BOMBA ELETRICA FCI1660 - LIPO LOTE: SL 7798151943828 Comercial	84212300	000	5102	PC	1,0000	R$ 40,00000	R$ 40,00	R$ 42,90	R$ 7,72	R$ 0,00	18,00 %	0,00 %
12851	MANGUEIRA DE SILICONE TUBO 204 6,0 X 12MM - LIPO LOTE: SL 7898940799138 Comercial	39173240	000	5102	MT	1,0000	R$ 58,00000	R$ 58,00	R$ 62,21	R$ 11,20	R$ 0,00	18,00 %	0,00 %
12852	MANGUEIRA DE SILICONE TUBO 2439 9,5 X 15,9MM (COMP. 03 METROS) - LIPO LOTE: SL 1015019128521 Comercial	39173240	000	5101	MT	1,0000	R$ 114,33000	R$ 114,33	R$ 126,61	R$ 22,79	R$ 3,99	18,00 %	3,25 %

DADOS ADICIONAIS

Digitador: 313 - BEATRIZ BOARONCond.Pag: 01030 - 01X30 - BOLETO PARA 30 DIASPEDIDO(S) DE VENDA: 000000420342END.ENTREGA: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS . 70-VILA WILLIANS --GARCA-SP-17400000GARANTIA: NAO - MANUTENCAO LIPO ASPIRADOR NS: 01576SOLICITADO ASSISTENCIA TECNICA

Inf. fisco: Vlr Aprox dos Tributos: R$ 121,44 Federal / R$ 372,12 Estadual - Fonte: IBPT

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

804

CC-e - CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

JUMAS EQUIPAMENTOS MÉDICOS LTDA EPP

RUA BENJAMIN CIONE, 687
RECREIO ANHANGUERA
RIBEIRÃO PRETO/SP
CEP: 14097-050
Telefone: (16) 3635-4646

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000000025[illegible]
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
35250505247679000131550010000258981997407961

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
VENDA DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO	**135251423739125**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
582629808115		05.247.679/0001-31

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	28/05/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	VILA WILLIANS	17400000	28/05/2025

MUNICÍPIO	UF	TELEFONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
GARCA	SP	(14)99749-1508		

Ocorrências da Carta de Correção Eletrônica

Data:

Protocolo:

Mensagem:

00030-INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

805

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:29
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082046963931251817440004811250000222129

BENEFICIARIO:
JUMAS EQUIP MEDICOS LTDA EPP
NOME FANTASIA:
JUMAS EQUIP MEDICOS LTDA EPP
CNPJ: 05.247.679/0001-31
BENEFICIARIO FINAL:
JUMAS EQUIP MEDICOS LTDA EPP
CNPJ: 05.247.679/0001-31
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	71.601
DATA DE VENCIMENTO	27/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	16/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.221,29
JUROS/MULTA	86,61
VALOR COBRADO	2.307,90

NR.AUTENTICACAO 4.2B5.5BF.0AB.C5F.C70

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.

806

RECEBEMOS DE ABREU, FRAGOSO, MORAIS e MORAES - COMERCIO, MANUTENCAO E INS OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 10/03/2025 VALOR TOTAL: R$ 1.190,00 DESTINATÁRIO: AHBB de Garca - Rua Dr. Orlando Thago dos Santos, 70 centro Garca-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 851
Série 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ELEVADORES

ABREU, FRAGOSO, MORAIS e MORAES - COMERCIO, MANUTENCAO E INS
R CAPITAO JOAO ANTONIO, 9-60
VILA SANTO ANTONIO - 17013-033
Bauru - SP Fone: (14) 99166-2124

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 851
Série 1
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0336 6511 7500 0106 5500 1000 0008 5111 2730 7424

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Mercadoria Adquirida/Recebida de Terceiros	135250632927799 - 10/03/2025 12:08:43

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
209.844.160.115		36.651.175/0001-06

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBB de Garca			45.349.461/0009-60	10/03/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
Rua Dr. Orlando Thago dos Santos, 70	centro		17400-000	10/03/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
Garca	SP			12:07:45

FATURA / DUPLICATA

Núm.	001	Núm.	002
Venc.	17/03/2025	Venc.	17/04/2025
Valor	R$ 595,00	Valor	R$ 595,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	970,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	220,00	0,00	0,00	1.190,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	(9) Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
001	Roldana para trinco fermator 33mm	84313110	0102	5102	Unid	2	250,00	500,00	0,00	0,00		0,00	
002	ROLDANAS, PFR-04, EXCENTRICA, 33 MM, COMPRIMENTO DO EIXO 15 MM - PI162'	84313110	0102	5102	Unid	2	235,00	470,00	0,00	0,00		0,00	

Matheus Augusto Vujcic
RG: 37.468.498-5

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Email do Destinatario: allma@ahbb.org.br Inf. Contribuinte: OBJETIVO:SUBSTITUIR ROLDANAS DANIFICADAS PORTA DE PAVIMENTO MOTIVO:ROLDANAS DANIFICADAS ELEVADOR TAMBEM OBS:MAO DE OBRA NO ITEM "OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS" 1-Documento emitido por ME ou EPP, optante pelo Simples Nacional. 2-Não gera direito a crédito fiscal de IPI. Venda de Produto a Consumidor Final. Valor aprox. R$ 165,29 Federal e R$ 112,80 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br - 63390F	

Impresso em 10/03/2025 as 12:08:43 (-03:00)

807

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.29
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0075-2 - BAURU SP
CONTA: 94.999-0

FAVORECIDO: ABREU, FRAGOSO, MORAIS E MORAES - C
CPF/CNPJ: 36.651.175/0001-06
VALOR: R$ 595,00
DEBITO EM: 16/07/2025
==========
DOCUMENTO: 071602
AUTENTICACAO SISBB: E.80E.C48.B95.537.858

808

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	DANFE	
CAFE BRASILEIRO INDUSTRIA COMERCIO E EXPORTACAO EIRELI Rua Quinze de Novembro,747, Centro - 17500050 Marilia - SP Fone/Fax: 1434710116	Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 1 - Saída Nº 65125 SÉRIE 1	CHAVE DE ACESSO 3525 0545 9719 0000 0114 5500 1000 0651 2513 7864 4624 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadorias para Consumidor Final	135251215488188 - 08/05/2025 08:11:44

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF
438662653116		45.971.900/0001-14

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	08/05/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70	Williams	17402-064	08/05/2025

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
3516705 - Garca	SP			08:11:43

FATURA / DUPLICATA

Núm.	001
Venc.	05/06/2025
Valor	R$ 1.909,96

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DO IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
R$ 19,96	R$ 3,59	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,33	R$ 1.909,96

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1,52	R$ 1.909,96

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0	Volume(s)			0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
13	CAFE TORRADO E MOIDO PASSAPORT EXTRA FORTE 500GR 7897384515014 Comercial	09012100	060	5405	KG	35,0000	R$ 54,00000	R$ 1.890,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
600	0404 - DEUSA-TRIGO PARA KIBE 500GR 7896117600843 Comercial	10019900	000	5102	UN	4,0000	R$ 4,99000	R$ 19,96	R$ 19,96	R$ 3,59	R$ 0,00	18,00 %	0,00 %

DADOS ADICIONAIS

Total aproximado de tributos: R$ 600,69 (31,45%) Federais R$ 256,89 (13,45%) Estaduais R$ 343,79 (18,00%) . Fonte IBPT."Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)"
Ordem de compra N: 1798

Notas fiscais gerenciadas pela Qive - www.qive.com.br

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

809

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.29
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3214-X - SICOOB/SP COCRED
CONTA: 17.563-3

FAVORECIDO: CAFE BRASILEIRO INDUSTRIA, COMERCIO
CPF/CNPJ: 45.971.900/0001-14
VALOR: R$ 1.909,96
DEBITO EM: 16/07/2025
==========
DOCUMENTO: 071603
AUTENTICACAO SISBB: 4.344.729.936.C2E.823

810

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Chave de Acesso da NFS-e
35167052255824103000168000000000001425075884634434

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
14	01/07/2025	01/07/2025 15:51:56
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
14	900	01/07/2025 15:51:56

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
55.824.103/0001-68	-	(14) 3407-1400

Nome / Nome Empresarial
55.824.103 INES MANFRIN CIRILLO

E-mail
INESCIRILLO@HOTMAIL.COM

Endereço	Município	CEP
TAPAJOS, 356, CASCATA	Garça - SP	17400-158

Simples Nacional na Data de Competência	Regime de Apuração Tributária pelo SN
Optante - Microempreendedor Individual (MEI)	-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
45.349.461/0009-60	-	-

Nome / Nome Empresarial
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

E-mail
-

Endereço	Município	CEP
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6, WILLIAMS	Garça - SP	17402-064

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
14.05.01 - Restauração, recondicionamento, acondicionamento, pintura...	-	Garça - SP	-

Descrição do Serviço
CONSERTOS E REFORMAS.

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Garça - SP	Nenhum
Tipo de Imunidade	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**	**Número Processo Suspensão**	**Benefício Municipal**
-	Não	-	-
Valor do Serviço	**Desconto Incondicionado**	**Total Deduções/Reduções**	**Cálculo do BM**
R$ 382,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	CP	CSLL	
-	-	-	
PIS	**COFINS**	**Retenção do PIS/COFINS**	**TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL**
-	-	-	-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 382,00	R$	R$	-
IRRF, CP,CSLL - Retidos	**PIS/COFINS Retidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 0,00	-		**R$ 382,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf Cont: Termo de Fomento 013/2023 Órgão Prefeitura Municipal de Garça (referente ao convênio hospitalar)

Matheus Múfalo
RG: 37.465.[illegible]-5

HOSPITALAR

811

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.29
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 798.077.868-3

FAVORECIDO: 55.824.103 INES MANFRIN CIRILLO
CPF/CNPJ: 55.824.103/0001-68
VALOR: R$ 382,00
DEBITO EM: 16/07/2025
==========
DOCUMENTO: 071604
AUTENTICACAO SISBB: 7.FC0.AA3.056.D71.7E9

812

belive MEDICAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
R TEONILIO NIQUINI, 580
D ANEXO 3 Bairro: DIST INDUST JARD PIEMONT SUL
32669-700 Betim - MG
Fone: (31)3046-6175

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 82.347
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3125.0532.7578.2400.0105.5500.1000.0823.4710.1596.9151

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

DADOS DA NF-e
131256676121297 - 26/05/2025 17:47:47

NATUREZA DA OPERAÇÃO			
6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC			
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	
003.378.508.0034		32.757.824/0001-05	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	26/05/2025
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP		DATA DA SAÍDA
AV DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS, 70	VL WILLIANS	17400-000		26/05/2025
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
Garca	(014)3407-5066	SP		17:47:46

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP
MUNICÍPIO		UF	FONE / FAX

FATURA/DUPLICATAS
82347/1 - 25/06/25 - 1062,44

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.062,44	127,49	0,00	0,00	1.062,44

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.062,44

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
RONDOLOG TRANSPORTES	0				17.915.300/0001-01

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
EST FERNANDO NOBRE. 1080	COTIA	SP	Isento

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
5	CAIXAS			44,1080	44,1080

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC UNI	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
3361 30049099	REMIFENTANILA IV 2MG Gen. PO LIOF. CX5FA CRISTALIA Princípio Ativo: CLORIDRATO DE REMIFENTANILA Lote: 50022372 - 02/12/2026 Qtde: 2.00 Lista: A1 Numero da FCI: 87528A4A-FA91-478A-ADC8-0EACD92EDB70	500 6108	CX	2,0000	62,5000	0,0000	125,00	125,00	15,00	0,00	12,00	0,00
2319 30049099	FISIOLOGICO 0,9% 100ML AZB1307B CX84BL BAXTER Princípio Ativo: CLORETO DE SODIO Lote: PR427W8 - 23/08/2026 Qtde: 4.00 Numero da FCI: B603C4DE-D20F-4DA6-A9AC-AFDFC9452D2A / CEST: 13.004.00	500 6108	CX	4,0000	234,3600	0,0000	937,44	937,44	112,49	0,00	12,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DADOS BANCARIOS - BANCO BRADESCO AGENCIA 6468 CC6183-2 OU BANCO ITAU AG 2711 CC 24117-0 PIX 32757824000105 / ID 390239086 - TERMO DE FOMENTO 013/2023- ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR) DAS 7H AS 12H / Numero do Pedido BELIVE 83318 / MEDICAMENTO GENERICO BASE LEGAL: ARTIGO42,INCISO I ALINEA B.8 DO RICMS/MG / Atente-se para boletos bancarios, trabalhamos somente com Itau e Bradesco. Havendo suspeita entre em contato conosco. / Banco Bradesco 237 Agencia: 6468-8 Conta Corrente 6183-2 / /	

813

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.29
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 6468-8 - ALPHAVILLE CAMPINAS,URB.CAMPIN
CONTA: 6.183-2

FAVORECIDO: BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARE
CPF/CNPJ: 32.757.824/0001-05
VALOR: R$ 1.062,44
DEBITO EM: 16/07/2025
==========
DOCUMENTO: 071605
AUTENTICACAO SISBB: F.7FC.0D2.598.54C.8BA

814

Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP
Secretaria Municipal da Fazenda
Fone: (16) - https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento: **Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e**
Número da Nota Fiscal: **708**

Dados do Prestador de Serviço

Ecq Servicos Tecnicos Medicos Hospitalares Ltda
Ecq
Avenida Portugal,1740 CONJ. A - CONJ. A sala 63 - Santa Cruz do José Jacques
CEP 14020-733 - Fone: (16)8867-9644 - Ribeirão Preto/ SP
fercdalpicolo@gmail.com
Inscrição Municipal 20004074 - CPF/CNPJ 14.352.079/0001-24

Data de Geração da NFS-e: **02/06/2025 09:23:24**
Data de Competência: **02/06/2025**
Cód. de Autenticidade: **4EFAE30F1**
Responsável pela Retenção:

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Exigível	325		02/06/2025

Local dos Serviços	Município Incidência
Ribeirão Preto - São Paulo	Ribeirão Preto - São Paulo

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF :	45.349.461/0009-60	**IM :**	
Razão Social :	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Endereço :	R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	**Número :**	70
Complemento :	SALA 6	**Bairro :**	VILA WILLIAMS
CEP :	17402-064	**Cidade/UF :**	Garça/ SP
Telefone :		**E-mail :**	clsato@ahbb.org.br

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social

Descrição dos Serviços

Locacao de Equipamentos

02 (DOIS) MONITORES MULTIPARAMETRO MARCA GENERAL MEDITECH, MODELO G3G -

TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - HOSPITALAR

PERIODO DE 01/05/2025 A 31/05/2025

DEPOSITO BANCARIO:
BANCO SANTANDER
AG: 3911
C/C: 13003545-5

Felippe Menezes
Engenharia Clínica - AHBB

Retencao PIS/COFINS/CSLL (4,65%): R$ 66,59

Valor Liquido R$ 1.365,41

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município	Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
140115 - Conserto, Restauracao de Aparelhos Odontologicos, Ho...	**2,50**	1401		3312103

Vl. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$1.432,00	R$0,00	R$0,00	**R$1.432,00**	R$35,80	Não	R$0,00

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	Vl. ISSQN Retido	Vl. Líquido da Nota Fiscal
R$9,31	R$42,96	R$0,00	R$0,00	R$14,32	R$0,00	R$0,00	**R$1.365,41**

Construção Civil	Cód. Obra :	Art. :

Informações Adicionais

Contrato N. 013/2023 - Ref. Mai/2025 - Vencto. 27/06/2025

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online

HOSPITALAR

815

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.29
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 3911-X - PA RIBEIRAO SHOP R PRETO SP
CONTA: 13.003.545-5

FAVORECIDO: ECQ SERVICOS TECNICOS MEDICOS HOSPI
CPF/CNPJ: 14.352.079/0001-24
VALOR: R$ 1.365,41
DEBITO EM: 16/07/2025
==========
DOCUMENTO: 071606
AUTENTICACAO SISBB: 3.77F.F61.32E.15A.5CD

816

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 - Centro

44.518.371/0001-35

GUIA PARA RECOLHIMENTO DE ISSQN - 2025

Cadastro	Módulo		
002175819	Mobiliário		
CPF/CNPJ	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro		Número	Complemento
Rua DR ORLANDO THIAGO SANTOS		70	SALA 6
CEP	Bairro	Cidade	
17402-064	WILLIAMS	GARÇA-SP	

Referente aos serviços prestados na NFS-e número: 36610
Prestador do serviço: 18768041000198 - VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA

Base de Cálculo	Qtde Notas	Vencimento	Referência	Tipo da Declaração	Valor Creditado
R$ 4.747,60	1	25/07/2025	6/2025	Declaração Tomador	0,00

Código de Baixa	Cadastro	Módulo	Receita Principal
2-1136351-3-6	002175819	2 - Mobiliário	30 - ISS TOMADOR

Valor Original	Correção	Multa	Juros	Valor Documento
R$ 142,43	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 142,43

Autenticação Mecânica

Impresso em: 11/07/2025 16:54:34 por: ASSOCIACAO HOSPITALA

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

44.518.371/0001-35

Exercício: 2025

Contribuinte	CPF/CNPJ
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60

Logradouro	Número	Complemento
Rua DR ORLANDO THIAGO SANTOS	70	SALA 6

CEP	Bairro	Cidade
17402-064	WILLIAMS	GARÇA-SP

Vencimento	Código de Baixa	Cadastro	Módulo	Receita Principal
25/07/2025	2-1136351-3-6	002175819	2 - Mobiliário	30 - ISS TOMADOR

Valor Original	Correção	Multa	Juros	Total Recebido
R$ 142,43	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 142,43

LOCAIS DE PAGAMENTO: NO CAIXA ELETRÔNICO DAS AGÊNCIAS: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL, BANCO DO BRASIL, BRADESCO, SANTANDER,SICREDI,ITAÚ, SICOOB.
- LOTÉRICAS E DEMAIS CORRESPONDENTES BANCÁRIOS EM GARÇA E JAFA.
ACRÉSCIMOS
EM CASO DE ATRASO COBRAR:

Referente aos serviços prestados na NFS-e número: 36610
Prestador do serviço: 18768041000198 - VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA

Autenticação Mecânica

81700000001-5 42431651202-1 50725020320-9 01136351006-3

817

NOTAS FISCAIS

Razão Social/Nome	CNPJ/CPF	Número	Base Calculo	Alíquota	Valor ISS
VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	18.768.041/0001-98	36610	R$ 4.747,60	3,00 %	R$ 142,43
Total de notas: 1					**R$ 142,43**

818

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.29
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

Convenio	PREFEITURA MUN GARCA	
Codigo de Barras	81700000001-5	42431651202-1
	50725020320-9	01136351006-3
Data do pagamento		16/07/2025
Valor em Dinheiro		142,43
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		142,43

DOCUMENTO: 071607
AUTENTICACAO SISBB: F.000.DB6.886.10B.8B6

819

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 - Centro

44.518.371/0001-35

GUIA PARA RECOLHIMENTO DE ISSQN - 2025

Cadastro	Módulo		
002175819	Mobiliário		
CPF/CNPJ	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro		Número	Complemento
Rua DR ORLANDO THIAGO SANTOS		70	SALA 6
CEP	Bairro	Cidade	
17402-064	WILLIAMS	GARÇA-SP	

Referente aos serviços prestados na NFS-e número: 36611
Prestador do serviço: 18768041000198 - VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA

Base de Cálculo	Qtde Notas	Vencimento	Referência	Tipo da Declaração	Valor Creditado
R$ 5.000,00	1	25/07/2025	6/2025	Declaração Tomador	0,00

Código de Baixa	Cadastro	Módulo	Receita Principal
2-1136351-2-6	002175819	2 - Mobiliário	30 - ISS TOMADOR

Valor Original	Correção	Multa	Juros	Valor Documento
R$ 150,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 150,00

Autenticação Mecânica

Impresso em: 11/07/2025 16:53:38 por: ASSOCIACAO HOSPITALA

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

44.518.371/0001-35

Exercício: 2025

Contribuinte			CPF/CNPJ
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60
Logradouro		Número	Complemento
Rua DR ORLANDO THIAGO SANTOS		70	SALA 6
CEP	Bairro	Cidade	
17402-064	WILLIAMS	GARÇA-SP	

Vencimento	Código de Baixa	Cadastro	Módulo	Receita Principal
25/07/2025	2-1136351-2-6	002175819	2 - Mobiliário	30 - ISS TOMADOR

Valor Original	Correção	Multa	Juros	Total Recebido
R$ 150,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 150,00

LOCAIS DE PAGAMENTO: NO CAIXA ELETRÔNICO DAS AGÊNCIAS: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL, BANCO DO BRASIL, BRADESCO, SANTANDER,SICREDI,ITAÚ, SICOOB.
- LOTÉRICAS E DEMAIS CORRESPONDENTES BANCÁRIOS EM GARÇA E JAFA.
ACRÉSCIMOS
EM CASO DE ATRASO COBRAR:

Referente aos serviços prestados na NFS-e número: 36611
Prestador do serviço: 18768041000198 - VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA

Autenticação Mecânica

81710000001-4 50001651202-1 50725020220-1 01136351006-3

820

NOTAS FISCAIS

Razão Social/Nome	CNPJ/CPF	Número	Base Calculo	Alíquota	Valor ISS
VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	18.768.041/0001-98	36611	R$ 5.000,00	3,00 %	R$ 150,00
Total de notas: 1					**R$ 150,00**

821

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.29
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

Convenio	PREFEITURA MUN GARCA	
Codigo de Barras	81710000001-4	50001651202-1
	50725020220-1	01136351006-3
Data do pagamento		16/07/2025
Valor em Dinheiro		150,00
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		150,00

DOCUMENTO: 071608
AUTENTICACAO SISBB: D.74B.74F.40F.17E.774

822

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000001477 - 1
Autenticidade
3RCN-Y68I
Data de Emissão
11/07/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: G. F. GOMES CLINICA MEDICA
CPF/CNPJ: 16.794.758/0001-89 **IM:** 52762 **IE:** **Fone:** 0148135001
Endereço: SANTA HELENA R,909 CASA 329- CEP: 17513322
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3407-5060
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Clínica Cirúrgica hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/05/2025 a 31/05/2025 – R$ 12.396,78 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.561.497-0
Relacionamento Médico

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	185,95	80,58	371,90	123,97

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	12.396,78	3,0000%	371,90	12.396,78

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 11.634,38

823

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.29
3062?03062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 86.346-7

FAVORECIDO: G F GOMES SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 16.794.758/0001-89
VALOR: R$ 11.634,38
DEBITO EM: 16/07/2025
==========
DOCUMENTO: 071609
AUTENTICACAO SISBB: 9.D95.F60.9B4.AEB.1C8

824

Max Medical Com. de Prod. Med. e Hospitalares Ltda

MAX medical

Rua Alfredo da Costa Figo, 522
Fazenda Santa Candida
CEP 13087-534
Campinas - SP
Telefone: (19) 3271-6688

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.132.857
SÉRIE 001
FOLHA 01 / 01

CHAVE DE ACESSO
3525 0607 2950 3800 0188 5500 1000 1328 5714 1566 9138

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
135251501580739 04/06/2025 17:00:03

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
Venda Estadual Nao Contribuinte		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**IE DO SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
244987586116		07.295.038/0001-88

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CPF/CNPJ	DATA DA EMISSÃO
Associacao Hospitalar Beneficente do Brasil			45.349.461/0009-60	04/06/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA / SAÍDA**
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70 - Sala 6	Williams		17402-064	04/06/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA ENTRADA / SAÍDA**
Garca	(14) 3532-5198	SP		16:59

FATURA

001 02/07/25 1416,80 |

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALC DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR ICMS DESONERADO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
944,58	170,02	0,00	0,00	0,00	1.416,80
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.416,80

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
Br4 Transportes de Cargas em Geral Ltda	0 - Emitente				23.246.316/0001-63
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
Rodovia Washington Luiz - kM 172, A12 E A13	Rio Claro			SP	587220280115
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**
4	CX			0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT	V. UNIT.	V. TOTAL	V. DESC.	BC ICMS	V.ICMS	ICMS ST	V.IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
14120007	Cordonet Fino Esteril C/ 1,2m - 299012	52041120	020	5102	pc	6	2,80	16,80	0,00	11,20	2,02	0,00		18,00	
Carga Tributária: R$ 2,96 Fonte da Carga Tributaria: IBPT / Lote: 0805480101 - Fab.: 20/01/2025 - Val.: 20/01/2028															
14280006	Involucro p/ Esterilizacao 40g/m2 Leve120x120cm	56031240	020	5102	pc	400	2,15	860,00	0,00	573,36	103,20	0,00		18,00	
Carga Tributária: R$ 270,47 Fonte da Carga Tributaria: IBPT / Lote: 0850230101 - Fab.: 12/04/2025 - Val.: 12/04/2028															
14280024	Involucro para Esterilizacao 40g/m2 Leve 40x40cm	56031240	020	5102	pc	600	0,30	180,00	0,00	120,01	21,60	0,00		18,00	
Carga Tributária: R$ 56,61 Fonte da Carga Tributaria: IBPT / Lote: 0851550101 - Fab.: 15/04/2025 - Val.: 15/04/2028															
14280004	Involucro p/Esterilizacao 40g/m2 Leve 60x60-225135	56031240	020	5102	pc	600	0,60	360,00	0,00	240,01	43,20	0,00		18,00	
Carga Tributária: R$ 113,22 Fonte da Carga Tributaria: IBPT / Lote: 0871100101 - Fab.: 21/05/2025 - Val.: 21/05/2028															

Carlos Eduardo Mendes
Assistente de Almoxarifado
CPF: 540.436.368-14

Carlos

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
1122487			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO: 390239086.1 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR) HORARIO DE ENTREGA: SEG A SEX DAS 07:00 AS 12:00 E DAS 14:00 AS 17:00	

825

1º TABELIÃO DE PROTESTO DE LETRAS E TÍTULOS DA COMARCA DE GARÇA - SP
AV. DR. RAFAEL PAES DE BARROS N. 222 - - Cep: 17400-000 Fone: (014)3406-2004

INTIMAÇÃO

PRAZO LIMITE: 21/07/2025

Nos termos do artigo 14 da Lei 9.492/97, fica V.Sª, intimado(a) a pagar o título/documento abaixo caracterizado ou justificar sua recusa em fazê-lo, no 1º TABELIÃO DE PROTESTO DE LETRAS E TÍTULOS DE GARÇA situado no endereço acima, devendo eventual sustação ser requerida judicialmente.

Apresentação	Protocolização	Número	Tipo de Protesto	Motivo Protesto	Valor a Protesto	Custas/Emol/Desp.
16/07/2025	16/07/2025	300261	COMUM	PAGAMENTO SEM ACEITE	R$ 1.416,80	R$ 126,09

Devedor	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE	
Endereço	RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 - SA 17402-064	Documento CNPJ: 45.349.461/0009-60

TÍTULO / DOCUMENTO

Número	Espécie	Emissão	Vencimento	Valor do Documento
132857/1	DUPL MERC INDICACAO	04/06/2025	02/07/2025	R$ 1.416,80

Apresentante	BANCO ITAÚ - UNIBANCO S.A.	Valor a Protesto
Endereço	AVENIDA DO ESTADO, Nº 5533 – MEZANINO – LADO B SÃO PAULO	R$ 1.416,80
Favorecido	MAX MEDICAL C P M H LTDA	Endosso
Endossante	MAX MEDICAL C P M H LTDA	Mandato

Leia informações importantes no verso. BEL. PAULO ANTONIO IGNÁCIO DA SILVA - TABELIÃO

Beneficiário: OFICIAL DE REGISTRO DE IMÓVEIS E ANEXOS — Vencimento: 21/07/2025

Endereço Beneficiário/Sacador/Avalista: AV. DR. RAFAEL PAES DE BARROS, 222 — Agência/Código Beneficiário: 7652-X/1821 -

Data do Emissão	Número do Documento	Espécie Doc	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
15/07/2025	132857/1	DM	N	15/07/2025	31782840000098185

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	17	R$			1.542,89

Instruções exclusivas para pagamento do Boleto:
1) Pagável preferencialmente na Rede Bancária; 2) Não serão considerados pagamentos após o vencimento e/ou com valor divergente; 3) Não serão considerados pagamentos com arredondamento de valor; 4) Título/ documento pago nas condições acima mencionadas será protestado e o valor ficará disponível no tabelionato.

ANCO DO BRASIL S. | 001-9 | 00190.00009 03178.284000 00098.185176 4 11490000154289

Local de Pagamento: ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO BANCO DO BRASIL — Vencimento: 21/07/2025

Beneficiário: OFICIAL DE REGISTRO DE IMÓVEIS E ANEXOS — Agência/Código Beneficiário: 7652-X/1821 -

Data do Emissão	Número do Documento	Espécie Doc	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
15/07/2025	132857/1	DM	N	15/07/2025	31782840000098185

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	17	R$			1.542,89

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)

Pagável preferencialmente na agência do Banco do Brasil
Não receber após o vencimento
Não receber em cheque e/ou com valor divergente.
Não serão considerados pagamentos com arredondamento de valor.

Numero do Protocolo: 300261 Data Prenotação: 16/07/2025

(-) Desconto/Abatimento

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 SA 064 GARCA

CPF/CNPJ do Pagador: CNPJ: 45.349.461/0009-60
Código de Baixa: 31782840000098185

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

826

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:29
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO DO BRASIL

00190000090317828400000098185176411490000154289
BENEFICIARIO:
GARCA CARTORIO DE REGISTRO DE
NOME FANTASIA:
GARCA CARTORIO DE REGISTRO DE IMOVE
CNPJ: 49.887.383/0001-50
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	71.610
NOSSO NUMERO	31782840000098185
CONVENIO	03178284
DATA DE VENCIMENTO	21/07/2025
DATA DO PAGAMENTO	16/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.542,89
VALOR COBRADO	1.542,89

NR.AUTENTICACAO 5.362.87E.A5B.AEB.033

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.

827

SECRETARIA DO MUNICIPIO DE SÃO PAULO

Secretaria Municipal de Finanças

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

RPS Nº 2214772 Série 1, emitido em 24/06/2025

NUMERO NOTA	19404
DATA E HORA DA EMISSÃO	24/06/2025 08:23:03
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO	SJXHHUYZ

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF / CNPJ	17.359.884/0001-78	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	68898843
NOME / RAZÃO	BENEFICIOS UPS LTDA -EPP		
ENDEREÇO	Rua Pedro Toledo, 15		
MUNICÍPIO	São Paulo	TELEFONE	47669180
COMPLEMENTO	Complemento conjunto 15		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF / CNPJ	45.349.461/0020-75	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	
NOME / RAZÃO	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	E-MAIL	ger.rh@ahbb.org.br
ENDEREÇO	Rua Doutor Orlando Thiago Santos - Williams - CEP: 17402064, 70		
MUNICÍPIO	Garça	TELEFONE	30111234
COMPLEMENTO	SALA 6		

LOCAL DA PRESTAÇÃO DO(S) SERVIÇO(S)	LOCAL DA INCIDÊNCIA DO(S) SERVIÇO(S)
São Paulo	São Paulo

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

NOTA REFERENTE AO SERVIÇO NO FORNECIMENTO DE VALE ALIMENTAÇÃO - HSL
TOTAL BENEFICIOS: 45.827,12
ACERTOS/PEDIDOS EXTRAS: -800,00
TOTAL DO PEDIDO Nº 56242 : 45028,12

Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 1,00

CÓDIGO DE CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO

03205 - Fornecimento e Administração de vales-refeicao, vales-alimentacao, vales-transporte e similares

PIS	COFINS	IMPOSTO DE RENDA	INSS	CSLL
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

VALOR DEDUÇÃO	DESCONTO INCONDICIONADO	DESCONTO CONDICIONADO	OUTRAS RETENÇÕES
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

TOTAL LÍQUIDO DA NOTA	BASE DE CÁLCULO ISS	ALÍQUOTA ISS (%)	VALOR DO ISS	VALOR DO ISS RETIDO
R$ 0,00	100,00	0,00%	R$ 0,00	R$ 0,00

828



CNPJ: 45.349.461/0020-75 Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Departamento: HSL
Pedido: 56242 Período: 01/06/2025 até 30/06/2025
Total Benefícios: R$ 45.828,12

Matrícula: **Nome:** ADRIANA APARECIDA MARIUSSO
CPF:263.781.468-37 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2487 **Nome:** ADRIANA GENEROSO SPOSITO
CPF:266.886.928-56 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8513 **Nome:** ADRIELE MONIQUE PASCHOAL
CPF:359.103.548-33 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2489 **Nome:** AGUIDA CRISTINA DA SILVA
CPF:134.558.308-70 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** ALANA TAIS EUGENIO DA SILVA FERREIRA
CPF:445.812.828-02 **Local de Trabalho:** HSL - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total

829

VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2493
CPF:424.530.788-95
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: ALINE CRISTINA OLIMPIO
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:381.105.098-27
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: AMANDA LAIZA DA SILVA DE CARVALHO
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2495
CPF:419.922.078-01
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2496
CPF:429.952.328-83
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: ANA CAROLINE ALVES AGUIAR
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:437.756.788-83
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: ANA LAURA RIBEIRO AGOSTINI
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:190.909.148-03
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: ANA LUCIA LEÃO
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

830

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2500
CPF:387.021.298-50
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2502
CPF:269.354.918-35
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: ANDREA CRISTINA VEJAN
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7913
CPF:267.051.478-22
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: ANDREA MARIA MEIRELLES MACHADO PARENTE
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5108
CPF:329.392.478-62
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5054
CPF:369.608.518-90
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5061
CPF:246.360.328-37
Nome: ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO
Local de Trabalho: HSL - GARCA

831

Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7138 **Nome:** ANNA VITORIA DOS SANTOS
CPF:458.373.588-03 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5063 **Nome:** APARECIDA DOS SANTOS
CPF:171.870.648-02 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 4971 **Nome:** BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA
CPF:264.646.978-03 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8418 **Nome:** BASILENE SANCHES DA COSTA
CPF:721.518.621-00 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2657 **Nome:** BEATRIZ KETTILEN PEREIRA RAMOS
CPF:346.916.548-36 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7903 **Nome:** BEATRIZ SOUZA ARAUJO

832

CPF:444.485.428-66 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 3795 **Nome:** BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIRA
CPF:464.837.798-28 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARANHOS
CPF:502.071.918-83 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7882 **Nome:** BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS
CPF:502.885.338-01 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** CAIO VINICIUS DE PAULA RAMOS
CPF:480.913.398-28 **Local de Trabalho:** HSL - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** CAMILA DOS SANTOS VALERIO
CPF:471.136.288-69 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

833

Matrícula: **Nome:** CAMILA RODRIGUES BERTINI PERES
CPF:378.771.328-08 **Local de Trabalho:** HSL - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5015 **Nome:** CAMILE VITORIA VITOR
CPF:422.266.928-86 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5480 **Nome:** CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO
CPF:826.315.578-91 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7159 **Nome:** CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE
CPF:397.205.898-50 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** CARLOS EDUARDO MENDES
CPF:540.436.368-14 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7806 **Nome:** CAROLAINE MIRANDA DA SILVA
CPF:461.367.318-60 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

834

Matrícula: 6188 **Nome:** CAROLAINE PEREIRA DA SILVA
CPF:454.116.838-31 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5244 **Nome:** CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM
CPF:389.897.878-82 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 4956 **Nome:** CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA
CPF:446.870.098-08 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8436 **Nome:** CELIA APARECIDA MAXIMIANO
CPF:306.655.288-84 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 6083 **Nome:** CLAUDIA OLIVIA CORREIA
CPF:432.072.698-77 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** DAIANE DE OLIVEIRA CHAVES
CPF:399.448.958-06 **Local de Trabalho:** HSL - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

835

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5155
CPF:298.430.688-07
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: DANIEL ANTONIO BONFIM
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:314.951.148-80
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: DANIELA CRISTINA MARCHELLO BEGO
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8497
CPF:286.933.198-33
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: DANIELA DE OLIVEIRA
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 6131
CPF:158.158.428-85
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:471.106.138-01
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: DOUGLAS GABRIEL CANUTO
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 3790
CPF:308.299.518-73
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: EDER APARECIDO DE SOUZA
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

836

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5070
CPF:283.292.468-92
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOPES
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 3647
CPF:344.109.528-62
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: EDNA CRISTINA DE SOUZA
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7054
CPF:371.635.618-22
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: EDNA OLIVEIRA FARIAS
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5072
CPF:200.192.238-89
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: EDNA SATIRO FERREIRA
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:456.773.118-20
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: ELAINE APARECIDA DOS SANTOS
Local de Trabalho: HSL - SAO CARLOS
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8396
CPF:354.320.408-40
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: ELAINE APARECIDA TEIXEIRA
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

837

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: ELIANA TAVARES NEVES DA SILVA
CPF:261.133.348-30
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7862
Nome: ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO CABRAL
CPF:265.934.698-40
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2527
Nome: ELIANE TRAMONTINI LUIZ
CPF:170.298.898-86
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2800
Nome: ELIEUSA DE SOUZA PASSOS
CPF:297.890.768-19
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 3922
Nome: ELISA MENDES MAGALHAES
CPF:388.717.168-33
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5039
Nome: ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA
CPF:304.374.638-42
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total

838

VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5720
CPF:263.840.808-50
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:332.501.218-35
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: ERICA FERNANDES STAMPINI
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2532
CPF:310.738.278-79
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:333.370.598-21
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: ERIKA GARCIA
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	2	R$ 234,07	R$ 468,14

Total: R$ 468,14

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:526.725.898-95
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: EUGENIO MARTINS LOPES BARBOSA
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2565
CPF:319.857.908-23
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: FABIANE FRANCA FERNANDES
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

839

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7141
CPF:352.793.258-56
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: FABIANE GALVAO DE CASTRO
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2869
CPF:353.266.558-10
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2537
CPF:287.449.418-62
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMARAL
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5091
CPF:396.920.598-04
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: FRANCIELE SAMPAIO LOPES
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7088
CPF:427.404.828-41
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:475.199.708-41
Nome: GABRIELA ALVES AOKI
Local de Trabalho: HSL - GARCA

840

Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8489 **Nome:** GABRIELA SGANZERLA GONCALVES
CPF:472.599.318-25 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA
CPF:419.364.088-48 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** GISELA APARECIDA MOIA
CPF:200.258.788-40 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5489 **Nome:** GISELA APARECIDA PEREIRA
CPF:248.622.498-09 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 4135 **Nome:** GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO
CPF:334.075.558-22 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5075 **Nome:** GISELE MORETTI DE AQUINO

841

CPF:288.043.738-57 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5213 **Nome:** GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES
CPF:275.793.348-52 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 4790 **Nome:** GISLANE ALVES XAVIER
CPF:297.040.698-55 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7087 **Nome:** GRAZIELE SEGURA DE JESUS
CPF:457.653.518-83 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8484 **Nome:** HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA
CPF:324.131.048-52 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2543 **Nome:** HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA
CPF:158.145.328-07 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

842

Matrícula: 5495 **Nome:** ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA
CPF:257.207.358-79 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2546 **Nome:** ISABELA CHARANTOLA VOLPONI
CPF:406.503.098-63 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 6071 **Nome:** ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN
CPF:440.198.638-57 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5064 **Nome:** ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA PAIVA
CPF:461.632.508-18 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** IVAN DE CASTRO MARIANO
CPF:180.904.098-14 **Local de Trabalho:** HSL - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5059 **Nome:** IVANILDA SANTOS EUSEBIO
CPF:835.171.385-68 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

843

Matrícula: 5068 **Nome:** IZABEL CRISTINA VAQUEIRO
CPF:145.879.088-60 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5130 **Nome:** IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES
CPF:369.742.648-60 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 6088 **Nome:** JANAINA EUGENIO DOS SANTOS
CPF:439.650.708-94 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8498 **Nome:** JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIGUSA
CPF:401.828.898-07 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2553 **Nome:** JESSICA ALVES DE SOUZA
CPF:411.114.888-35 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8493 **Nome:** JOSE HEITOR HIIBNER PINOTI AFFONSO
CPF:457.195.598-76 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

844

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 6035 **Nome:** JOSEFINA MARIA ROMUALDO
CPF:170.563.188-60 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2685 **Nome:** JOSEMARA GOMES DA SILVA
CPF:340.123.428-51 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7107 **Nome:** JOSIEL LIMA DA SILVA
CPF:359.315.178-20 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7168 **Nome:** JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM
CPF:379.985.988-83 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8468 **Nome:** KEILA CRISTINA DOS SANTOS
CPF:401.840.268-65 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8536 **Nome:** Keysiane maria vitoriano de carvalho
CPF:333.370.578-88 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

845

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7894
CPF:405.006.288-74
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBOSA
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2623
CPF:250.077.578-02
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: LAERTE FERNANDES
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 6101
CPF:375.929.138-44
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOUZA
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:484.494.168-25
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: LARISSA DE PAULA CARDOSO
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2846
CPF:470.757.938-88
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 6199
CPF:015.420.548-69
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

846

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8398 **Nome:** LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES
CPF:363.372.628-40 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5062 **Nome:** LEIDE SABRINA JUSTINO
CPF:306.288.728-10 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 4970 **Nome:** LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA
CPF:303.761.348-36 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8402 **Nome:** LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOSTOMO
CPF:571.467.478-24 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7011 **Nome:** LUCAS DE LIMA SOARES
CPF:482.681.828-90 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2675 **Nome:** LUCIA GASPARINI SACCA
CPF:297.579.828-81 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total

847

VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: LUCIANO BUENO DE LIMA
CPF:114.404.278-01
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8528
Nome: LUIS CORREA RODRIGUEZ
CPF:025.554.938-59
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5193
Nome: LUIZ CARLOS PIERRONI
CPF:015.716.818-25
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2649
Nome: LUIZ DA SILVA
CPF:015.191.048-04
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: LUIZA CLEMENTE NERY
CPF:260.999.028-64
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7056
Nome: MARA CRISTINA SILVA MARQUES
CPF:293.348.928-70
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

848

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 3804
Nome: MARALIZE SIMI?O LEONEL MARQUES
CPF:287.862.698-28
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2672
Nome: MARCIA COSTA GARCIA TAVARES
CPF:361.177.668-82
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 3903
Nome: MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO
CPF:318.764.888-67
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: MARCOS VINICIUS LOPES MACHADO
CPF:514.412.968-40
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5056
Nome: MARIA APARECIDA GARCIA
CPF:028.318.958-47
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8450
Nome: MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA
CPF:317.568.708-37
Local de Trabalho: HSL - GARCA

849

Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2569 **Nome:** MARIA APARECIDA STANQUINI
CPF:096.363.488-71 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2534 **Nome:** MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA
CPF:096.382.178-47 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8499 **Nome:** MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ
CPF:517.489.458-31 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7053 **Nome:** MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS
CPF:487.583.388-10 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7089 **Nome:** MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMO
CPF:451.286.248-03 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2576 **Nome:** MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAMOS

850

CPF:430.433.698-31 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** MARIANE GIROTTO ALMEIDA LULA
CPF:369.623.168-10 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 4535 **Nome:** MARIANE GOMES LOPES
CPF:475.580.008-07 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** MARIELE MENDES DA SILVA
CPF:429.088.218-85 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** MARINA SAMPAIO DA SILVA
CPF:439.203.278-70 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5058 **Nome:** MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN
CPF:147.217.608-17 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

851

Matrícula: 2679 **Nome:** MARTA ADRIANA DE SOUSA PIRES GREGORIO
CPF:333.439.918-48 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2581 **Nome:** MATEUS SILVA ANDRIOLLO
CPF:355.513.258-06 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 3709 **Nome:** MATHEUS DA SILVA MUFALO
CPF:472.439.828-08 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** MATHEUS HENRIQUE DE ARIMATEIA PINTO
CPF:477.113.578-93 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2505 **Nome:** MELISSA MANARESI BASSO
CPF:257.269.668-13 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** MICHELI PRADO GOMES
CPF:421.109.578-16 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

852

Matrícula: 7137 **Nome:** MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA
CPF:428.377.948-21 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7062 **Nome:** NADIA GUTIERREZ SAMUEL
CPF:415.783.578-61 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8352 **Nome:** NAIR CRISTINA MARTINS
CPF:362.945.678-23 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7849 **Nome:** NATALIA CARAPELLO GONCALVES GONZAGA
CPF:312.485.258-33 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7150 **Nome:** NATALIA CRISTINA CORNELIO
CPF:450.569.658-80 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8412 **Nome:** ODAIR JOSE DA SILVA LOPES
CPF:408.630.678-67 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

853

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7838
CPF:276.394.678-02
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: PATRICIA ALVES
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 6127
CPF:307.138.518-80
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: PATRICIA HELENA DE PAULA
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5511
CPF:268.006.288-40
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7041
CPF:308.083.188-88
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: PATRICIA PORFIRIO
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2587
CPF:339.603.248-98
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5510
CPF:043.502.408-61
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: PEDRO MANTUANI
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

854

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2590
CPF:400.940.688-79
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: PRISCILA DIAS BATISTA
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7180
CPF:450.858.848-41
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: PRISCILA REGINA DE SOUSA
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7181
CPF:434.727.358-48
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: PRISCILLA GON?ALVES ALEIXO
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:461.469.748-89
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: RAFAEL MARTINS DOS SANTOS
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 4960
CPF:451.940.588-29
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:476.860.258-45
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA SILVA
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

855

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2595 **Nome:** RITA DE CASSIA DOS SANTOS
CPF:269.084.118-50 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7847 **Nome:** RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA
CPF:426.755.778-04 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2599 **Nome:** ROGERIO APARECIDO ROSALINO
CPF:317.786.488-86 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5074 **Nome:** ROSA MARIA VASCO DA SILVA
CPF:177.898.538-64 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5069 **Nome:** ROSANA GENEROSO DE SOUZA
CPF:147.640.468-22 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8485 **Nome:** ROSANA REGINA MENDES PEREIRA
CPF:355.403.508-47 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total

856

VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 6033
CPF:251.196.508-99
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SANTOS
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7172
CPF:181.001.788-28
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5698
CPF:161.871.688-36
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5055
CPF:325.966.288-05
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:274.400.938-52
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: ROSEMEIRE APARECIDA DE ALCANTARA
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 3919
CPF:303.682.428-62
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIRA
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

857

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8523
Nome: ROSIMARY LISSER DE SOUZA
CPF:170.652.648-23
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7734
Nome: ROSINEI SANTANA FAUSTINO
CPF:111.845.098-16
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 6092
Nome: SANDRA CECILIA PEDRAL
CPF:113.085.668-24
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7155
Nome: SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE
CPF:481.381.998-22
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7140
Nome: SERGIO PEDRO DE LIMA
CPF:096.681.168-28
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5071
Nome: SILVANA CORREIA SOUSA
CPF:285.423.588-64
Local de Trabalho: HSL - GARCA

858

Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7852 **Nome:** SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA
CPF:148.829.508-55 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** SYBELE CRISTINE POLICARPO BORBA DIAS DO SANTOS
CPF:295.831.768-42 **Local de Trabalho:** HSL - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2996 **Nome:** TAIS CRISTINA RODRIGUES
CPF:460.181.198-89 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** TATIANA DA SILVA COPPI
CPF:065.503.629-62 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7098 **Nome:** TATIANA LEMES
CPF:405.726.218-09 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2616 **Nome:** TATIANE CRISTINA MANCANO PAES

859

CPF:428.211.358-82 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7080 **Nome:** TATIELLY BORGES DE OLIVEIRA RIBEIRO
CPF:089.200.689-76 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7853 **Nome:** THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE
CPF:497.601.748-63 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2617 **Nome:** THAISA CRISTINA KONDA MORENO
CPF:338.359.298-79 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7075 **Nome:** THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA
CPF:458.077.738-70 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7164 **Nome:** THAYNA APARECIDA DA PAIXAO
CPF:422.261.238-30 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

860

Matrícula: **Nome:** VALDIR PAVONI SALAZAR
CPF:061.839.028-61 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	2	R$ 234,07	R$ 468,14

Total: R$ 468,14

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7822 **Nome:** VALERIA SANTOS TREVIZAN
CPF:379.029.418-75 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** VANDERLEY DA SILVA
CPF:141.205.558-01 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** VANESSA SOUZA DE CARVALHO
CPF:300.946.268-98 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 6154 **Nome:** WAGNER ANTONIO BONFIM
CPF:314.634.808-06 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2625 **Nome:** WASHINGTON GOMES MENDES
CPF:315.679.078-81 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

861

Matrícula: 8415 **Nome:** WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO
CPF:520.130.898-80 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Total Parcial de Benefícios: R$ 45.828,12
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 -800,00
Total Geral: R$ 45.028,12

Emissão: 24/06/2025 08:56

862

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:29
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081090655014921443850009411490004502812
BENEFICIARIO:
BENEFICIOS UPS LTDA
NOME FANTASIA:
BENEFICIOS UPS LTDA
CNPJ: 17.359.884/0001-78
BENEFICIARIO FINAL:
BENEFICIOS UPS LTDA
CNPJ: 17.359.884/0001-78
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	71.611
DATA DE VENCIMENTO	21/07/2025
DATA DO PAGAMENTO	16/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO	45.028,12
VALOR COBRADO	45.028,12

NR.AUTENTICACAO 9.112.A4D.F7E.F56.DAC

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.

863

SECRETARIA DO MUNICIPIO DE SAO PAULO

Secretaria Municipal de Finanças

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

RPS Nº 2214773 Série 1, emitido em 24/06/2025

NUMERO NOTA	19405
DATA E HORA DA EMISSÃO	24/06/2025 08:23:05
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO	HV4QZU3R

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF / CNPJ	17.359.884/0001-78	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	68898843
NOME / RAZÃO	BENEFICIOS UPS LTDA -EPP		
ENDEREÇO	Rua Pedro Toledo, 15		
MUNICÍPIO	São Paulo	TELEFONE	47669180
COMPLEMENTO	Complemento conjunto 15		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF / CNPJ	45.349.461/0009-60	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	
NOME / RAZÃO	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	E-MAIL	ger.rh@ahbb.org.br
ENDEREÇO	Rua Doutor Orlando Thiago Santos - Williams - CEP: 17402064, 70		
MUNICÍPIO	Garça	TELEFONE	30111234
COMPLEMENTO	SALA 6		

LOCAL DA PRESTAÇÃO DO(S) SERVIÇO(S)	LOCAL DA INCIDÊNCIA DO(S) SERVIÇO(S)
São Paulo	São Paulo

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

NOTA REFERENTE AO SERVIÇO NO FORNECIMENTO DE VALE ALIMENTAÇÃO - UTI
TOTAL BENEFICIOS: 6.787,03
TOTAL DO PEDIDO Nº 56242 : 6788,03

Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-0
Assistente de RH

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 1,00

CÓDIGO DE CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO

03205 - Fornecimento e Administração de vales-refeicao, vales-alimentacao, vales-transporte e similares

PIS	COFINS	IMPOSTO DE RENDA	INSS	CSLL
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

VALOR DEDUÇÃO	DESCONTO INCONDICIONADO	DESCONTO CONDICIONADO	OUTRAS RENTENÇÕES
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

TOTAL LÍQUIDO DA NOTA	BASE DE CÁLCULO ISS	ALÍQUOTA ISS (%)	VALOR DO ISS	VALOR DO ISS RETIDO
R$ 0,00	100,00	0,00%	R$ 0,00	R$ 0,00

864



CNPJ: 45.349.461/0009-60 Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Departamento: UTI
Pedido: 56242 Período: 01/06/2025 até 30/06/2025
Total Benefícios: R$ 6.788,03

Matrícula: 3815 **Nome:** ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SARTORI
CPF:343.690.838-00 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7086 **Nome:** AILTON FELIX JUNIOR
CPF:422.291.698-66 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 3792 **Nome:** AMANDA VITORIA ANTONIO
CPF:401.946.768-46 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7177 **Nome:** ANA CAROLINA DE AQUINO
CPF:412.523.038-23 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5023 **Nome:** ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA
CPF:174.096.098-00 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total

865

VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 3788 **Nome:** BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS
CPF:465.497.778-36 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 4442 **Nome:** BRUNO MAXIMIANO
CPF:436.421.968-10 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5100 **Nome:** CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATA?DE
CPF:414.545.578-93 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 6097 **Nome:** EDNA FERNANDA MESQUITA DE OLIVEIRA
CPF:322.363.938-14 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5014 **Nome:** ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA
CPF:288.942.188-05 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7892 **Nome:** FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA
CPF:383.672.488-05 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

866

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 3777 **Nome:** FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEIRA
CPF:379.167.848-58 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 6187 **Nome:** FLAVIA CABRERA DE SOUZA
CPF:265.812.178-40 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7064 **Nome:** GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORREA
CPF:483.474.078-19 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2547 **Nome:** ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA
CPF:362.796.228-19 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7915 **Nome:** JOSIMARA MEDINA BENTO
CPF:419.080.398-76 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7799 **Nome:** JULIANE GRACIANO RODRIGUES
CPF:392.256.398-80 **Local de Trabalho:** UTI

867

Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 6193 **Nome:** MARIANA MARCELINO
CPF:352.804.828-03 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7077 **Nome:** MARILDO DE ALMEIDA SOUZA
CPF:385.367.708-80 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2711 **Nome:** MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA
CPF:448.310.758-50 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 6038 **Nome:** MAYARA PEREIRA MORGATO
CPF:485.236.468-09 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 4209 **Nome:** RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TURATTO
CPF:352.305.808-28 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** ROBERTA PRECIPITO KRUSICKI ANTUNES

868

CPF:388.505.318-77 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2835 **Nome:** SILAS FERNANDES DE SOUZA
CPF:435.384.908-56 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 4295 **Nome:** TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE
CPF:361.760.768-38 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 3832 **Nome:** TATIANE MARIA CAMILO MORGADO
CPF:425.954.318-03 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8514 **Nome:** TATIANE SAPATINI CRUZ
CPF:382.393.728-64 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 4016 **Nome:** VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ
CPF:373.056.438-23 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

869

Matrícula: 7124 **Nome:** YASMIN FREIRE BARBOSA
CPF:442.037.068-82 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Total Parcial de Benefícios: R$ 6.788,03
Taxa Administrativa: R$ 0,00
Taxa Adm. Cartão: R$ 0,00
Taxa Emissão Cartão: R$ 0,00
Outras Taxas: R$ 0,00
Taxa de Entrega: R$ 0,00
Repasse: R$ 0,00
Acertos/Pedidos Extras
Total Geral: R$ 6.788,03

Emissão: 24/06/2025 09:06

870

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:29
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081090663014921443850009911490000678803
BENEFICIARIO:
BENEFICIOS UPS LTDA
NOME FANTASIA:
BENEFICIOS UPS LTDA
CNPJ: 17.359.884/0001-78
BENEFICIARIO FINAL:
BENEFICIOS UPS LTDA
CNPJ: 17.359.884/0001-78
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	71.612
DATA DE VENCIMENTO	21/07/2025
DATA DO PAGAMENTO	16/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO	6.788,03
VALOR COBRADO	6.788,03

NR.AUTENTICACAO 3.2DE.B79.691.5EF.4BA

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.

871

1º TABELIÃO DE PROTESTO DE LETRAS E TÍTULOS DA COMARCA DE GARÇA - SP
AV. DR. RAFAEL PAES DE BARROS N. 222 - - Cep: 17400-000 Fone: (014)3406-2004

INTIMAÇÃO

PRAZO LIMITE:16/07/2025

Nos termos do artigo 14 da Lei 9.492/97, fica V.Sª, intimado(a) a pagar o título/documento abaixo caractenzado ou justificar sua recusa em fazê-lo, no 1º TABELIÃO DE PROTESTO DE LETRAS E TÍTULOS DE GARÇA situado no endereço acima, devendo eventual sustação ser requerida judicialmente.

Apresentação	Protocolização	Número	Tipo de Protesto	Motivo Protesto	Valor a Protesto	Custas/Emol/Desp.
11/07/2025	11/07/2025	300171	COMUM	PAGAMENTO SEM ACEITE	R$ 25.849,19	R$ 1.491,28

Devedor	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	
Endereço	R DR ORLANDO THIAGO SANTOS 70,,	Documento
	17400-000	CNPJ: 45.349.461/0009-60

TITULO / DOCUMENTO

Número	Espécie	Emissão	Vencimento	Valor do Documento
03754779766	DUPL.SERV.P/INDICACAO	02/04/2025	22/04/2025	R$ 25.849,19
Apresentante	COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ S.A.			Valor a Protesto
Endereço	RUA MEM DE SÁ, 1755		CAMPINAS	R$ 25.849,19
Favorecido	COMPANHIA PAULISTA DE FORCA E LUZ S A			Endosso
Endossante	COMPANHIA PAULISTA DE FORCA E LUZ S A			Sem Endosso

Leia informações importantes no verso. BEL. PAULO ANTONIO IGNÁCIO DA SILVA - TABELIÃO

Beneficiário: OFICIAL DE REGISTRO DE IMÓVEIS E ANEXOS						Vencimento: 16/07/2025
Endereço Beneficiário/Sacador/Avalista: AV. DR. RAFAEL PAES DE BARROS, 222						Agência/Código Beneficiário: 7652-X/1821 -
Data do Emissão: 10/07/2025	Número do Documento: 03754779766	Espécie Doc: DM	Aceite: N	Data do Processamento: 10/07/2025		Nosso Numero: 31782840000098099
Uso do Banco	Carteira: 17	Espécie: R$	Quantidade	Valor		(=) Valor do Documento: 27.340,47

Instruções exclusivas para pagamento do Boleto:
1) Pagável preferencialmente na Rede Bancária; 2) Não serão considerados pagamentos após o vencimento e/ou com valor divergente; 3) Não serão considerados pagamentos com arredondamento de valor; 4) Título/ documento pago nas condições acima mencionadas será protestado e o valor ficará disponível no tabelionato

ANCO DO BRASIL S. 001-9 00190.00009 03178.284000 00098.099179 5 11440002734047

Local do Pagamento: ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO BANCO DO BRASIL.						Vencimento: 16/07/2025
Beneficiário: OFICIAL DE REGISTRO DE IMÓVEIS E ANEXOS						Agência/Código Beneficiário: 7652-X/1821 -
Data do Emissão: 10/07/2025	Número do Documento: 03754779766	Espécie Doc: DM	Aceite: N	Data do Processamento: 10/07/2025		Nosso Número: 31782840000098099
Uso do Banco	Carteira: 17	Espécie: R$	Quantidade	Valor		(=) Valor do Documento: 27.340,47

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)

Pagável preferencialmente na agência do Banco do Brasil
Não receber após o vencimento
Não receber em cheque e/ou com valor divergente.
Não serão considerados pagamentos com arredondamento de valor.

Numero do Protocolo: 300171 Data Prenotação: 11/07/2025

(-) Desconto/Abatimento
(+) Mora/Multa
(=) Valor Cobrado

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS 70,, 17400-000 GARCA

CPF/CNPJ do Pagador
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Código de Baixa
31782840000098099

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

872

17/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:30:41
306203062 SEGUNDA VIA 0007
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 17/07/2025
NR. DOCUMENTO 550.290.000.021.379
VALOR TOTAL 1.419,28
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: GARCA CARTORIO DE REGISTR
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 21.379-9
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 5.DAD.53D.0E5.A60.3ED

873

17/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:59:13
306203062 SEGUNDA VIA 0011
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 17/07/2025
NR. DOCUMENTO 550.290.000.021.379
VALOR TOTAL 72,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: GARCA CARTORIO DE REGISTR
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 21.379-9
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO C.058.540.344.AE2.DAF

874

RECEBEMOS DE REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO E DUPLICATA(S) CONFORME INDICADO NA FATURA		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO (NOME/CARIMBO/CPF) E ASSINATURA DO RECEBEDOR	MODELO 55 NF-e SÉRIE 1 **008408160**

Identificação do emitente

REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA
RUA SANTO ANTONIO Nr, 1699
DISTR INDUSTRIAL Cep: 17232-232
ITAPUI/SP
Fone: 01436649811

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA [1]
1-SAÍDA
N. 008408160
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0552 4341 5600 0184 5500 1008 4081 6013 5157 6276

Consulta da autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

4

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS	135251360276568 22/05/2025 03:34:43-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
377002180114		52.434.156/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL	45.349.461/0009-60	22/05/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SL 6	VILA WILLIAMS	17400-000	22/05/2025

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
GARCA	1434075062	SP		03:33:00

FATURA

001	21/06/2025	401,93

CALCULO DO IMPOSTO

BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	BC ICMS SUBST	VL ICMS SUBST	VL TOTAL PROD	VL FRETE	VL SEGURO	DESCONTO	DESP ACES	VALOR IPI	VALOR TOTAL NOTA
401,93	72,35	0,00	0,00	401,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	401,93

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ/CPF	INSCR ESTADUAL
REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA	0-EMITENTE		FUH1455	SP	52.434.156/0001-84	377002180114

ENDEREÇO	MUNICIPIO	MARCA	UF	NUMERAÇÃO	QTDE	ESPECIE	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
RUA SANTO ANTONIO, 1699	ITAPUI		SP	25/0323216D	1	VOLUME	5,210	5,220

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD.	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	V.S.T.	NCM	CST	CFOP	UN	QTD	V.UNI	V.TOT	BC.ICM	V.ICM	V.IPI	A.ICM	A.IPI
001400	CANETA ESFEROGRAFICA CRISTAL AZUL CX.C/50 835205 - BIC	0,00	96081000	400	5102	CX	2	37,00	74,00	74,00	13,32	0,00	18.00	0,00
113568	CANETA MARCA TEXTO DASHLIGTH AMARELO FLUORESCENTE CX.C/12 CA2201 - BRW	0,00	96082000	200	5102	CX	1	8,16	8,16	8,16	1,47	0,00	18.00	0,00
113569	CANETA MARCA TEXTO DASHLIGTH ROSA FLUORESCENTE CX.C/12 CA2202 - BRW	0,00	96082000	200	5102	CX	2	8,16	16,32	16,32	2,94	0,00	18.00	0,00
089595	ETIQUETA REDONDA TP-12 AMARELA REDONDA 12MM CT.C/ 210 886594 - PIMACO	0,00	48211000	000	5102	CT	5	3,59	17,95	17,95	3,23	0,00	18.00	0,00
076795	ETIQUETA REDONDA TP-12 LARANJA REDONDA 12 MM CT.C/ 210 886596 - PIMACO	0,00	48211000	000	5102	CT	5	3,59	17,95	17,95	3,23	0,00	18.00	0,00
034147	ETIQUETA REDONDA TP-12 VERDE REDONDA 12 MM CT.C/210 886600 - PIMACO	0,00	48211000	000	5102	CT	10	3,59	35,90	35,90	6,46	0,00	18.00	0,00
014767	FITA ADESIVA POLISIL 12MMX10M.VERMELHO PCT.C/10 0803 090004 - ADELBRAS	0,00	39191010	200	5102	PE	1	10,90	10,90	10,90	1,96	0,00	18.00	0,00
061111	GRAMPO PARA GRAMPEADOR 26/6 GALVANIZADO 5000 GRAMPOS CAIXA 179.5402 - SERTIC	0,00	83052000	200	5102	CX	11	3,95	43,45	43,45	7,82	0,00	18.00	0,00
004373	PASTA ABA ELASTICA PLASTICA OFICIO CRISTAL SOFT PCT. C/10 160217 - POLIBRAS	0,00	42021210	000	5102	PE	1	16,30	16,30	16,30	2,94	0,00	18.00	0,00
031091	PASTA L OFICIO CRISTAL 0,15MM PCT.C/10 1134/CR - ACP	0,00	42021210	000	5102	PE	5	6,50	32,50	32,50	5,85	0,00	18.00	0,00
008296	PASTA SANFONADA PLASTICA A4 12 DIVISOES CRISTAL UNIDADE 6090PP-TR - DAC	0,00	42021210	000	5102	UN	3	13,20	39,60	39,60	7,13	0,00	18.00	0,00
043427	PILHA BATERIA BOTAO CR2032 3V LITHIUM CT.C/05 82193 - ELGIN	0,00	85065010	700	5102	CT	4	6,85	27,40	27,40	4,93	0,00	18.00	0,00
059943	PILHA BATERIA BOTAO LR41 1.5V. CT.C/10 82261 - ELGIN	0,00	85061039	200	5102	CT	2	3,30	6,60	6,60	1,19	0,00	18.00	0,00
100871	TESOURA ERGONOMICA CABO PRETO 17CM BLISTER TE1702 - BRW Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado	0,00	82130000	200	5102	BL	10	5,49	54,90	54,90	9,88	0,00	18.00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Protocolo: 135251360276568 CLIENTE: [141826] - AHBB TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITAL AR) - PEDIDO 1805 - 1804 -Substituto Trib.inc, VI do Art.264 DO RICMS/2000 Conf.Regime Especial Eletronico 2665/2015 - Subst. Calculada Conf Conv. ICMS 92/2015 e Nota CONFAZ 15/12/2015- -Mercadoria destinada para uso e consumo- [0,00] (1F) Valor Aproximado dos Tributos: R$ 102,85 (25,59%). Fonte: IBPT.	

Bruno Joaquim

875

17/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:16:43
306203062 SEGUNDA VIA 0006
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 17/07/2025
NR. DOCUMENTO 553.369.000.015.255
VALOR TOTAL 411,66
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: REVAL ATAC DE PAP LTDA
AGENCIA: 3369-3 CONTA: 15.255-2
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

IDENTIFICADOR 1: 45.349.461/0009 60
==========
NR.AUTENTICACAO E.584.0BA.D94.C79.E46

876

MESSER
Gases for Life

NOTA DE COBRANÇA	Nº 0087481819-ND

MESSER GASES LTDA
0057 -Filial Bauru
ENDEREÇO Avenida José Fortunato Molina,2,89
BAIRRO/DISTRITO: Distrito Industrial I
MUNICIPIO: Bauru UF: SP
CEP: 17034-310

VIA ÚNICA

C.N.P.J
60.619.202/0057-00
INSCRIÇÃO ESTADUAL
209.132.694.113

Data de Emissão
27/06/2025

DESTINATÁRIO

Nome/Razão Social			CPF/CNPJ
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASIL STA CASA GARCA HOSP SAO LUCAS HSL			45.349.461/0009-60
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6		VILA WILLIAMS	17400-000
MUNICIPIO	FONE	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
GARCA	014-35325198	SP	ISENTO

DADOS DO DOCUMENTO

Código	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
BRR000005942	LOC TQ CRIOG T18V30-18 LOX	1,000	1.093,6300	1.093,63

Valor Total Bruto R$
1.093,63

Valor Total Líquido R$
1.093,63

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Nosso site: www.messer-br.com
e-mail: cliente@messerbrasil.com
Atendimento a clientes - Tel.: 0800 725 46 33
OPERACAO NAO SUJEITA AO I.S.S DE ACORDO COM A LEI COMPLEMENTAR 116/03.

21 D.D. VENCIMENTO: 18.07.2025 CÓDIGO DO CLIENTE 100015210

PCC: R$ 0,00
IRRF: R$ 0,00

Detalhes do Pedido/ Empenho :TF015/23TC03/23

Matheus S... Müfalo
RG: 37.4...76-5

EM CASO DE LOCAÇÃO, ATESTAMOS QUE OS DADOS ACIMA CONFEREM COM OS BENS CEDIDOS EM LOCAÇÃO PELA MESSER GASES.

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nota de Cobrança Nº
		0087481819-ND

HOSPITALAR

877

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:29
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090084278109293980466910009611460000109363
BENEFICIARIO:
MESSER GASES LTDA
NOME FANTASIA:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
BENEFICIARIO FINAL:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	71.701
DATA DE VENCIMENTO	18/07/2025
DATA DO PAGAMENTO	17/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.093,63
VALOR COBRADO	1.093,63

NR.AUTENTICACAO C.ED4.098.613.B04.CC5

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.

878

MESSER
Gases for Life

NOTA DE COBRANÇA	Nº 0087481818-ND

MESSER GASES LTDA
0057 -Filial Bauru
ENDEREÇO Avenida José Fortunato Molina,2,89
BAIRRO/DISTRITO: Distrito Industrial I
MUNICIPIO: Bauru UF: SP
CEP: 17034-310

VIA ÚNICA

C.N.P.J
60.619.202/0057-00
INSCRIÇÃO ESTADUAL
209.132.694.113

Data de Emissão
27/06/2025

DESTINATÁRIO

Nome/Razão Social			CPF/CNPJ
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASIL STA CASA GARCA HOSP SAO LUCAS HSL			45.349.461/0009-60
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6		VILA WILLIAMS	17400-000
MUNICIPIO	**FONE**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
GARCA	014-35325198	SP	ISENTO

DADOS DO DOCUMENTO

Código	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
BRR102001306	LOC NITROGENIO CIL 50L 10M3	62,000	1,4034	87,01
BRR200001209	LOC OXIGENIO MED CIL 20L 3M3	15,000	1,4033	21,05
BRR200001300	LOC OXIGENIO MED CIL 20L 4M3	72,000	1,4033	101,04
BRR200001304	LOC OXIGENIO MED CIL 40L 8M3	516,000	1,4034	724,15
BRR200201305	LOC OXIGENIO MED VALV INTEGR CIL 5L 1M3	62,000	1,4034	87,01
BRR200001305	LOC OXIGENIO MED CIL 5L 1M3 200BAR AL	527,000	1,4034	739,59
BRR206001306	LOC AR COMPRIMIDO CIL 50L 10M3	310,000	1,4034	435,05
BRR201001003	LOC DIOX CARB EP CIL 10L 6KG	62,000	1,4034	87,01

Valor Total Bruto R$	Valor Total Líquido R$
2.281,91	2.281,91

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Nosso site: www.messer-br.com
e-mail: cliente@messerbrasil.com
Atendimento a clientes - Tel.: 0800 725 46 33
OPERACAO NAO SUJEITA AO I.S.S DE ACORDO COM A LEI COMPLEMENTAR 116/03.

21 D.D. VENCIMENTO: 18.07.2025 CÓDIGO DO CLIENTE 100015210

PCC: R$ 0,00
IRRF: R$ 0,00

Detalhes do Pedido/ Empenho :TF015/23TC03/23

Matheus Jorge Múfalo
RG: 37.4[illegible]76-5

EM CASO DE LOCAÇÃO, ATESTAMOS QUE OS DADOS ACIMA CONFEREM COM OS BENS CEDIDOS EM LOCAÇÃO PELA MESSER GASES.

HOSPITALAR

879

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:29
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090084278083293980466910009311460000228191
BENEFICIARIO:
MESSER GASES LTDA
NOME FANTASIA:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
BENEFICIARIO FINAL:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	71.702
DATA DE VENCIMENTO	18/07/2025
DATA DO PAGAMENTO	17/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.281,91
VALOR COBRADO	2.281,91

NR.AUTENTICACAO D.197.E35.DB2.D17.DD8

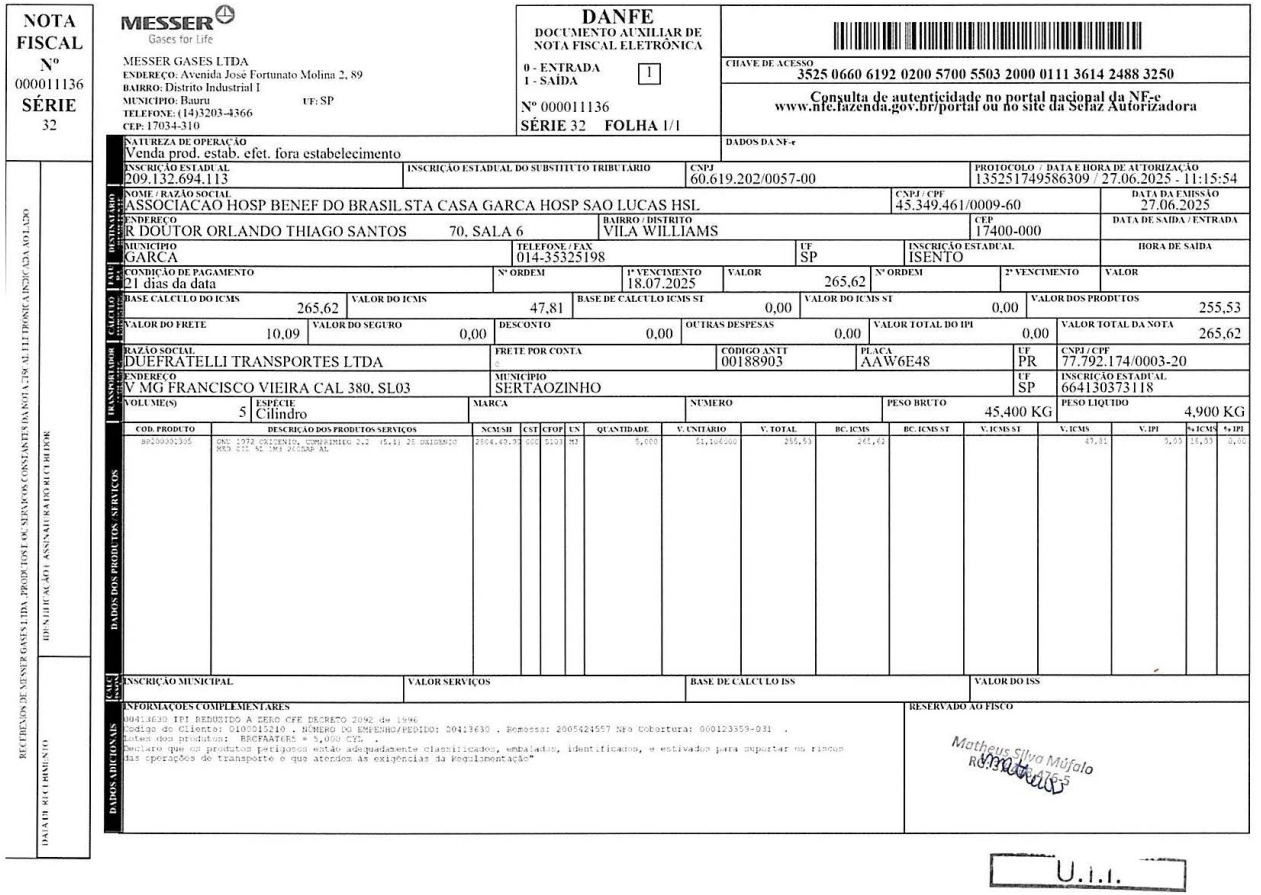
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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.

880



NOTA FISCAL Nº 000011136 SÉRIE 32

MESSER Gases for Life

MESSER GASES LTDA
ENDEREÇO: Avenida José Fortunato Molina 2, 89
BAIRRO: Distrito Industrial I
MUNICÍPIO: Bauru UF: SP
TELEFONE: (14)3203-4366
CEP: 17034-310

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000011136
SÉRIE 32 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0660 6192 0200 5700 5503 2000 0111 3614 2488 3250

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

RECEBEMOS DE MESSER GASES LTDA. PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NATUREZA DE OPERAÇÃO
Venda prod. estab. efet. fora estabelecimento

DADOS DA NF-e

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ	PROTOCOLO / DATA E HORA DE AUTORIZAÇÃO
209.132.694.113		60.619.202/0057-00	135251749586309 / 27.06.2025 - 11:15:54

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASIL STA CASA GARCA HOSP SAO LUCAS HSL			45.349.461/0009-60	27.06.2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA / ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000	
MUNICÍPIO	**TELEFONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GARCA	014-35325198	SP	ISENTO	

FATURA

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO	Nº ORDEM	1º VENCIMENTO	VALOR	Nº ORDEM	2º VENCIMENTO	VALOR
21 dias da data		18.07.2025	265,62			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DOS PRODUTOS
265,62	47,81	0,00	0,00	255,53

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
10,09	0,00	0,00	0,00	0,00	265,62

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ / CPF
DUEFRATELLI TRANSPORTES LTDA	2	00188903	AAW6E48	PR	77.792.174/0003-20
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
V MG FRANCISCO VIEIRA CAL 380, SL03	SERTAOZINHO			SP	664130373118

VOLUME(S)	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
5	Cilindro			45,400 KG	4,900 KG

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST	V. ICMS	V. IPI	%ICMS	%IPI
BR200001905	GNC 1932 OXIGENIO, COMPRIMIDO 22 (5,1) 25 OXIGENIO MED CIL 42 1MT ACESAR AL	2804.40.90	000	5102	M3	5,000	51,106000	255,53	265,62			47,81	0,00	18,03	0,00

DADOS ADICIONAIS

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISS	VALOR DO ISS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
NAO HA IPI DESTACADO A ZERO CFF DECRETO 2092 de 1996
Codigo do Cliente: 0100015210 . NÚMERO DO EMPENHO/PEDIDO: 00413630 . Remessa: 2005424557 Nao Cobertura: 000123359-031 .
Lotes dos produtos: BRCFAA7685 = 5,000 CYL .
"Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos das operações de transporte e que atendem às exigências da Regulamentação"

RESERVADO AO FISCO

Matheus Silva Múfalo
RG: [illegible]

U.i.i.

881

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:29
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090084268910293980466910009811460000026562
BENEFICIARIO:
MESSER GASES LTDA
NOME FANTASIA:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
BENEFICIARIO FINAL:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	71.703
DATA DE VENCIMENTO	18/07/2025
DATA DO PAGAMENTO	17/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO	265,62
VALOR COBRADO	265,62

NR.AUTENTICACAO F.2F5.B1E.8E7.BE7.8E8

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.

882

EMPRESA

Consultas - Emissão de comprovantes

G3371119154331301
11/08/2025 19:44:59

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 19.44.59
6790306790         SEGUNDA VIA              0001

           COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA:           227-5
================================================
Convenio  RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Codigo de Barras   85850006881-2   12030385251-9
                   99071625198-4   96281012306-9
Data do pagamento                      18/07/2025
Numero do Documento        07.16.25198.9628101-2
Valor Total                            688.112,03
------------------------------------------------
 Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
   Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011
------------------------------------------------
DOCUMENTO:  071802
AUTENTICACAO SISBB:        D.96B.B99.CFB.F92.408
```

Transação efetuada com sucesso por: JD707545 JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO.

883

AHBB | REDE SANTA CASA

DECLARAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA PARA PAGAMENTO DE ENCARGOS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste **declarar que no mês de Julho de 2025 houve transferências de Recurso Público através da conta corrente do Termo de Fomento 013/2023 – Hospitalar, para conta de recurso próprio para pagamento de encargos, conforme demonstrativo:**

18/07/2025	INSS	HOSPITALAR	R$ 53.708,18
18/07/2025	IRRF	UTI	R$ 4.777,51
18/07/2025	IRRF	HOSPITAL	R$ 12.107,69
18/07/2025	INSS	UTI	R$ 14.440,66

No mais renovamos os votos de estima e consideração e ao mesmo tempo colocamo-nos a disposição, para eventuais dúvidas e esclarecimentos.

Atenciosamente.

Garça, 13 de agosto de 2025.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.08.14 10:12:14 -03'00'

www.ahbb.org.br
contato@ahbb.org.br
14 34075066
R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP
CEP 17402 064

884

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ	Razão Social
45.349.461/0001-02	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Período de Apuração	Data do Vencimento	Número do Documento	Pagar este documento até
Junho/2025	18/07/2025	07.16.25198.9628101-2	18/07/2025

Observações

Valor Total do Documento: **688.112,03**

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:06/2025 Vencimento:18/07/2025	484.013,86			484.013,86
1099	CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20 02 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20% PA:06/2025 Vencimento:18/07/2025	60,00			60,00
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA:06/2025 Vencimento:18/07/2025	204.038,17			204.038,17
	Totais	**688.112,03**			**688.112,03**

SENDA (Versão:5.2.5) Página: 1 / 1 17/07/2025 22:44:24

85850006881 2 12030385251 9 99071625198 4 96281012306 9 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85850006881 2 | 12030385251 9 | 99071625198 4 | 96281012306 9

CNPJ:	45.349.461/0001-02
Número:	07.16.25198.9628101-2
Pagar até:	18/07/2025
Valor:	688.112,03

Pague com o PIX

885

RATEIO FOLHA MENSAL E PISO 06.2025				
Centro de custo	**INSS FOLHA**	**INSS PISO**	**IRRF FOLHA**	**IRRF PISO**
TABOÃO MISTA	R$ 147.196,50	R$ -	R$ 97.679,01	R$ -
BILAC	R$ 5.320,94	R$ 1.544,02	R$ 1.112,89	R$ 1.854,52
GABRIEL	R$ 2.006,82	R$ -	R$ 601,82	R$ -
PIACATU	R$ 1.732,68	R$ -	R$ 267,08	R$ -
GARÇA HSL	R$ 53.708,18	R$ -	R$ 12.107,69	R$ -
GARÇA MEDIA	R$ 54.555,22	R$ -	R$ 18.280,86	R$ -
GARÇA UTI	R$ 14.440,66	R$ -	R$ 4.777,51	R$ -
ITAPOLIS SANTA CASA/MATRIZ	R$ 235,83	R$ -	R$ -	R$ -
ITAPOLIS	R$ 11.434,52	R$ 220,87	R$ 3.868,51	R$ 249,36
LOUVEIRA	R$ 35.544,37	R$ -	R$ 10.565,12	R$ -
SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS	R$ 14.518,38	R$ 1.113,13	R$ 4.027,34	R$ 1.156,64
PA SÃO DIMAS	R$ 15.877,61	R$ 1.156,36	R$ 3.264,64	R$ 887,80
UPA SÃO DIMAS - LARISSA CNPJ ANNA CINTRA	R$ 507,18		R$ 309,03	
ARAGUARI	R$ 52.535,48	R$ -	R$ 25.725,24	R$ -
BRAGANÇA PAULISTA /MATRIZ	R$ 1.962,14	R$ -	R$ 426,65	R$ -
PIRACICABA/MATRIZ	R$ 6.588,78	R$ -	R$ 2.299,68	R$ -
TIMOTEO	R$ 61.875,19	R$ -	R$ 14.575,78	R$ -
TOTAL IMPOSTOS FUNCIONÁRIOS	**R$ 480.040,48**	**R$ 4.034,38**	**R$ 199.888,85**	**R$ 4.148,32**
TOTAL			**R$**	**688.112,03**

886

Empresa:	**111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**	Página:	44/44
CNPJ:	45.349.461/0009-60	Emissão:	03/07/2025
Cálculo:	Folha Mensal	Horas:	17:47:36
Competência:	06/2025		

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

INSS	
Salário contribuição empregados:	597.549,87
Salário contribuição contribuintes:	0,00
Excedente:	0,00
Base total:	597.549,87
Segurados:	53.708,18
Empresa:	0,00
RAT:	0,00
Contribuintes:	0,00
Terceiros:	0,00
Total INSS:	53.708,18
Base INSS Receita Bruta:	0,00
(-) Salário Família:	65,00
(-) Salário Maternidade:	9.498,52
Valores pagos a Cooperativas:	0,00

FGTS, PIS e ISS	
Base do FGTS:	592.817,30
Valor do FGTS:	47.424,40
Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Base FGTS Rescisório:	5.725,96
Valor FGTS Rescisório:	598,41
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:	467.266,38
Valor IRRF Mensal:	10.982,11
Base IRRF Férias:	30.496,86
Valor IRRF Férias:	1.125,58
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	1.520,57
Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	12.107,69
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

IRRF conforme competência do pagamento	
Base IRRF Mensal:	407.788,63
Valor IRRF Mensal:	6.108,80
Base IRRF Férias:	48.112,81
Valor IRRF Férias:	1.354,82
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	1.548,48
Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	7.463,62
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

Situações

No. Empregados:	189	Demitido:	4
No. Estagiários:	0	Transferido:	0
Trabalhando:	181	Férias:	0
Afastado direitos integrais:	0	Mandato sindical:	0
Afastado acidente de trabalho:	0	Aposentadoria:	0
Afastado serviço militar:	0	Partic. curso/programa de qualificação:	0
Salário maternidade:	1	Ausência justificada:	0
Salário maternidade INSS:	0	Outros afastamentos:	0
Doença:	3	Admissões:	2
Doença Profissional:	0	No. Contribuintes:	0
Licença sem vencimento:	0		

887

18/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:19:06
306203062 SEGUNDA VIA 0005
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 18/07/2025
NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.227
VALOR TOTAL 53.708,18
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 9.88F.7BE.B6C.96F.716

888

AHBB | REDE SANTA CASA

DECLARAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA PARA PAGAMENTO DE ENCARGOS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste **declarar que no mês de Julho de 2025 houve transferências de Recurso Público através da conta corrente do Termo de Fomento 013/2023 – Hospitalar, para conta de recurso próprio para pagamento de encargos, conforme demonstrativo:**

18/07/2025	FGTS	HOSPITAL	R$ 47.424,40
18/07/2025	FGTS CONSIGNADO	HOSPITAL	R$ 3.695,07
18/07/2025	FGTS	UTI	R$ 11.960,84
18/07/2025	FGTS CONSIGNADO	UTI	R$ 744,22

No mais renovamos os votos de estima e consideração e ao mesmo tempo colocamo-nos a disposição, para eventuais dúvidas e esclarecimentos.

Atenciosamente.

Garça, 13 de agosto de 2025.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.08.14 10:12:41 -03'00'

www.ahbb.org.br
contato@ahbb.org.br
14 34075066
R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP
CEP 17402 064

889

FGTS Digital

GFD - Guia do FGTS Digital

CPF/CNPJ do Empregador	Nome/Razão Social do Empregador	Pagar este documento até
45.349.461	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	18/07/2025 às 21:59:59 (Brasília)

Núm. de Pág.	Identificador	Tag	Valor a recolher
1	0125071781609467-7	FGTS MENSAL 06.2025	457.743,55

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
06/2025	1543	437.347,91	0,00	0,00	0,00	437.347,91
Total FGTS:		**437.347,91**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**437.347,91**

Informações de recolhimentos do Consignado

Competência	Consignado	Total
06/2025	20.395,64	20.395,64
Total Consignado:	**20.395,64**	**20.395,64**

Total da Guia: **457.743,55**

Observações

Data de geração da Guia: 17/07/2025 às 23:06:50 - Página 1/1

O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço https://fgtsdigital.sistema.gov.br

FGTS FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVICO

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/9d3f394a9fb5490d8e34487f773a41095204000053039865802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008BRASILIA62070503***6304493CE

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/9d3f394a9fb5490d8e34487f773a4109

890

EMPRESA

Consultas - Emissão de comprovantes

G3371119154331301
11/08/2025 19:44:34

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 19.44.34
6790306790                                  0001
              Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA:           227-5
================================================
PAGAMENTO VIA QR CODE
------------------------------------------------
ID:            E00000000202507181418498373852 47
CNPJ DO PAGADOR:              45.349.461/0001-02
VALOR:                             R$457.743,55
TARIFA:                                 R$0,00
DATA:                       18/07/2025 - 15:05:01
COD PRODUTO: 53fe5e70f7a74d1482a8906e91b048d5
DEVEDOR: CIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ DO DEVEDOR:              45.***.***/****-02
------------------------------------------------
PAGO PARA:  Cef Matriz
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: 18/07/2025 - 15:05:02
================================================
DOCUMENTO: 071801
AUTENTICACAO SISBB:        B.D7C.6E1.E77.7BA.7C2
================================================
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: JD707545 JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO.

891

Centro de custo	FGTS	FGTS PISO
TABOÃO MISTA	R$ 119.669,36	R$ -
BILAC	4.884,23	735,59
GABRIEL	R$ 1.805,23	R$ -
PIACATU	R$ 1.592,21	R$ -
GARÇA HSL	R$ 47.424,40	R$ -
GARÇA MEDIA	R$ 46.429,29	R$ -
GARÇA UTI	R$ 11.960,84	R$ -
ITAPOLIS SANTA CASA/MATRIZ	R$ 228,28	R$ -
PIRACICABA/MATRIZ	R$ 5.720,95	R$ -
BRAGANÇA PAULISTA/MATRIZ	R$ 1.564,30	R$ -
ITAPOLIS	R$ 9.859,08	R$ -
LOUVEIRA	R$ 30.945,78	R$ -
STA CRUZ DAS PALMEIRAS	R$ 12.944,41	R$ -
UPA SÃO DIMAS	R$ 14.349,90	R$ 785,47
UPA SÃO DIMAS - LARISSA CNPJ ANNA CINTRA	R$ 398,62	
ARAGUARI	R$ 44.978,64	R$ -
TIMOTEO	55.997,37	R$ 25.073,96
TOTAL IMPOSTOS FUNCIONÁRIOS	**R$ 410.752,89**	**R$ 26.595,02**

TOTAL: R$ 437.347,91

892

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1543 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/07/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 457.743,55

Número da Guia: 0125071781609467-7 **Data Emissão:** 17/07/2025 23:06:50 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0001-02 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
06/2025		ADRIANA CRISTINA DE ALMEIDA CORRER T	10244	285.200.558-18	101	18/07/2025	Mensal	2.515,92	201,27	0,00	0,00	0,00	201,27
06/2025		ALINE DAMARES DA SILVA AMORIM GERALD	10193	406.949.978-46	101	18/07/2025	Mensal	4.864,12	389,12	0,00	0,00	0,00	389,12
06/2025		ALINE MENEZES LUCIANO	9716	224.387.408-33	111	18/07/2025	Mensal	752,18	60,16	0,00	0,00	0,00	60,16
06/2025		AMANDA VIRGINI	9299	509.667.968-37	101	18/07/2025	Mensal	532,70	42,61	0,00	0,00	0,00	42,61
06/2025		ANA CAROLINE CHILAVER BISPO	8856	352.316.748-50	101	18/07/2025	Mensal	6.785,48	542,83	0,00	0,00	0,00	542,83
06/2025		ANA ELISA DE OLIVEIRA SILVA	8834	356.430.708-71	101	18/07/2025	Mensal	2.038,46	163,07	0,00	0,00	0,00	163,07
06/2025		ANA LUCIA DE SOUZA POLLI DE CARVALHO	8835	304.459.748-00	101	18/07/2025	Mensal	2.038,46	163,07	0,00	0,00	0,00	163,07
06/2025		ANA PAULA CRESPILHO	10208	324.287.858-26	101	18/07/2025	Mensal	3.386,69	270,93	0,00	0,00	0,00	270,93
06/2025		ANA PAULA NONI	10194	300.592.198-07	101	18/07/2025	Mensal	4.864,12	389,12	0,00	0,00	0,00	389,12
06/2025		ANDRESSA PESSAN BASSAN	10221	303.862.268-06	101	18/07/2025	Mensal	1.867,41	149,39	0,00	0,00	0,00	149,39
06/2025		ANGELICA DE MENEZES COSTA	9756	449.246.018-70	101	18/07/2025	Mensal	2.290,24	183,21	0,00	0,00	0,00	183,21
06/2025		ARIANA RAMALHO DE OLIVEIRA	9038	221.512.198-01	111	18/07/2025	Mensal	1.126,06	90,07	0,00	0,00	0,00	90,07
06/2025		BARBARA ALVES LUIZ	10039	412.011.588-77	101	18/07/2025	Mensal	511,90	40,95	0,00	0,00	0,00	40,95
06/2025		BARBARA TORRES RAMOS	9310	457.596.548-02	101	18/07/2025	Mensal	2.571,17	205,69	0,00	0,00	0,00	205,69
06/2025		BIANCA SANTOS LIMA VIEIRA	10106	479.420.738-74	101	18/07/2025	Mensal	5.031,85	402,54	0,00	0,00	0,00	402,54
06/2025		BRUNA BARBOSA DE JESUS	10059	129.858.314-40	101	18/07/2025	Mensal	511,90	40,95	0,00	0,00	0,00	40,95
06/2025		BRUNO VINICIUS BONFIM	10120	431.549.388-09	101	18/07/2025	Mensal	3.303,60	264,28	0,00	0,00	0,00	264,28
06/2025		CAMILA APARECIDA CARDOSO	10122	362.868.668-76	101	18/07/2025	Mensal	6.303,60	504,28	0,00	0,00	0,00	504,28
06/2025		CARLA FERNANDA DO PRADO MACHADO	10179	351.720.148-02	101	18/07/2025	Mensal	4.318,99	345,51	0,00	0,00	0,00	345,51
06/2025		CARLA FERNANDES DOS SANTOS MAGALHA	10225	445.510.838-60	101	18/07/2025	Mensal	1.867,41	149,39	0,00	0,00	0,00	149,39
06/2025		CARLOS HENRIQUE LOPES DA SILVA	9769	360.701.768-98	101	18/07/2025	Mensal	2.432,83	194,62	0,00	0,00	0,00	194,62
06/2025		CAROLINA ELENA BELTRAME NEIRA	10255	377.274.158-47	101	18/07/2025	Mensal	1.474,53	117,96	0,00	0,00	0,00	117,96
06/2025		CATIA CARINA FANELLI KRAUZE	10078	218.169.468-00	111	18/07/2025	Mensal	1.007,12	80,56	0,00	0,00	0,00	80,56
06/2025		CRISTIANA DOS SANTOS CYPRIANO	10207	222.734.388-50	111	18/07/2025	Mensal	1.028,70	82,29	0,00	0,00	0,00	82,29
06/2025		CRISTIANE COSTA DE OLIVEIRA	10081	433.951.588-45	101	18/07/2025	Mensal	4.364,78	32,68	0,00	0,00	0,00	32,68
06/2025		CRISTIANE MARIA SILVA DE LIRA	9309	041.733.794-98	101	18/07/2025	Mensal	2.375,71	190,05	0,00	0,00	0,00	190,05
06/2025		DANIELA APARECIDA CORREA	10116	205.537.138-09	111	18/07/2025	Mensal	1.061,59	84,92	0,00	0,00	0,00	84,92
06/2025		DAVI TEIXEIRA DA SILVA	9312	041.226.644-03	101	18/07/2025	Mensal	2.432,83	194,62	0,00	0,00	0,00	194,62
06/2025		DEBORA PACHECO DURAES	10195	385.112.638-61	101	18/07/2025	Mensal	4.864,12	389,12	0,00	0,00	0,00	389,12
06/2025		DIOGO PINHEIRO	9768	220.534.548-65	101	18/07/2025	Mensal	2.573,34	205,86	0,00	0,00	0,00	205,86
06/2025		ELAINE CRISTINA DE OLIVEIRA	10110	218.160.248-48	101	18/07/2025	Mensal	2.315,81	185,25	0,00	0,00	0,00	185,25
06/2025		ERMELINDA DE FATIMA VICENTIN ESTEVES	10196	017.070.738-56	101	18/07/2025	Mensal	4.864,12	389,12	0,00	0,00	0,00	389,12
06/2025		EVARISTO DIAS GONZALEZ	9313	956.298.237-87	101	18/07/2025	Mensal	2.896,22	231,69	0,00	0,00	0,00	231,69
06/2025		FABIANA CASSIA CHILAVER NUNES	10043	159.104.958-01	101	18/07/2025	Mensal	4.318,99	32,67	0,00	0,00	0,00	32,67
06/2025		FERNANDA DOS SANTOS	10382	284.732.428-31	101	18/07/2025	Mensal	725,72	58,05	0,00	0,00	0,00	58,05
06/2025		FERNANDA MELO DA SILVA	10075	416.754.428-86	101	18/07/2025	Mensal	1.945,60	155,64	0,00	0,00	0,00	155,64
06/2025		FERNANDA NUNES MARTINS	10061	043.075.566-07	101	18/07/2025	Mensal	4.318,99	345,51	0,00	0,00	0,00	345,51
06/2025		GEISLI PRISCILA DE LIMA OLIVEIRA	10062	395.034.418-70	101	18/07/2025	Mensal	3.097,81	40,95	0,00	0,00	0,00	40,95

Todos os valores exibidos estão expressos em reais (R$).

Relatório Emitido em: 17/07/2025 23:12:49 (Brasília).

893

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1543 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/07/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 457.743,55

Número da Guia: 0125071781609467-7 **Data Emissão:** 17/07/2025 23:06:50 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0001-02 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
06/2025		GEIZA SOUZA DE ALMEIDA	9314	311.729.348-51	101	18/07/2025	Mensal	2.383,46	190,67	0,00	0,00	0,00	190,67
06/2025		GENI BATISTA RODRIGUES	8823	213.020.038-95	101	18/07/2025	Mensal	3.097,81	247,82	0,00	0,00	0,00	247,82
06/2025		GILDEVAN GOMES RODRIGUES	9306	386.768.258-58	101	18/07/2025	Mensal	2.939,09	235,12	0,00	0,00	0,00	235,12
06/2025		INDIANARA LAIANE DOS REIS BARROS	8839	096.141.549-50	101	18/07/2025	Mensal	3.097,81	247,82	0,00	0,00	0,00	247,82
06/2025		ISABELLA FRANCINE APARECIDA FIRMINO D	10296	480.862.008-17	101	18/07/2025	Mensal	566,29	45,30	0,00	0,00	0,00	45,30
06/2025		IZABELA CRISTINA FRANCO BETANIN	58173	384.747.698-09	101	18/07/2025	Mensal	408,46	32,67	0,00	0,00	0,00	32,67
06/2025		IZABELA MATEUS	10044	423.605.598-85	101	18/07/2025	Mensal	2.122,38	169,79	0,00	0,00	0,00	169,79
06/2025		JAEL ALVES RESENDE	9324	216.881.518-69	101	18/07/2025	Mensal	2.302,78	184,22	0,00	0,00	0,00	184,22
06/2025		JANAINA DE FATIMA SOUZA	8841	216.206.918-09	101	18/07/2025	Mensal	511,90	40,95	0,00	0,00	0,00	40,95
06/2025		JANISLEY RAYANE MACHADO	9717	413.545.688-00	101	18/07/2025	Mensal	3.697,36	295,78	0,00	0,00	0,00	295,78
06/2025		JESSICA BARBOSA DOS SANTOS	8862	072.448.764-67	101	18/07/2025	Mensal	3.097,81	247,82	0,00	0,00	0,00	247,82
06/2025		JESSICA LANDUALDA DA SILVA VIEIRA	9993	415.605.338-54	111	18/07/2025	Mensal	1.863,03	149,04	0,00	0,00	0,00	149,04
06/2025		JESSICA ROBERTA CORDEIRO DE MACEDO	10210	471.938.188-05	101	18/07/2025	Mensal	3.386,69	270,93	0,00	0,00	0,00	270,93
06/2025		JHONATAS FELIPE SILVERIO FRANCISCO	10131	444.851.118-90	101	18/07/2025	Mensal	3.828,10	306,24	0,00	0,00	0,00	306,24
06/2025		JOANA MARIA CUSTODIO DE CARVALHO	9325	282.980.668-98	101	18/07/2025	Mensal	2.070,71	165,65	0,00	0,00	0,00	165,65
06/2025		JOCIANE DEANA MOREIRA	8905	157.953.038-95	101	18/07/2025	Mensal	5.000,00	400,00	0,00	0,00	0,00	400,00
06/2025		JOSE EUSTAQUIO DE SOUZA JUNIOR	10211	192.020.738-48	101	18/07/2025	Mensal	793,98	63,51	0,00	0,00	0,00	63,51
06/2025		JOZIANE LOURENCO	10046	223.103.458-14	101	18/07/2025	Mensal	2.626,57	210,12	0,00	0,00	0,00	210,12
06/2025		JULIA MARIANA DA SILVA FERRO	10242	374.306.408-18	101	18/07/2025	Mensal	1.130,46	90,43	0,00	0,00	0,00	90,43
06/2025		JULIANA BONASIO FURLAN	10071	317.455.168-40	101	18/07/2025	Mensal	511,90	40,95	0,00	0,00	0,00	40,95
06/2025		KARINA DE OLIVEIRA MARTINS	10160	253.182.678-58	111	18/07/2025	Mensal	1.461,01	116,87	0,00	0,00	0,00	116,87
06/2025		KAROLINE DE OLIVEIRA LEITE	10183	479.161.278-73	101	18/07/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
06/2025		KELLY CARLA DOS REIS MOREIRA	10126	215.385.488-10	101	18/07/2025	Mensal	3.017,55	40,95	0,00	0,00	0,00	40,95
06/2025		KETLIN VASCONCELOS DA SILVA	8824	395.639.228-08	101	18/07/2025	Mensal	3.717,27	297,38	0,00	0,00	0,00	297,38
06/2025		LAIS VANESSA DA SILVA	9014	523.641.318-47	101	18/07/2025	Mensal	1.642,00	131,36	0,00	0,00	0,00	131,36
06/2025		LARISSA MOLONHA FERNANDES DINIZ	10107	125.790.219-90	101	18/07/2025	Mensal	5.951,60	476,12	0,00	0,00	0,00	476,12
06/2025		LEIDIANA DOS SANTOS CARDOSO	8826	483.317.198-83	101	18/07/2025	Mensal	4.318,99	345,51	0,00	0,00	0,00	345,51
06/2025		LETICIA MARIA FERREIRA DE LIMA COLLETA	10036	122.093.294-93	101	18/07/2025	Mensal	2.272,48	181,79	0,00	0,00	0,00	181,79
06/2025		LOIDE DA SILVA DAGA	10079	154.679.368-24	111	18/07/2025	Mensal	966,49	77,31	0,00	0,00	0,00	77,31
06/2025		LUCIANA GARGHETTI	10384	036.666.729-73	101	18/07/2025	Mensal	622,47	49,79	0,00	0,00	0,00	49,79
06/2025		LUZIA NATALINA PROSPERO DIAS	10417	472.224.198-88	101	18/07/2025	Mensal	483,81	38,70	0,00	0,00	0,00	38,70
06/2025		MARCELO DE SOUZA MORAIS	10076	287.564.638-98	101	18/07/2025	Mensal	511,90	40,95	0,00	0,00	0,00	40,95
06/2025		MARCOS VINICIUS BORGES PONTES	10047	416.269.528-84	101	18/07/2025	Mensal	4.502,14	32,68	0,00	0,00	0,00	32,68
06/2025		MARIA CRISTINA CORNELIO CAVASSAM	8858	279.079.658-02	101	18/07/2025	Mensal	2.501,04	200,08	0,00	0,00	0,00	200,08
06/2025		MARIA JOSE SILVA DOS SANTOS	8859	097.606.184-86	101	18/07/2025	Mensal	1.945,60	155,64	0,00	0,00	0,00	155,64
06/2025		MARIA LUCAS ALVES COUTO	10145	294.713.138-05	111	18/07/2025	Mensal	1.499,24	119,93	0,00	0,00	0,00	119,93
06/2025		MARIA MADALENA DE SOUZA SILVA SANTO	10243	048.481.241-66	101	18/07/2025	Mensal	1.814,30	145,14	0,00	0,00	0,00	145,14
06/2025		MARIA SELENA BRAGA DE SIQUEIRA	9547	464.636.338-01	101	18/07/2025	Mensal	2.853,60	228,28	0,00	0,00	0,00	228,28

894

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1543 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/07/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 457.743,55

Número da Guia: 0125071781609467-7 **Data Emissão:** 17/07/2025 23:06:50 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0001-02 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
06/2025		MARIANA GAZZANEO FERREIRA DE OLIVEIR	10123	394.043.658-58	101	18/07/2025	Mensal	2.123,60	169,88	0,00	0,00	0,00	169,88
06/2025		MARIANA HENRIQUES DE MATOS	10256	380.000.128-47	101	18/07/2025	Mensal	1.474,53	117,96	0,00	0,00	0,00	117,96
06/2025		MELISSA DO ROSARIO BENEDITO	10009	266.149.128-79	111	18/07/2025	Mensal	2.361,90	188,95	0,00	0,00	0,00	188,95
06/2025		MICHELE APARECIDA FAGGIONATO	9744	395.536.028-86	101	18/07/2025	Mensal	5.230,74	418,45	0,00	0,00	0,00	418,45
06/2025		MIDIA SABRINA FREIRE DE LIMA	10167	459.343.768-70	101	18/07/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
06/2025		MIRIAN MARIA DA CONCEICAO	9039	258.832.118-60	111	18/07/2025	Mensal	2.905,05	232,40	0,00	0,00	0,00	232,40
06/2025		MONICA APARECIDA LIMA PAULA PAZETO	9638	350.574.498-00	111	18/07/2025	Mensal	1.247,16	99,76	0,00	0,00	0,00	99,76
06/2025		MYLENE DE SOUZA PACKER	10246	433.883.328-94	101	18/07/2025	Mensal	604,77	48,38	0,00	0,00	0,00	48,38
06/2025		NUBIA GONCALVES ARAUJO DOS SANTOS	9673	503.917.358-02	101	18/07/2025	Mensal	2.122,38	169,79	0,00	0,00	0,00	169,79
06/2025		PAMELA ROBERTA SILVA PAULA	8828	413.673.128-09	101	18/07/2025	Mensal	3.097,81	247,82	0,00	0,00	0,00	247,82
06/2025		PATRICIA CRISTINA DE CASTRO SOUZA	9326	266.386.368-80	101	18/07/2025	Mensal	5.349,67	427,97	0,00	0,00	0,00	427,97
06/2025		PATRICIA RODRIGUES MARTINS	8829	400.230.068-46	101	18/07/2025	Mensal	5.212,10	416,96	0,00	0,00	0,00	416,96
06/2025		REGIANE APARECIDA MACHADO	10125	329.742.498-25	101	18/07/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
06/2025		RENATA OZORIO DOS SANTOS	9315	435.889.608-13	101	18/07/2025	Mensal	2.122,38	169,79	0,00	0,00	0,00	169,79
06/2025		ROSANA DIONYSIO DE SOUZA	9352	024.711.418-97	101	18/07/2025	Mensal	1.087,50	86,99	0,00	0,00	0,00	86,99
06/2025		ROSELI APARECIDA DA COSTA SILVA	99820	135.878.358-61	111	18/07/2025	Mensal	2.428,12	194,24	0,00	0,00	0,00	194,24
06/2025		ROSELI BASTOS SILVA	8830	293.927.938-12	101	18/07/2025	Mensal	3.706,42	296,51	0,00	0,00	0,00	296,51
06/2025		ROSINEI APARECIDA FIDELIS DE CAMPOS	10209	168.005.018-40	101	18/07/2025	Mensal	3.386,69	270,93	0,00	0,00	0,00	270,93
06/2025		SAMIRA CASSIA SANTOS FUZETO ROPELLE	8861	304.515.978-85	101	18/07/2025	Mensal	1.818,78	145,50	0,00	0,00	0,00	145,50
06/2025		SANDRA REGINA SOUZA VIEIRA DOS SANTO	8870	221.489.198-65	101	18/07/2025	Mensal	3.692,74	295,41	0,00	0,00	0,00	295,41
06/2025		SARA SILVESTRE MACIEL	10168	455.833.918-63	101	18/07/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
06/2025		SARAH FERREIRA OLIVEIRA SILVA	8838	372.202.908-29	101	18/07/2025	Mensal	3.097,81	247,82	0,00	0,00	0,00	247,82
06/2025		SHEILA PRADO SIQUEIRA	8893	283.407.818-12	101	18/07/2025	Mensal	2.468,04	197,44	0,00	0,00	0,00	197,44
06/2025		SILVANA DA SILVA	10090	079.687.428-03	101	18/07/2025	Mensal	1.945,60	155,64	0,00	0,00	0,00	155,64
06/2025		SILVIA HELENA APARECIDA DE OLIVEIRA	9316	221.217.538-85	101	18/07/2025	Mensal	2.536,26	202,90	0,00	0,00	0,00	202,90
06/2025		SILVIA HELENA GONCALVES DOS REIS SAN	8831	110.745.468-90	101	18/07/2025	Mensal	408,46	32,67	0,00	0,00	0,00	32,67
06/2025		SONIA DA SILVA MENEZES	8909	471.544.198-57	111	18/07/2025	Mensal	1.164,38	93,14	0,00	0,00	0,00	93,14
06/2025		SUELLEN PEREIRA LIMA DA SILVA	10245	386.223.918-76	101	18/07/2025	Mensal	1.130,46	90,43	0,00	0,00	0,00	90,43
06/2025		TALITA PAIXAO DE OLIVEIRA	10219	422.366.948-65	101	18/07/2025	Mensal	3.522,29	281,78	0,00	0,00	0,00	281,78
06/2025		TATIANE CRISTINA ANTONIO	9357	354.325.998-99	101	18/07/2025	Mensal	3.110,87	248,86	0,00	0,00	0,00	248,86
06/2025		THAIANA GOMES TAGLIAPIETRA	10067	469.628.878-17	101	18/07/2025	Mensal	511,90	40,95	0,00	0,00	0,00	40,95
06/2025		VALERIA DE OLIVEIRA	9317	345.314.308-67	101	18/07/2025	Mensal	2.122,38	169,79	0,00	0,00	0,00	169,79
06/2025		VIVIANE DA SILVA RIBEIRO	9319	085.029.574-22	101	18/07/2025	Mensal	1.945,60	155,64	0,00	0,00	0,00	155,64
06/2025		YALUNI NAIARA UWASA CHICONATO CAMAR	8832	320.961.178-52	101	18/07/2025	Mensal	408,46	32,67	0,00	0,00	0,00	32,67
							Total do Tomador Sem Tomador	279.958,40	21.031,85	0,00	0,00	0,00	21.031,85
							Total do Estabelecimento 45.349.461/0001-02	279.958,40	21.031,85	0,00	0,00	0,00	21.031,85
							Total FGTS	5.483.997,64	437.347,91	0,00	0,00	0,00	437.347,91

895

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1543 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/07/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 457.743,55

Número da Guia: 0125071781609467-7 **Data Emissão:** 17/07/2025 23:06:50 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0007-06 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
06/2025		AGATA CARLA PANINI	2085	400.264.478-27	101	18/07/2025	Mensal	3.403,80	272,30	0,00	0,00	0,00	272,30
06/2025		ANDREA REGINA MARQUES	43	214.486.728-30	101	18/07/2025	Mensal	3.171,28	253,70	0,00	0,00	0,00	253,70
06/2025		ANDREIA PAGLIUSO GALASSI	44	117.225.318-86	101	18/07/2025	Mensal	4.363,49	349,07	0,00	0,00	0,00	349,07
06/2025		ANISIO JULIO DE BRITO JUNIOR	5649	299.932.928-85	101	18/07/2025	Mensal	4.771,23	381,69	0,00	0,00	0,00	381,69
06/2025		ARTUR RODRIGUES DA SILVA	8884	153.272.678-30	101	18/07/2025	Mensal	2.250,38	180,03	0,00	0,00	0,00	180,03
06/2025		CLEONICE QUEDEROLI SOARES	7790	418.186.678-51	101	18/07/2025	Mensal	3.162,78	253,02	0,00	0,00	0,00	253,02
06/2025		EDIMEIA GUEDES FERREIRA MACHADO	50	078.571.008-62	101	18/07/2025	Mensal	3.676,81	294,14	0,00	0,00	0,00	294,14
06/2025		EUZA DOS SANTOS OLIVEIRA	2717	165.617.718-85	101	18/07/2025	Mensal	1.840,58	147,24	0,00	0,00	0,00	147,24
06/2025		GABRIELLY ROBERTA CAROBELLI	9340	446.118.688-18	101	18/07/2025	Mensal	4.318,06	345,44	0,00	0,00	0,00	345,44
06/2025		GISLAINE BEZERRA SILVA	5299	369.408.918-70	101	18/07/2025	Mensal	5.163,30	413,06	0,00	0,00	0,00	413,06
06/2025		IZABEL CRISTINA PINATTI	2114	106.519.088-33	101	18/07/2025	Mensal	3.582,11	286,56	0,00	0,00	0,00	286,56
06/2025		JAQUELINE SOUZA GAMA	4137	480.702.188-51	101	18/07/2025	Mensal	1.841,30	147,30	0,00	0,00	0,00	147,30
06/2025		JEFFERSON LUIS VARGAS	3702	403.509.928-78	101	18/07/2025	Mensal	2.106,05	168,48	0,00	0,00	0,00	168,48
06/2025		JOSE CARLOS ZAMPIERI	2086	148.243.738-40	101	18/07/2025	Mensal	1.996,93	159,75	0,00	0,00	0,00	159,75
06/2025		JULIA FORNI BENEDITO	7103	467.206.438-78	101	18/07/2025	Mensal	3.162,78	253,02	0,00	0,00	0,00	253,02
06/2025		JULIANA MARTINS DE SA	7005	355.384.468-08	101	18/07/2025	Mensal	3.543,26	283,46	0,00	0,00	0,00	283,46
06/2025		LAIRA FERNANDA DA SILVA	8298	438.430.808-60	101	18/07/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
06/2025		LEANDRO RODRIGUES DOS SANTOS	8971	215.466.808-96	101	18/07/2025	Mensal	4.318,10	345,44	0,00	0,00	0,00	345,44
06/2025		LUCIANO FERREIRA DOS SANTOS	5705	306.201.998-06	101	18/07/2025	Mensal	3.617,86	289,42	0,00	0,00	0,00	289,42
06/2025		LUCINEIA APARECIDA DOMINGUES	8793	294.308.208-26	101	18/07/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
06/2025		MARCIO FLAUSINO JUNIOR	9041	419.838.458-41	111	18/07/2025	Mensal	2.969,12	237,52	0,00	0,00	0,00	237,52
06/2025		MARCIO HENRIQUE PASCOLAT	6154	330.286.868-56	101	18/07/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
06/2025		MARIA ISABEL RITSUKO IKEGAME GOMES	63	063.848.598-31	101	18/07/2025	Mensal	5.373,47	429,87	0,00	0,00	0,00	429,87
06/2025		MISLEINE FORTUNA SANTOS	9365	298.762.388-76	101	18/07/2025	Mensal	3.024,12	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
06/2025		OLGA EMIKO FUZIMURA	9075	246.610.368-08	105	18/07/2025	Mensal	1.841,30	147,30	0,00	0,00	0,00	147,30
06/2025		PAMELA SUELI NITCHEPORENCO ORFAO	7001	295.019.298-09	101	18/07/2025	Mensal	2.925,66	234,05	0,00	0,00	0,00	234,05
06/2025		PATRICIA DE FATIMA MELIN	8929	119.911.048-55	101	18/07/2025	Mensal	3.228,06	258,24	0,00	0,00	0,00	258,24
06/2025		RITA DE CASSIA DA SILVA DESANI	70	165.616.588-09	101	18/07/2025	Mensal	5.354,25	428,34	0,00	0,00	0,00	428,34
06/2025		ROBSON ABDIAS DE MACEDO	10229	172.382.368-69	101	18/07/2025	Mensal	1.669,09	133,52	0,00	0,00	0,00	133,52
06/2025		ROMILDO MARANI	9355	957.813.158-53	101	18/07/2025	Mensal	2.082,18	166,57	0,00	0,00	0,00	166,57
06/2025		ROSANGELA MONTEIRO DA SILVA	8345	111.341.546-07	101	18/07/2025	Mensal	1.853,77	148,30	0,00	0,00	0,00	148,30
06/2025		SIDNEI BISPO ANTONIO DA SILVA	8417	390.376.778-60	111	18/07/2025	Mensal	4.437,63	355,00	0,00	0,00	0,00	355,00
06/2025		SIDNEIA ELIANE CARVALHO ROSSETTO	4963	106.530.338-69	101	18/07/2025	Mensal	16.815,01	1.345,20	0,00	0,00	0,00	1.345,20
06/2025		TAINA MANOEL DE OLIVEIRA	10180	507.613.148-81	101	18/07/2025	Mensal	1.778,95	142,31	0,00	0,00	0,00	142,31
06/2025		VAGNER BISPO ANTONIO	8699	310.857.888-06	101	18/07/2025	Mensal	2.283,09	182,64	0,00	0,00	0,00	182,64
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**124.997,95**	**9.999,66**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**9.999,66**
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0007-06**	**124.997,95**	**9.999,66**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**9.999,66**
								Total FGTS	**5.483.997,64**	**437.347,91**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**437.347,91**

Todos os valores exibidos estão expressos em reais (R$).

Relatório Emitido em: 17/07/2025 23:12:49 (Brasília).

896

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1543 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/07/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 457.743,55

Número da Guia: 0125071781609467-7 **Data Emissão:** 17/07/2025 23:06:50 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
06/2025		ADRIANA APARECIDA MARIUSSO	8667	263.781.468-37	101	18/07/2025	Mensal	2.105,13	168,41	0,00	0,00	0,00	168,41
06/2025		ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SARTO	3815	343.690.838-00	101	18/07/2025	Mensal	3.285,72	262,85	0,00	0,00	0,00	262,85
06/2025		ADRIANA DOS SANTOS SILVA	8563	282.147.468-76	101	18/07/2025	Mensal	2.386,61	190,92	0,00	0,00	0,00	190,92
06/2025		ADRIANA GENEROSO SPOSITO	2487	266.886.928-56	101	18/07/2025	Mensal	3.685,46	294,83	0,00	0,00	0,00	294,83
06/2025		ADRIANA MARIA DA SILVA	5714	174.580.258-40	101	18/07/2025	Mensal	4.601,88	368,15	0,00	0,00	0,00	368,15
06/2025		ADRIANE JACOMINI	7037	476.103.868-39	101	18/07/2025	Mensal	6.284,08	502,72	0,00	0,00	0,00	502,72
06/2025		ADRIELE MONIQUE PASCHOAL	8513	359.103.548-33	101	18/07/2025	Mensal	2.460,20	196,81	0,00	0,00	0,00	196,81
06/2025		AGUIDA CRISTINA DA SILVA	2489	134.558.308-70	101	18/07/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
06/2025		AILTON FELIX JUNIOR	7086	422.291.698-66	101	18/07/2025	Mensal	3.726,25	298,10	0,00	0,00	0,00	298,10
06/2025		ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ	2789	328.183.728-01	101	18/07/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
06/2025		ALANA TAIS EUGENIO DA SILVA FERREIRA	9042	445.812.828-02	101	18/07/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
06/2025		ALESSANDRA CARESIA NEVES	8942	277.755.598-29	101	18/07/2025	Mensal	3.089,74	247,17	0,00	0,00	0,00	247,17
06/2025		ALEX APARECIDO FERREIRA	2983	311.981.278-13	101	18/07/2025	Mensal	2.760,30	220,82	0,00	0,00	0,00	220,82
06/2025		ALINE CRISTINA OLIMPIO	2493	424.530.788-95	101	18/07/2025	Mensal	2.390,50	191,24	0,00	0,00	0,00	191,24
06/2025		ALINE MARIA BRAGA DA SILVA	7151	224.884.178-74	101	18/07/2025	Mensal	3.783,86	302,70	0,00	0,00	0,00	302,70
06/2025		ALISSON ROANE DA SILVA SANTOS	6195	439.857.138-80	101	18/07/2025	Mensal	5.024,94	401,99	0,00	0,00	0,00	401,99
06/2025		AMANDA GUIMARAES DOS SANTOS	2494	400.005.588-77	101	18/07/2025	Mensal	5.218,66	417,49	0,00	0,00	0,00	417,49
06/2025		AMANDA HOLANDA LOURENCO	7060	358.250.098-50	101	18/07/2025	Mensal	4.608,53	368,68	0,00	0,00	0,00	368,68
06/2025		AMANDA LAIZA DA SILVA DE CARVALHO	8712	381.105.098-27	101	18/07/2025	Mensal	2.222,60	177,80	0,00	0,00	0,00	177,80
06/2025		AMANDA SCOMBATE DEODATO LUIZETTI	7845	365.466.708-28	101	18/07/2025	Mensal	9.049,78	723,98	0,00	0,00	0,00	723,98
06/2025		AMANDA VITORIA ANTONIO	3792	401.946.768-46	101	18/07/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
06/2025		ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	2495	419.922.078-01	101	18/07/2025	Mensal	3.817,74	305,41	0,00	0,00	0,00	305,41
06/2025		ANA CAROLINA DE AQUINO	7177	412.523.038-23	101	18/07/2025	Mensal	4.674,94	373,99	0,00	0,00	0,00	373,99
06/2025		ANA CAROLINA MARTINEZ MARCHIORI	10316	489.500.668-90	101	18/07/2025	Mensal	6.075,14	486,01	0,00	0,00	0,00	486,01
06/2025		ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	2496	429.952.328-83	101	18/07/2025	Mensal	4.915,35	393,22	0,00	0,00	0,00	393,22
06/2025		ANA CLARA MOREIRA DE LIMA	10157	404.651.388-88	101	18/07/2025	Mensal	2.765,14	221,21	0,00	0,00	0,00	221,21
06/2025		ANA CLAUDIA BERBEL SIQUEIRA	9077	326.325.568-13	101	18/07/2025	Mensal	4.622,66	369,81	0,00	0,00	0,00	369,81
06/2025		ANA JULIA SOSSOLOTE DA SILVA	9766	462.458.218-78	101	18/07/2025	Mensal	4.633,53	370,68	0,00	0,00	0,00	370,68
06/2025		ANA LAURA RIBEIRO AGOSTINI	9301	437.756.788-83	101	18/07/2025	Mensal	2.292,96	183,43	0,00	0,00	0,00	183,43
06/2025		ANA LUCIA LEAO	58172	190.909.148-03	101	18/07/2025	Mensal	2.222,60	177,80	0,00	0,00	0,00	177,80
06/2025		ANA PAULA DA SILVA	2498	050.617.009-88	101	18/07/2025	Mensal	2.822,75	225,82	0,00	0,00	0,00	225,82
06/2025		ANA PAULA MANCUSO MARRA ALVES	2499	341.514.048-21	101	18/07/2025	Mensal	4.992,65	399,41	0,00	0,00	0,00	399,41
06/2025		ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS	5065	293.766.368-05	101	18/07/2025	Mensal	2.280,89	182,47	0,00	0,00	0,00	182,47
06/2025		ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	2500	387.021.298-50	101	18/07/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
06/2025		ANDRE BONADIO CHAGAS	2627	312.759.068-77	101	18/07/2025	Mensal	2.463,80	197,10	0,00	0,00	0,00	197,10
06/2025		ANDRE LUIS GALDINO DE CARVALHO	2501	087.690.988-83	101	18/07/2025	Mensal	4.792,65	383,41	0,00	0,00	0,00	383,41
06/2025		ANDREA CRISTINA VEJAN	2502	269.354.918-35	101	18/07/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
06/2025		ANDREA MARIA MEIRELLES MACHADO PAR	7913	267.051.478-22	101	18/07/2025	Mensal	5.703,88	456,31	0,00	0,00	0,00	456,31

897

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1543 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/07/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 457.743,55

Número da Guia: 0125071781609467-7 **Data Emissão:** 17/07/2025 23:06:50 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
06/2025		ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA	5108	329.392.478-62	101	18/07/2025	Mensal	2.852,82	228,22	0,00	0,00	0,00	228,22
06/2025		ANDREIA DOS SANTOS BERNARDINO DA SIL	10383	170.586.238-13	101	18/07/2025	Mensal	612,15	48,97	0,00	0,00	0,00	48,97
06/2025		ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ	5054	369.608.518-90	101	18/07/2025	Mensal	5.755,52	460,44	0,00	0,00	0,00	460,44
06/2025		ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	5023	174.096.098-00	101	18/07/2025	Mensal	4.541,71	363,33	0,00	0,00	0,00	363,33
06/2025		ANDRESSA CRISTINA ALVES	58141	298.997.558-69	111	18/07/2025	Mensal	750,80	60,06	0,00	0,00	0,00	60,06
06/2025		ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	5061	246.360.328-37	101	18/07/2025	Mensal	2.165,51	173,24	0,00	0,00	0,00	173,24
06/2025		ANNA VITORIA DOS SANTOS	7138	458.373.588-03	101	18/07/2025	Mensal	2.644,23	211,53	0,00	0,00	0,00	211,53
06/2025		ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO	2643	063.011.598-29	101	18/07/2025	Mensal	3.576,10	286,08	0,00	0,00	0,00	286,08
06/2025		APARECIDA DE FATIMA PEREIRA DA SILVA	2656	058.506.528-41	101	18/07/2025	Mensal	2.347,30	187,78	0,00	0,00	0,00	187,78
06/2025		APARECIDA DOS SANTOS	5063	171.870.648-02	101	18/07/2025	Mensal	2.162,64	173,01	0,00	0,00	0,00	173,01
06/2025		ARILSON JOSE DESSIA	2803	145.734.708-32	101	18/07/2025	Mensal	5.248,27	419,86	0,00	0,00	0,00	419,86
06/2025		ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTO	2508	441.276.388-93	101	18/07/2025	Mensal	3.380,74	270,45	0,00	0,00	0,00	270,45
06/2025		AUGUSTO QUINTINO DE OLIVEIRA	10158	475.231.618-80	101	18/07/2025	Mensal	5.525,23	442,01	0,00	0,00	0,00	442,01
06/2025		BARBARA CRISTINE TEIXEIRA	4971	264.646.978-03	101	18/07/2025	Mensal	6.804,23	544,33	0,00	0,00	0,00	544,33
06/2025		BARBARA DA SILVA PESSOA	8238	417.351.078-08	101	18/07/2025	Mensal	5.271,92	421,75	0,00	0,00	0,00	421,75
06/2025		BASILENE SANCHES DA COSTA	8418	721.518.621-00	101	18/07/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
06/2025		BEATRIZ APARECIDA FERREIRA	9751	459.767.008-45	101	18/07/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
06/2025		BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	3788	465.497.778-36	101	18/07/2025	Mensal	3.753,70	300,29	0,00	0,00	0,00	300,29
06/2025		BEATRIZ KETTILEN PEREIRA RAMOS	2657	346.916.548-36	101	18/07/2025	Mensal	4.483,53	358,68	0,00	0,00	0,00	358,68
06/2025		BEATRIZ SOUZA ARAUJO	7903	444.485.428-66	101	18/07/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
06/2025		BRUNA DE FREITAS CORREIA	9549	443.562.678-00	101	18/07/2025	Mensal	3.576,10	286,08	0,00	0,00	0,00	286,08
06/2025		BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIRA	3795	464.837.798-28	101	18/07/2025	Mensal	4.599,81	367,98	0,00	0,00	0,00	367,98
06/2025		BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARANHOS	8795	502.071.918-83	101	18/07/2025	Mensal	3.727,79	298,22	0,00	0,00	0,00	298,22
06/2025		BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	7882	502.885.338-01	101	18/07/2025	Mensal	3.198,02	255,84	0,00	0,00	0,00	255,84
06/2025		BRUNO MAXIMIANO	4442	436.421.968-10	101	18/07/2025	Mensal	3.089,74	247,17	0,00	0,00	0,00	247,17
06/2025		CAIO VINICIUS DE PAULA RAMOS	9669	480.913.398-28	101	18/07/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
06/2025		CAMILA DOS SANTOS VALERIO	8668	471.136.288-69	101	18/07/2025	Mensal	3.682,85	294,62	0,00	0,00	0,00	294,62
06/2025		CAMILA RODRIGUES BERTINI PERES	9752	378.771.328-08	101	18/07/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
06/2025		CAMILE VITORIA VITOR	5015	422.266.928-86	101	18/07/2025	Mensal	2.222,60	177,80	0,00	0,00	0,00	177,80
06/2025		CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	5480	826.315.578-91	101	18/07/2025	Mensal	3.725,43	298,03	0,00	0,00	0,00	298,03
06/2025		CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE	7159	397.205.898-50	101	18/07/2025	Mensal	3.648,17	291,85	0,00	0,00	0,00	291,85
06/2025		CARLOS ALEXANDRE VIDO	2731	302.766.818-86	101	18/07/2025	Mensal	4.981,03	398,48	0,00	0,00	0,00	398,48
06/2025		CAROLAINE MIRANDA DOS SANTOS	7806	461.367.318-60	101	18/07/2025	Mensal	3.718,04	297,44	0,00	0,00	0,00	297,44
06/2025		CAROLAINE PEREIRA DA SILVA	6188	454.116.838-31	101	18/07/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
06/2025		CAROLINE APARECIDA VISMARA	58148	360.766.508-77	101	18/07/2025	Mensal	5.410,74	432,85	0,00	0,00	0,00	432,85
06/2025		CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	5244	389.897.878-82	101	18/07/2025	Mensal	3.652,84	292,22	0,00	0,00	0,00	292,22
06/2025		CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA	4956	446.870.098-08	101	18/07/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
06/2025		CELIA APARECIDA MAXIMIANO	8436	306.655.288-84	101	18/07/2025	Mensal	2.408,73	192,69	0,00	0,00	0,00	192,69

898

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1543 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/07/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 457.743,55

Número da Guia: 0125071781609467-7 **Data Emissão:** 17/07/2025 23:06:50 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
06/2025		CELIA MARIA SILVA CAMPOS	2512	125.050.518-60	101	18/07/2025	Mensal	4.408,96	352,71	0,00	0,00	0,00	352,71
06/2025		CESAR ALVES PEREIRA	7047	385.294.788-00	101	18/07/2025	Mensal	2.917,32	233,38	0,00	0,00	0,00	233,38
06/2025		CHARLENE APARECIDA FERRAZ BARBOSA	9270	340.811.368-82	101	18/07/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
06/2025		CIBELI REGINA PEREIRA HIGINO	5187	141.315.398-45	101	18/07/2025	Mensal	4.199,06	335,92	0,00	0,00	0,00	335,92
06/2025		CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAIDE	5100	414.545.578-93	101	18/07/2025	Mensal	3.683,31	294,66	0,00	0,00	0,00	294,66
06/2025		CLAUDIA OLIVIA CORREIA	6083	432.072.698-77	101	18/07/2025	Mensal	3.041,00	243,28	0,00	0,00	0,00	243,28
06/2025		CLAUDINEI MARTINS PEREIRA	3711	338.003.888-12	101	18/07/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
06/2025		CRISTIANE APARECIDA DOMICIANO	2659	130.881.618-90	101	18/07/2025	Mensal	4.622,66	369,81	0,00	0,00	0,00	369,81
06/2025		CRISTINA HERMINIO DA SILVA DOS SANTOS	2608	277.630.598-26	101	18/07/2025	Mensal	2.673,48	213,87	0,00	0,00	0,00	213,87
06/2025		DAIANE DE OLIVEIRA CHAVES	9767	399.448.958-06	101	18/07/2025	Mensal	2.222,60	177,80	0,00	0,00	0,00	177,80
06/2025		DAIANI PERPETUA FACCHIN CORREA	2514	346.176.328-40	101	18/07/2025	Mensal	2.480,96	198,47	0,00	0,00	0,00	198,47
06/2025		DANIEL ANTONIO BONFIM	5155	298.430.688-07	101	18/07/2025	Mensal	3.701,42	296,11	0,00	0,00	0,00	296,11
06/2025		DANIELA CRISTINA MARCHELLO BEGO	8954	314.951.148-80	101	18/07/2025	Mensal	2.222,60	177,80	0,00	0,00	0,00	177,80
06/2025		DANIELA DE OLIVEIRA	8497	286.933.198-33	101	18/07/2025	Mensal	3.613,40	289,07	0,00	0,00	0,00	289,07
06/2025		DANILO CORREA	2515	336.502.058-66	101	18/07/2025	Mensal	5.124,65	409,97	0,00	0,00	0,00	409,97
06/2025		DANILO FERNANDES ANDREANI	8943	451.348.538-86	101	18/07/2025	Mensal	3.945,68	315,65	0,00	0,00	0,00	315,65
06/2025		DEBORA APARECIDA DO NASCIMENTO BAR	5245	390.398.498-11	101	18/07/2025	Mensal	3.808,02	304,64	0,00	0,00	0,00	304,64
06/2025		DIEGO FERNANDO VIEIRA	6125	409.111.748-18	101	18/07/2025	Mensal	2.962,39	236,99	0,00	0,00	0,00	236,99
06/2025		DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES	6131	158.158.428-85	101	18/07/2025	Mensal	2.105,13	168,41	0,00	0,00	0,00	168,41
06/2025		DOUGLAS GABRIEL CANUTO	8542	471.106.138-01	101	18/07/2025	Mensal	3.747,74	299,81	0,00	0,00	0,00	299,81
06/2025		DRIELY NASCIMENTO ROSALINO	2661	343.535.408-90	101	18/07/2025	Mensal	3.807,05	304,56	0,00	0,00	0,00	304,56
06/2025		EDER APARECIDO DE SOUZA	3790	308.299.518-73	101	18/07/2025	Mensal	3.729,28	298,34	0,00	0,00	0,00	298,34
06/2025		EDILSON ALVES DE LIMA	7044	319.119.348-05	101	18/07/2025	Mensal	2.471,65	197,73	0,00	0,00	0,00	197,73
06/2025		EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOPES	5070	283.292.468-92	101	18/07/2025	Mensal	2.305,13	184,41	0,00	0,00	0,00	184,41
06/2025		EDNA CRISTINA DE SOUZA	3647	344.109.528-62	101	18/07/2025	Mensal	5.415,35	433,22	0,00	0,00	0,00	433,22
06/2025		EDNA FERNANDA MESQUITA DIAS	6097	322.363.938-14	101	18/07/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
06/2025		EDNA OLIVEIRA FARIAS	7054	371.635.618-22	101	18/07/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
06/2025		EDNA SATIRO FERREIRA	5072	200.192.238-89	101	18/07/2025	Mensal	2.105,13	168,41	0,00	0,00	0,00	168,41
06/2025		ELAINE APARECIDA DOS SANTOS	9341	456.773.118-20	101	18/07/2025	Mensal	3.753,18	300,25	0,00	0,00	0,00	300,25
06/2025		ELAINE APARECIDA TEIXEIRA	8396	354.320.408-40	101	18/07/2025	Mensal	2.471,13	197,69	0,00	0,00	0,00	197,69
06/2025		ELIANA TAVARES NEVES DA SILVA	8918	261.133.348-30	101	18/07/2025	Mensal	2.034,96	162,79	0,00	0,00	0,00	162,79
06/2025		ELIANE APARECIDA DE OLIVEIRA MORETTI	8479	170.561.688-76	101	18/07/2025	Mensal	4.331,87	346,54	0,00	0,00	0,00	346,54
06/2025		ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO CABRAL	7862	265.934.698-40	101	18/07/2025	Mensal	2.848,87	227,90	0,00	0,00	0,00	227,90
06/2025		ELIANE TRAMONTINI LUIZ	2527	170.298.898-86	101	18/07/2025	Mensal	3.433,23	274,65	0,00	0,00	0,00	274,65
06/2025		ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	2800	297.890.768-19	101	18/07/2025	Mensal	2.422,60	193,80	0,00	0,00	0,00	193,80
06/2025		ELISA MENDES MAGALHAES	3922	388.717.168-33	101	18/07/2025	Mensal	2.596,56	207,72	0,00	0,00	0,00	207,72
06/2025		ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	5014	288.942.188-05	101	18/07/2025	Mensal	3.646,13	291,69	0,00	0,00	0,00	291,69
06/2025		ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA CA	2644	222.226.928-81	101	18/07/2025	Mensal	4.483,53	358,68	0,00	0,00	0,00	358,68

899

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1543 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/07/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 457.743,55

Número da Guia: 0125071781609467-7 **Data Emissão:** 17/07/2025 23:06:50 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
06/2025		ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEIDA PRADO	2645	585.686.201-59	101	18/07/2025	Mensal	3.576,10	286,08	0,00	0,00	0,00	286,08
06/2025		ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	5039	304.374.638-42	101	18/07/2025	Mensal	2.596,56	207,72	0,00	0,00	0,00	207,72
06/2025		EMILLY NUNES DE SOUZA DA SILVA	8467	401.216.538-03	101	18/07/2025	Mensal	3.147,11	251,76	0,00	0,00	0,00	251,76
06/2025		EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	5720	263.840.808-50	101	18/07/2025	Mensal	5.145,01	411,60	0,00	0,00	0,00	411,60
06/2025		ERICA FERNANDES STAMPINI	9283	332.501.218-35	101	18/07/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
06/2025		ERICSON AUGUSTO DIAS DE SOUZA	2662	264.442.998-61	101	18/07/2025	Mensal	3.945,68	315,65	0,00	0,00	0,00	315,65
06/2025		ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	2532	310.738.278-79	101	18/07/2025	Mensal	2.595,44	207,63	0,00	0,00	0,00	207,63
06/2025		ERIKA GARCIA	10091	333.370.598-21	101	18/07/2025	Mensal	2.105,13	168,41	0,00	0,00	0,00	168,41
06/2025		ESTEFANI SANTOS AGUIRRA	8406	544.941.068-95	101	18/07/2025	Mensal	2.936,80	234,94	0,00	0,00	0,00	234,94
06/2025		EUGENIO MARTINS LOPES BARBOSA	8846	526.725.898-95	101	18/07/2025	Mensal	3.617,49	289,39	0,00	0,00	0,00	289,39
06/2025		EVERTON DOS SANTOS ALVES	4095	465.931.438-39	101	18/07/2025	Mensal	4.960,12	396,80	0,00	0,00	0,00	396,80
06/2025		FABIANA CRISTINA DE OLIVEIRA MARIANO	49365	342.315.208-79	101	18/07/2025	Mensal	2.280,89	182,47	0,00	0,00	0,00	182,47
06/2025		FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA	7892	383.672.488-05	101	18/07/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
06/2025		FABIANE FRANCA FERNANDES	2565	319.857.908-23	101	18/07/2025	Mensal	3.693,52	295,48	0,00	0,00	0,00	295,48
06/2025		FABIANE GALVAO DE CASTRO	7141	352.793.258-56	101	18/07/2025	Mensal	4.283,76	342,70	0,00	0,00	0,00	342,70
06/2025		FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	2869	353.266.558-10	101	18/07/2025	Mensal	3.767,08	301,36	0,00	0,00	0,00	301,36
06/2025		FABIANO RUYS	8800	283.306.388-12	101	18/07/2025	Mensal	5.224,94	417,99	0,00	0,00	0,00	417,99
06/2025		FABIO CESAR BRANDAO	2664	147.217.738-03	101	18/07/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
06/2025		FERNANDA CARVALHO ROBERTO PORTO	2629	289.460.198-08	101	18/07/2025	Mensal	2.358,95	188,71	0,00	0,00	0,00	188,71
06/2025		FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEIR	3777	379.167.848-58	101	18/07/2025	Mensal	3.683,31	294,66	0,00	0,00	0,00	294,66
06/2025		FERNANDO ROBERTO PEREIRA PILLI	2987	092.666.898-66	101	18/07/2025	Mensal	2.920,00	233,60	0,00	0,00	0,00	233,60
06/2025		FLAVIA CABRERA DE SOUZA	6187	265.812.178-40	101	18/07/2025	Mensal	4.588,78	367,10	0,00	0,00	0,00	367,10
06/2025		FLAVIO DE OLIVEIRA MARRA	2630	058.535.928-82	101	18/07/2025	Mensal	2.486,83	198,94	0,00	0,00	0,00	198,94
06/2025		FRANCIELE MARTINS RODRIGUES	8512	439.453.708-84	101	18/07/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
06/2025		FRANCIELE SAMPAIO LOPES	5091	396.920.598-04	101	18/07/2025	Mensal	2.408,73	192,69	0,00	0,00	0,00	192,69
06/2025		FRANCINE RODRIGUES GOMES MENDONCA	2697	222.958.788-96	101	18/07/2025	Mensal	5.224,94	417,99	0,00	0,00	0,00	417,99
06/2025		GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	7088	427.404.828-41	101	18/07/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
06/2025		GABRIELA ALVES AOKI	9069	475.199.708-41	101	18/07/2025	Mensal	5.239,58	419,16	0,00	0,00	0,00	419,16
06/2025		GABRIELA SGANZERLA GONCALVES	8489	472.599.318-25	101	18/07/2025	Mensal	2.222,60	177,80	0,00	0,00	0,00	177,80
06/2025		GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORRE	7064	483.474.078-19	101	18/07/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
06/2025		GEISE CRISTINA DE AGUIAR	8780	374.226.788-44	101	18/07/2025	Mensal	2.861,30	228,90	0,00	0,00	0,00	228,90
06/2025		GEORGE GOMES DA SILVA	7796	339.489.538-21	101	18/07/2025	Mensal	4.903,02	392,24	0,00	0,00	0,00	392,24
06/2025		GESSICA PRISCILA ALVES BENTO	10206	223.853.488-10	101	18/07/2025	Mensal	2.590,76	207,26	0,00	0,00	0,00	207,26
06/2025		GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA	8546	419.364.088-48	101	18/07/2025	Mensal	4.483,53	358,68	0,00	0,00	0,00	358,68
06/2025		GISELA APARECIDA MOIA	9524	200.258.788-40	101	18/07/2025	Mensal	4.331,87	346,54	0,00	0,00	0,00	346,54
06/2025		GISELA APARECIDA PEREIRA	5489	248.622.498-09	101	18/07/2025	Mensal	2.105,13	168,41	0,00	0,00	0,00	168,41
06/2025		GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	4135	334.075.558-22	101	18/07/2025	Mensal	3.759,85	300,78	0,00	0,00	0,00	300,78
06/2025		GISELE MORETTI DE AQUINO	5075	288.043.738-57	101	18/07/2025	Mensal	2.509,74	200,77	0,00	0,00	0,00	200,77

900

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1543 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/07/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 457.743,55

Número da Guia: 0125071781609467-7 **Data Emissão:** 17/07/2025 23:06:50 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
06/2025		GISLAINE APARECIDA DA SILVA DOS SANTO	8448	331.914.498-76	101	18/07/2025	Mensal	2.280,89	182,47	0,00	0,00	0,00	182,47
06/2025		GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES	5213	275.793.348-52	101	18/07/2025	Mensal	2.105,13	168,41	0,00	0,00	0,00	168,41
06/2025		GISLANE ALVES XAVIER	4790	297.040.698-55	101	18/07/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
06/2025		GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO	2517	304.345.598-30	101	18/07/2025	Mensal	5.070,28	405,62	0,00	0,00	0,00	405,62
06/2025		GISLENE DOURADO DA SILVA	6135	325.656.278-74	101	18/07/2025	Mensal	4.792,65	383,41	0,00	0,00	0,00	383,41
06/2025		GIVANILDO CORDEIRO DA SILVA	5087	272.729.368-27	101	18/07/2025	Mensal	3.062,90	245,03	0,00	0,00	0,00	245,03
06/2025		GRAZIELE DE ANDRADE LIMA	2542	393.257.048-03	101	18/07/2025	Mensal	3.945,68	315,65	0,00	0,00	0,00	315,65
06/2025		GRAZIELE SEGURA DE JESUS	7087	457.653.518-83	101	18/07/2025	Mensal	3.141,95	251,35	0,00	0,00	0,00	251,35
06/2025		GUSTAVO DOS SANTOS LIMA	8557	419.208.938-65	101	18/07/2025	Mensal	2.471,13	197,69	0,00	0,00	0,00	197,69
06/2025		HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	8484	324.131.048-52	101	18/07/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
06/2025		HELOISA APARECIDA DE LUCA	7175	327.325.488-20	101	18/07/2025	Mensal	4.889,04	391,12	0,00	0,00	0,00	391,12
06/2025		HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	2543	158.145.328-07	101	18/07/2025	Mensal	4.361,75	348,94	0,00	0,00	0,00	348,94
06/2025		HUGO ISSAO TIZURA	2544	229.695.808-70	101	18/07/2025	Mensal	4.792,65	383,41	0,00	0,00	0,00	383,41
06/2025		ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	5495	257.207.358-79	101	18/07/2025	Mensal	1.401,32	112,10	0,00	0,00	0,00	112,10
06/2025		ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	2546	406.503.098-63	101	18/07/2025	Mensal	4.795,54	383,64	0,00	0,00	0,00	383,64
06/2025		ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	6071	440.198.638-57	101	18/07/2025	Mensal	2.545,96	203,67	0,00	0,00	0,00	203,67
06/2025		ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA PAI	5064	461.632.508-18	101	18/07/2025	Mensal	2.739,37	219,14	0,00	0,00	0,00	219,14
06/2025		ISABELLA CARINA DO NASCIMENTO	2525	456.012.718-28	101	18/07/2025	Mensal	5.228,26	418,26	0,00	0,00	0,00	418,26
06/2025		ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	2547	362.796.228-19	101	18/07/2025	Mensal	4.483,53	358,68	0,00	0,00	0,00	358,68
06/2025		IVANI DE FATIMA OLIVEIRA	2548	159.344.668-36	101	18/07/2025	Mensal	2.358,95	188,71	0,00	0,00	0,00	188,71
06/2025		IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA	2631	127.512.938-24	101	18/07/2025	Mensal	3.576,10	286,08	0,00	0,00	0,00	286,08
06/2025		IVANILDA SANTOS EUSEBIO	5059	835.171.385-68	101	18/07/2025	Mensal	2.165,51	173,24	0,00	0,00	0,00	173,24
06/2025		IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	5068	145.879.088-60	101	18/07/2025	Mensal	2.305,13	184,41	0,00	0,00	0,00	184,41
06/2025		IZABEL PEREIRA BISPO	7079	092.975.248-18	101	18/07/2025	Mensal	2.237,70	179,01	0,00	0,00	0,00	179,01
06/2025		IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	5130	369.742.648-60	101	18/07/2025	Mensal	3.691,47	295,31	0,00	0,00	0,00	295,31
06/2025		JAMILE FERNANDES CARVALLO DE SOUZA	3938	323.198.098-48	101	18/07/2025	Mensal	3.837,62	307,00	0,00	0,00	0,00	307,00
06/2025		JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	6088	439.650.708-94	101	18/07/2025	Mensal	3.703,82	296,30	0,00	0,00	0,00	296,30
06/2025		JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIGUSA	8498	401.828.898-07	101	18/07/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
06/2025		JESSICA ALVES DE SOUZA	2553	411.114.888-35	101	18/07/2025	Mensal	3.817,74	305,41	0,00	0,00	0,00	305,41
06/2025		JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS	4038	490.498.478-11	101	18/07/2025	Mensal	2.827,24	226,17	0,00	0,00	0,00	226,17
06/2025		JHONATAN MIRANDA DE CARVALHO	2985	366.880.858-95	101	18/07/2025	Mensal	4.806,78	384,54	0,00	0,00	0,00	384,54
06/2025		JILENY PALMEZANO PEREIRA SOARES	2666	294.929.978-43	101	18/07/2025	Mensal	2.153,42	172,27	0,00	0,00	0,00	172,27
06/2025		JOICE GARCIA TRAVENSSOLO	5686	404.857.008-08	101	18/07/2025	Mensal	5.089,04	407,12	0,00	0,00	0,00	407,12
06/2025		JONATHAN WILLIAM DA SILVA	2816	418.270.768-01	101	18/07/2025	Mensal	3.837,62	307,00	0,00	0,00	0,00	307,00
06/2025		JORGE LUIZ CAFFER	58149	321.257.748-79	101	18/07/2025	Mensal	2.634,12	210,72	0,00	0,00	0,00	210,72
06/2025		JOSE CARLOS DE SOUZA JUNIOR	7045	321.930.368-45	101	18/07/2025	Mensal	2.350,55	188,04	0,00	0,00	0,00	188,04
06/2025		JOSE HEITOR HIIBNER PINOTI AFFONSO	8493	457.195.598-76	101	18/07/2025	Mensal	2.222,60	177,80	0,00	0,00	0,00	177,80
06/2025		JOSE ROBERTO DE FRANCA RAMOS	5523	333.138.538-70	101	18/07/2025	Mensal	861,86	68,94	0,00	0,00	0,00	68,94

901

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1543 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/07/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 457.743,55

Número da Guia: 0125071781609467-7 **Data Emissão:** 17/07/2025 23:06:50 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
06/2025		JOSEFINA MARIA ROMUALDO	6035	170.563.188-60	101	18/07/2025	Mensal	2.105,13	168,41	0,00	0,00	0,00	168,41
06/2025		JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI	2999	275.697.018-28	101	18/07/2025	Mensal	2.083,01	166,64	0,00	0,00	0,00	166,64
06/2025		JOSEMARA GOMES DA SILVA	2685	340.123.428-51	101	18/07/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
06/2025		JOSIANE SOARES DA SILVA	8240	349.712.228-98	101	18/07/2025	Mensal	4.418,35	353,46	0,00	0,00	0,00	353,46
06/2025		JOSIEL LIMA DA SILVA	7107	359.315.178-20	101	18/07/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
06/2025		JOSIMARA MEDINA BENTO	7915	419.080.398-76	101	18/07/2025	Mensal	3.753,18	300,25	0,00	0,00	0,00	300,25
06/2025		JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	7168	379.965.988-83	101	18/07/2025	Mensal	4.483,53	358,68	0,00	0,00	0,00	358,68
06/2025		JULIA GIOLO JORGE	4909	444.387.048-20	101	18/07/2025	Mensal	2.461,71	196,93	0,00	0,00	0,00	196,93
06/2025		JULIANA APARECIDA DE OLIVEIRA DI REZZE	2528	299.013.648-76	101	18/07/2025	Mensal	3.707,16	296,57	0,00	0,00	0,00	296,57
06/2025		JULIANA DINIZ RAMIRES BARBOSA	5522	317.019.408-92	101	18/07/2025	Mensal	2.533,42	202,67	0,00	0,00	0,00	202,67
06/2025		JULIANA ROSA DA SILVA DOS SANTOS	3011	369.064.978-12	101	18/07/2025	Mensal	4.718,73	377,49	0,00	0,00	0,00	377,49
06/2025		JULIANE GRACIANO RODRIGUES	7799	392.256.398-80	101	18/07/2025	Mensal	4.549,80	363,98	0,00	0,00	0,00	363,98
06/2025		JULIANO RODRIGO DE FARIAS	5170	325.138.548-88	101	18/07/2025	Mensal	2.350,55	188,04	0,00	0,00	0,00	188,04
06/2025		KAMILA ALVES FARIA	8570	422.524.698-11	101	18/07/2025	Mensal	4.583,53	366,68	0,00	0,00	0,00	366,68
06/2025		KAREN KETTRYN DE GOIS LOPES	9771	405.637.498-81	101	18/07/2025	Mensal	4.087,97	327,03	0,00	0,00	0,00	327,03
06/2025		KEILA CRISTINA DOS SANTOS	8468	401.840.268-65	101	18/07/2025	Mensal	2.198,69	175,89	0,00	0,00	0,00	175,89
06/2025		KEYSIANE MARIA VITORIANO DE CARVALHO	8536	333.370.578-88	101	18/07/2025	Mensal	1.994,43	159,55	0,00	0,00	0,00	159,55
06/2025		KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBOS	7894	405.006.288-74	101	18/07/2025	Mensal	4.483,53	358,68	0,00	0,00	0,00	358,68
06/2025		LAERTE FERNANDES	2623	250.077.578-02	101	18/07/2025	Mensal	2.742,17	219,37	0,00	0,00	0,00	219,37
06/2025		LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOU	6101	375.929.138-44	101	18/07/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
06/2025		LAIS DOS REIS VIANA	3003	351.039.108-02	101	18/07/2025	Mensal	2.920,00	233,60	0,00	0,00	0,00	233,60
06/2025		LARISSA DE PAULA CARDOSO	8690	484.494.168-25	101	18/07/2025	Mensal	2.616,40	209,31	0,00	0,00	0,00	209,31
06/2025		LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO	2846	470.757.938-88	101	18/07/2025	Mensal	3.613,64	289,09	0,00	0,00	0,00	289,09
06/2025		LARISSA TEODORO MOURA	7058	321.907.428-62	101	18/07/2025	Mensal	3.576,10	286,08	0,00	0,00	0,00	286,08
06/2025		LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS	6199	015.420.548-69	101	18/07/2025	Mensal	2.838,94	227,11	0,00	0,00	0,00	227,11
06/2025		LAURA DE MARCHI DOS SANTOS	2825	426.285.098-65	101	18/07/2025	Mensal	4.792,65	383,41	0,00	0,00	0,00	383,41
06/2025		LEANDRO GONCALVES	10008	399.448.948-26	101	18/07/2025	Mensal	872,96	69,83	0,00	0,00	0,00	69,83
06/2025		LEANDRO PEDROSO TOME	7030	397.543.588-77	101	18/07/2025	Mensal	4.889,04	391,12	0,00	0,00	0,00	391,12
06/2025		LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	8398	363.372.628-40	101	18/07/2025	Mensal	3.127,50	250,20	0,00	0,00	0,00	250,20
06/2025		LEIDE SABRINA JUSTINO	5062	306.288.728-10	101	18/07/2025	Mensal	2.165,51	173,24	0,00	0,00	0,00	173,24
06/2025		LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	4970	303.761.348-36	101	18/07/2025	Mensal	5.421,77	433,74	0,00	0,00	0,00	433,74
06/2025		LEONARDO LUIS DOS SANTOS DA SILVA	2561	402.364.068-92	101	18/07/2025	Mensal	3.837,62	307,00	0,00	0,00	0,00	307,00
06/2025		LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOSTOMO	8402	571.467.478-24	101	18/07/2025	Mensal	2.406,89	192,55	0,00	0,00	0,00	192,55
06/2025		LUAN FERNANDO PEREIRA DOS SANTOS	5559	393.340.338-35	101	18/07/2025	Mensal	2.453,56	196,28	0,00	0,00	0,00	196,28
06/2025		LUCAS DE LIMA SOARES	7011	482.681.828-90	101	18/07/2025	Mensal	2.542,65	203,41	0,00	0,00	0,00	203,41
06/2025		LUCIA GASPARINI SACCA	2675	297.579.828-81	101	18/07/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
06/2025		LUCIA HELENA CHAGAS MARINI	2634	191.034.568-70	101	18/07/2025	Mensal	2.654,25	212,34	0,00	0,00	0,00	212,34
06/2025		LUCIANO BUENO DE LIMA	8950	114.404.278-01	101	18/07/2025	Mensal	2.591,43	207,31	0,00	0,00	0,00	207,31

902

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1543 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/07/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 457.743,55

Número da Guia: 0125071781609467-7 **Data Emissão:** 17/07/2025 23:06:50 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
06/2025		LUCILENE CATIA MUNHOZ	4958	283.161.818-51	101	18/07/2025	Mensal	2.153,42	172,27	0,00	0,00	0,00	172,27
06/2025		LUIS CORREA RODRIGUEZ	8528	025.554.938-59	101	18/07/2025	Mensal	2.591,43	207,31	0,00	0,00	0,00	207,31
06/2025		LUIS GUILHERME BRANDAO	58175	390.253.058-81	101	18/07/2025	Mensal	3.576,10	286,08	0,00	0,00	0,00	286,08
06/2025		LUIZ ALEXANDRE GUERINO DA SILVA	3948	296.981.418-80	101	18/07/2025	Mensal	3.406,67	272,53	0,00	0,00	0,00	272,53
06/2025		LUIZ CARLOS PIERRONI	5193	015.716.818-25	101	18/07/2025	Mensal	2.354,85	188,38	0,00	0,00	0,00	188,38
06/2025		LUIZ DA SILVA	2649	015.191.048-04	101	18/07/2025	Mensal	2.532,93	202,63	0,00	0,00	0,00	202,63
06/2025		LUZIA CLEMENTE NERY	8670	260.999.028-64	101	18/07/2025	Mensal	3.646,13	291,69	0,00	0,00	0,00	291,69
06/2025		MAGNO JOSE DOS SANTOS FERNANDES	7149	303.206.928-92	101	18/07/2025	Mensal	4.238,71	339,09	0,00	0,00	0,00	339,09
06/2025		MARA CRISTINA SILVA MARQUES	7056	293.348.928-70	101	18/07/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
06/2025		MARALIZE SIMIAO LEONEL MARQUES	3804	287.862.698-28	101	18/07/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
06/2025		MARCELA CRISTINA SARAIVA CORREIA	5548	306.679.648-51	101	18/07/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
06/2025		MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	2672	361.177.668-82	101	18/07/2025	Mensal	3.683,41	294,67	0,00	0,00	0,00	294,67
06/2025		MARCIA HELENA BECALETO	8517	078.975.648-00	101	18/07/2025	Mensal	2.153,42	172,27	0,00	0,00	0,00	172,27
06/2025		MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO	3903	318.764.888-67	101	18/07/2025	Mensal	3.718,04	297,44	0,00	0,00	0,00	297,44
06/2025		MARCIO EVARISTO DA SILVA	10314	278.051.628-32	101	18/07/2025	Mensal	2.777,64	222,21	0,00	0,00	0,00	222,21
06/2025		MARCIO SILVA DE OLIVEIRA	2650	267.894.398-46	101	18/07/2025	Mensal	3.576,10	286,08	0,00	0,00	0,00	286,08
06/2025		MARCO ANTONIO MARANGAO FILHO	9522	474.980.148-82	101	18/07/2025	Mensal	5.213,75	417,10	0,00	0,00	0,00	417,10
06/2025		MARCOS VINICIUS LOPES MACHADO	8543	514.412.968-40	101	18/07/2025	Mensal	3.648,53	291,88	0,00	0,00	0,00	291,88
06/2025		MARIA ANGELICA MANCUSO	2708	347.389.788-45	101	18/07/2025	Mensal	2.982,87	238,62	0,00	0,00	0,00	238,62
06/2025		MARIA APARECIDA GARCIA	5056	028.318.958-47	101	18/07/2025	Mensal	2.366,80	189,34	0,00	0,00	0,00	189,34
06/2025		MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA	8450	317.568.708-37	101	18/07/2025	Mensal	2.431,79	194,54	0,00	0,00	0,00	194,54
06/2025		MARIA APARECIDA STANQUINI	2569	096.363.488-71	101	18/07/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
06/2025		MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA	2534	096.382.178-47	101	18/07/2025	Mensal	3.449,86	275,98	0,00	0,00	0,00	275,98
06/2025		MARIA ELENA VIANA SALAZAR	2693	084.928.028-12	101	18/07/2025	Mensal	4.331,87	346,54	0,00	0,00	0,00	346,54
06/2025		MARIA JOSE MEIRA	2793	170.596.008-17	101	18/07/2025	Mensal	2.280,89	182,47	0,00	0,00	0,00	182,47
06/2025		MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	8499	517.489.458-31	101	18/07/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
06/2025		MARIA REGINA DA SILVA	2674	082.239.658-01	101	18/07/2025	Mensal	2.600,90	208,07	0,00	0,00	0,00	208,07
06/2025		MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	7053	487.583.388-10	101	18/07/2025	Mensal	3.256,81	260,54	0,00	0,00	0,00	260,54
06/2025		MARIANA DA SILVA COSTA	2676	269.059.798-56	101	18/07/2025	Mensal	3.768,73	301,49	0,00	0,00	0,00	301,49
06/2025		MARIANA MARCELINO	6193	352.804.828-03	101	18/07/2025	Mensal	4.749,80	379,98	0,00	0,00	0,00	379,98
06/2025		MARIANA TAISA MARCONDES FUJIKAWA KA	7089	451.286.248-03	101	18/07/2025	Mensal	2.429,59	194,36	0,00	0,00	0,00	194,36
06/2025		MARIANA VARONELI DE LUCAS BEZERRA	2677	415.151.788-03	101	18/07/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
06/2025		MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAMOS	2576	430.433.698-31	101	18/07/2025	Mensal	3.848,68	307,89	0,00	0,00	0,00	307,89
06/2025		MARIANE GIROTTO ALMEIDA LULA	9527	369.623.168-10	101	18/07/2025	Mensal	4.950,86	396,06	0,00	0,00	0,00	396,06
06/2025		MARIELE MENDES DA SILVA	9294	429.088.218-85	101	18/07/2025	Mensal	2.105,13	168,41	0,00	0,00	0,00	168,41
06/2025		MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	7077	385.367.708-80	101	18/07/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
06/2025		MARINA DE MARCHI DOS SANTOS	7908	418.923.618-76	101	18/07/2025	Mensal	3.125,39	250,03	0,00	0,00	0,00	250,03
06/2025		MARINA SAMPAIO DA SILVA	8847	439.203.278-70	101	18/07/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85

903

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1543 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/07/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 457.743,55

Número da Guia: 0125071781609467-7 **Data Emissão:** 17/07/2025 23:06:50 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
06/2025		MARIZA FRANCISCO DOS SANTOS	8894	024.068.474-54	101	18/07/2025	Mensal	2.083,01	166,64	0,00	0,00	0,00	166,64
06/2025		MARLY APARECIDA LUIZ	2678	262.757.998-38	101	18/07/2025	Mensal	2.280,89	182,47	0,00	0,00	0,00	182,47
06/2025		MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	5058	147.217.608-17	101	18/07/2025	Mensal	2.366,80	189,34	0,00	0,00	0,00	189,34
06/2025		MARTA ADRIANA DE SOUSA PIRES GREGOR	2679	333.439.918-48	101	18/07/2025	Mensal	3.182,67	254,61	0,00	0,00	0,00	254,61
06/2025		MATEUS NASCIMENTO DE OLIVEIRA TERCA	58162	452.753.938-81	101	18/07/2025	Mensal	2.660,52	212,84	0,00	0,00	0,00	212,84
06/2025		MATEUS SILVA ANDRIOLLO	9526	355.513.258-06	101	18/07/2025	Mensal	4.747,50	379,80	0,00	0,00	0,00	379,80
06/2025		MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	2711	448.310.758-50	101	18/07/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
06/2025		MATHEUS DA SILVA MUFALO	3709	472.439.828-08	101	18/07/2025	Mensal	5.889,64	471,17	0,00	0,00	0,00	471,17
06/2025		MATHEUS HENRIQUE DE ARIMATEIA PINTO	9523	477.113.578-93	101	18/07/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
06/2025		MAYARA PEREIRA MORGATO	6038	485.236.468-09	101	18/07/2025	Mensal	4.483,53	358,68	0,00	0,00	0,00	358,68
06/2025		MELISSA MANARESI BASSO	2505	257.269.668-13	101	18/07/2025	Mensal	4.491,57	359,32	0,00	0,00	0,00	359,32
06/2025		MICHELI PRADO GOMES	8892	421.109.578-16	101	18/07/2025	Mensal	5.525,23	442,01	0,00	0,00	0,00	442,01
06/2025		MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA	7137	428.377.948-21	101	18/07/2025	Mensal	2.595,44	207,63	0,00	0,00	0,00	207,63
06/2025		NADIA GUTIERREZ SAMUEL	7062	415.783.578-61	101	18/07/2025	Mensal	4.716,01	377,28	0,00	0,00	0,00	377,28
06/2025		NAIR CRISTINA MARTINS	8352	362.945.678-23	101	18/07/2025	Mensal	3.687,52	295,00	0,00	0,00	0,00	295,00
06/2025		NATALIA CARAPELLO GONCALVES GONZAG	7849	312.485.258-33	101	18/07/2025	Mensal	4.756,15	380,49	0,00	0,00	0,00	380,49
06/2025		NATALIA CRISTINA CORNELIO	7150	450.569.658-80	101	18/07/2025	Mensal	2.894,85	231,58	0,00	0,00	0,00	231,58
06/2025		NEMUEL CAMPANARI	7010	336.308.858-29	101	18/07/2025	Mensal	5.412,39	432,99	0,00	0,00	0,00	432,99
06/2025		PATRICIA ALVES	7838	276.394.678-02	101	18/07/2025	Mensal	2.105,13	168,41	0,00	0,00	0,00	168,41
06/2025		PATRICIA DE CASSIA ZACARI	10378	363.291.078-23	101	18/07/2025	Mensal	1.115,96	89,27	0,00	0,00	0,00	89,27
06/2025		PATRICIA HELENA DE PAULA	6127	307.138.518-80	101	18/07/2025	Mensal	2.177,69	174,21	0,00	0,00	0,00	174,21
06/2025		PATRICIA MANTUANI	7776	415.039.498-93	101	18/07/2025	Mensal	2.153,42	172,27	0,00	0,00	0,00	172,27
06/2025		PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	5511	268.006.288-40	101	18/07/2025	Mensal	6.946,23	555,69	0,00	0,00	0,00	555,69
06/2025		PATRICIA PORFIRIO	7041	308.083.188-88	101	18/07/2025	Mensal	2.825,44	226,03	0,00	0,00	0,00	226,03
06/2025		PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	2587	339.603.248-98	101	18/07/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
06/2025		PAULA ROBERTA DE OLIVEIRA PELOSO	8413	221.721.108-09	101	18/07/2025	Mensal	4.533,53	362,68	0,00	0,00	0,00	362,68
06/2025		PAULO SERGIO DA SILVA	2732	204.053.708-22	101	18/07/2025	Mensal	3.850,93	308,07	0,00	0,00	0,00	308,07
06/2025		PEDRO HENRIQUE MICENA FURTADO	2683	421.488.098-65	101	18/07/2025	Mensal	2.153,42	172,27	0,00	0,00	0,00	172,27
06/2025		PEDRO MANTUANI	5510	043.502.408-61	101	18/07/2025	Mensal	3.491,43	279,31	0,00	0,00	0,00	279,31
06/2025		POLYANA HELY DIAS	7795	464.409.968-60	101	18/07/2025	Mensal	4.608,53	368,68	0,00	0,00	0,00	368,68
06/2025		PRISCILA DIAS BATISTA	2590	400.940.688-79	101	18/07/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
06/2025		PRISCILA VENTURA PIRES	2769	286.860.588-50	101	18/07/2025	Mensal	3.689,23	295,13	0,00	0,00	0,00	295,13
06/2025		PRISCILLA GONCALVES ALEIXO	58161	434.727.358-48	101	18/07/2025	Mensal	3.863,41	309,07	0,00	0,00	0,00	309,07
06/2025		RAFAEL MARTINS DOS SANTOS	8944	461.469.748-89	101	18/07/2025	Mensal	5.179,78	414,38	0,00	0,00	0,00	414,38
06/2025		RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	4960	451.940.588-29	101	18/07/2025	Mensal	3.738,25	299,06	0,00	0,00	0,00	299,06
06/2025		RAFAELA FAVERO DA SILVA	5650	424.449.448-01	101	18/07/2025	Mensal	5.485,42	438,83	0,00	0,00	0,00	438,83
06/2025		RAISA CRISTINA DE OLIVEIRA MARQUES	9055	484.049.658-70	101	18/07/2025	Mensal	4.795,83	383,66	0,00	0,00	0,00	383,66
06/2025		RAQUEL DE ALMEIDA GUASQUES MORALES	7012	283.633.948-90	101	18/07/2025	Mensal	5.294,78	423,58	0,00	0,00	0,00	423,58

904

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1543 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/07/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 457.743,55

Número da Guia: 0125071781609467-7 **Data Emissão:** 17/07/2025 23:06:50 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
06/2025		REGIANE MARIA PIMENTA MENDES	2701	140.583.188-05	101	18/07/2025	Mensal	3.576,10	286,08	0,00	0,00	0,00	286,08
06/2025		RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TUR	4209	352.305.808-28	101	18/07/2025	Mensal	3.358,15	268,65	0,00	0,00	0,00	268,65
06/2025		RENAN VITOR DA SILVA OLIVEIRA	8414	423.314.388-62	101	18/07/2025	Mensal	4.169,91	333,59	0,00	0,00	0,00	333,59
06/2025		RENATA ELIS BETTEZ ROMUALDO	2651	294.131.818-61	101	18/07/2025	Mensal	3.294,03	263,52	0,00	0,00	0,00	263,52
06/2025		RENATA RIBEIRO BRANCO	7147	167.509.138-22	101	18/07/2025	Mensal	6.585,42	526,83	0,00	0,00	0,00	526,83
06/2025		RICARDO LEITE DE ARAUJO	10247	387.519.998-70	101	18/07/2025	Mensal	2.875,59	230,04	0,00	0,00	0,00	230,04
06/2025		RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA SILVA	8671	476.860.258-45	101	18/07/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
06/2025		RINALDO JORGE DE MELO	2594	113.085.588-05	101	18/07/2025	Mensal	3.705,22	296,41	0,00	0,00	0,00	296,41
06/2025		RITA DE CASSIA DOS SANTOS	2595	269.084.118-50	101	18/07/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
06/2025		RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA	7847	426.755.778-04	101	18/07/2025	Mensal	2.222,60	177,80	0,00	0,00	0,00	177,80
06/2025		ROBERTA PRECIPITO KRUSICKI ANTUNES	8714	388.505.318-77	101	18/07/2025	Mensal	4.961,10	396,88	0,00	0,00	0,00	396,88
06/2025		ROGERIO APARECIDO ROSALINO	2599	317.786.488-86	101	18/07/2025	Mensal	3.206,82	256,54	0,00	0,00	0,00	256,54
06/2025		ROSA MARIA VASCO DA SILVA	5074	177.898.538-64	101	18/07/2025	Mensal	2.201,36	176,10	0,00	0,00	0,00	176,10
06/2025		ROSANA GENEROSO DE SOUZA	5069	147.640.468-22	101	18/07/2025	Mensal	2.105,13	168,41	0,00	0,00	0,00	168,41
06/2025		ROSANA GOMES FELIX	2688	263.766.118-69	101	18/07/2025	Mensal	4.746,19	379,69	0,00	0,00	0,00	379,69
06/2025		ROSANA REGINA MENDES PEREIRA	8485	355.403.508-47	101	18/07/2025	Mensal	2.408,73	192,69	0,00	0,00	0,00	192,69
06/2025		ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SANT	6033	251.196.508-99	101	18/07/2025	Mensal	3.742,77	299,42	0,00	0,00	0,00	299,42
06/2025		ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	7172	181.001.788-28	101	18/07/2025	Mensal	2.760,06	220,80	0,00	0,00	0,00	220,80
06/2025		ROSE LUCIO DA SILVA VASCONCELOS	2602	292.423.788-28	101	18/07/2025	Mensal	3.145,74	251,65	0,00	0,00	0,00	251,65
06/2025		ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	5698	161.871.688-36	101	18/07/2025	Mensal	2.105,13	168,41	0,00	0,00	0,00	168,41
06/2025		ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES	5055	325.966.288-05	101	18/07/2025	Mensal	2.366,80	189,34	0,00	0,00	0,00	189,34
06/2025		ROSELY VASCO	2605	132.934.408-19	101	18/07/2025	Mensal	2.438,71	195,09	0,00	0,00	0,00	195,09
06/2025		ROSEMEIRE APARECIDA DE ALCANTARA	8571	274.400.938-52	101	18/07/2025	Mensal	2.105,13	168,41	0,00	0,00	0,00	168,41
06/2025		ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREI	3919	303.682.428-62	101	18/07/2025	Mensal	3.737,28	298,98	0,00	0,00	0,00	298,98
06/2025		ROSIMARY LISSER DE SOUZA	8523	170.652.648-23	101	18/07/2025	Mensal	2.063,20	165,05	0,00	0,00	0,00	165,05
06/2025		ROSINEI SANTANA FAUSTINO	7734	111.845.098-16	101	18/07/2025	Mensal	2.366,80	189,34	0,00	0,00	0,00	189,34
06/2025		RUBENILDO ROCHA ARAUJO	9290	046.273.025-50	101	18/07/2025	Mensal	2.471,13	197,69	0,00	0,00	0,00	197,69
06/2025		SANDRA CECILIA PEDRAL	6092	113.085.668-24	101	18/07/2025	Mensal	3.803,82	304,30	0,00	0,00	0,00	304,30
06/2025		SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE	7155	481.381.998-22	101	18/07/2025	Mensal	3.677,73	294,21	0,00	0,00	0,00	294,21
06/2025		SERGIO PEDRO DE LIMA	7140	096.681.168-28	101	18/07/2025	Mensal	2.446,50	195,72	0,00	0,00	0,00	195,72
06/2025		SHEILA DE FATIMA VICENTIN BELEM	7171	145.679.148-64	101	18/07/2025	Mensal	4.331,87	346,54	0,00	0,00	0,00	346,54
06/2025		SHIMARRY MARIA MAGALHAES FERNANDES	8501	488.099.198-82	101	18/07/2025	Mensal	4.483,53	358,68	0,00	0,00	0,00	358,68
06/2025		SILAS FERNANDES DE SOUZA	2835	435.384.908-56	101	18/07/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
06/2025		SILVANA CORREIA SOUSA	5071	285.423.588-64	101	18/07/2025	Mensal	3.829,78	306,38	0,00	0,00	0,00	306,38
06/2025		SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA	7852	148.829.508-55	101	18/07/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
06/2025		SIRLENE DA SILVA FERREIRA	4099	258.274.508-12	101	18/07/2025	Mensal	4.517,74	361,41	0,00	0,00	0,00	361,41
06/2025		SOLANGE APARECIDA MONTEIRO	2689	361.506.638-33	101	18/07/2025	Mensal	3.945,68	315,65	0,00	0,00	0,00	315,65
06/2025		SOLANGE PAULINA LORENA	2690	190.910.068-46	101	18/07/2025	Mensal	2.153,42	172,27	0,00	0,00	0,00	172,27

905

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1543 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/07/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 457.743,55

Número da Guia: 0125071781609467-7 **Data Emissão:** 17/07/2025 23:06:50 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
06/2025		SUELY MIDORI HANDA	2639	130.895.098-57	101	18/07/2025	Mensal	3.576,10	286,08	0,00	0,00	0,00	286,08
06/2025		SYBELE CRISTINE POLICARPO BORBA DIAS	10011	295.831.768-42	101	18/07/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
06/2025		TAIS CRISTINA RODRIGUES	2996	460.181.198-89	101	18/07/2025	Mensal	3.576,10	286,08	0,00	0,00	0,00	286,08
06/2025		TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE	4295	361.760.768-38	101	18/07/2025	Mensal	3.753,18	300,25	0,00	0,00	0,00	300,25
06/2025		TAMIRES RODRIGUES ROSA	8715	421.748.088-11	101	18/07/2025	Mensal	4.792,65	383,41	0,00	0,00	0,00	383,41
06/2025		TANIA MARA MANCUZO DA SILVA	2692	067.977.968-06	101	18/07/2025	Mensal	2.153,42	172,27	0,00	0,00	0,00	172,27
06/2025		TATIANA BERTINI LEMES	7098	405.726.218-09	101	18/07/2025	Mensal	2.222,60	177,80	0,00	0,00	0,00	177,80
06/2025		TATIANA DA SILVA COPPI	9525	065.503.629-62	101	18/07/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
06/2025		TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	2616	428.211.358-82	101	18/07/2025	Mensal	3.761,03	300,88	0,00	0,00	0,00	300,88
06/2025		TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	3832	425.954.318-03	101	18/07/2025	Mensal	5.297,67	423,81	0,00	0,00	0,00	423,81
06/2025		TATIANE SAPATINI CRUZ	8514	382.393.728-64	101	18/07/2025	Mensal	4.202,38	336,19	0,00	0,00	0,00	336,19
06/2025		TELMA CRISTINA BOSCHETTI EREDIA	10153	312.534.268-64	101	18/07/2025	Mensal	5.525,23	442,01	0,00	0,00	0,00	442,01
06/2025		THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	7853	497.601.748-63	101	18/07/2025	Mensal	3.788,27	303,06	0,00	0,00	0,00	303,06
06/2025		THAISA CRISTINA KONDA MORENO	2617	338.359.298-79	101	18/07/2025	Mensal	4.648,53	371,88	0,00	0,00	0,00	371,88
06/2025		THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA	7075	458.077.738-70	101	18/07/2025	Mensal	4.483,53	358,68	0,00	0,00	0,00	358,68
06/2025		THAYNA APARECIDA DA PAIXAO	7164	422.261.238-30	101	18/07/2025	Mensal	3.658,02	292,64	0,00	0,00	0,00	292,64
06/2025		THIAGO APARECIDO FERREIRA	2984	358.227.538-84	101	18/07/2025	Mensal	3.789,35	303,14	0,00	0,00	0,00	303,14
06/2025		VALDIR PAVONI SALAZAR	10100	061.839.028-61	101	18/07/2025	Mensal	2.457,26	196,58	0,00	0,00	0,00	196,58
06/2025		VALERIA APARECIDA LOPES	5092	289.413.338-30	101	18/07/2025	Mensal	2.695,44	215,63	0,00	0,00	0,00	215,63
06/2025		VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	4016	373.056.438-23	101	18/07/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
06/2025		VALERIA SANTOS TREVIZAN	7822	379.029.418-75	101	18/07/2025	Mensal	4.915,35	393,22	0,00	0,00	0,00	393,22
06/2025		VANDERLEY DA SILVA	8952	141.205.558-01	101	18/07/2025	Mensal	2.471,13	197,69	0,00	0,00	0,00	197,69
06/2025		VANESSA ALINE SPIGOLON CORREA	6072	376.151.978-80	101	18/07/2025	Mensal	5.367,97	429,43	0,00	0,00	0,00	429,43
06/2025		VANESSA NONATO CALDEIRA DE OLIVEIRA	9770	396.397.358-76	101	18/07/2025	Mensal	4.533,53	362,68	0,00	0,00	0,00	362,68
06/2025		VANESSA SOUZA DE CARVALHO	8673	300.946.268-98	101	18/07/2025	Mensal	2.222,60	177,80	0,00	0,00	0,00	177,80
06/2025		VANIA DE FATIMA APARECIDA DE BARROS	2694	337.244.818-96	101	18/07/2025	Mensal	3.814,49	305,15	0,00	0,00	0,00	305,15
06/2025		VIVIAN ALOMA GONCALVES DOS SANTOS	2695	395.994.458-64	101	18/07/2025	Mensal	3.734,92	298,79	0,00	0,00	0,00	298,79
06/2025		VIVIANE BEZERRA MADUREIRA	2641	321.852.778-39	101	18/07/2025	Mensal	4.692,90	375,43	0,00	0,00	0,00	375,43
06/2025		VIVIANE RABEH MARTINS FAUSTINO	2696	284.764.448-26	101	18/07/2025	Mensal	2.463,80	197,10	0,00	0,00	0,00	197,10
06/2025		WAGNER ANTONIO BONFIM	58147	314.634.808-06	101	18/07/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
06/2025		WANESA LAURENTINO ALVES	2642	302.584.408-64	101	18/07/2025	Mensal	2.358,95	188,71	0,00	0,00	0,00	188,71
06/2025		WASHINGTON GOMES MENDES	2625	315.679.078-81	101	18/07/2025	Mensal	2.222,60	177,80	0,00	0,00	0,00	177,80
06/2025		WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	8415	520.130.898-80	101	18/07/2025	Mensal	3.743,33	299,46	0,00	0,00	0,00	299,46
06/2025		YASMIN FREIRE BARBOSA	7124	442.037.068-82	101	18/07/2025	Mensal	4.985,06	398,80	0,00	0,00	0,00	398,80
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**1.306.917,66**	**104.551,50**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**104.551,50**
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0009-60**	**1.306.917,66**	**104.551,50**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**104.551,50**
								Total FGTS	**5.483.997,64**	**437.347,91**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**437.347,91**

906

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1543 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/07/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 457.743,55

Número da Guia: 0125071781609467-7 **Data Emissão:** 17/07/2025 23:06:50 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
06/2025		ADAILTON MARQUES DIAS FRANCA	7181	957.537.375-87	101	18/07/2025	Mensal	4.615,03	369,20	0,00	0,00	0,00	369,20
06/2025		ADEMILSON FERREIRA DA SILVA	7183	113.977.098-55	101	18/07/2025	Mensal	5.826,66	466,13	0,00	0,00	0,00	466,13
06/2025		ADEMILTON RIBEIRO DE NOVAIS	7184	084.057.928-48	101	18/07/2025	Mensal	9.554,88	764,39	0,00	0,00	0,00	764,39
06/2025		ADENILDES SILVA COUTINHO	7731	070.988.075-83	101	18/07/2025	Mensal	5.043,41	403,47	0,00	0,00	0,00	403,47
06/2025		ADILSON FERREIRA DA SILVA	7185	099.535.558-42	101	18/07/2025	Mensal	8.214,34	657,14	0,00	0,00	0,00	657,14
06/2025		ADRIANA APARECIDA LOPES DA SILVA	7186	336.043.938-41	101	18/07/2025	Mensal	3.395,33	271,62	0,00	0,00	0,00	271,62
06/2025		ADRIANA BENTO DA SILVA	8822	448.817.688-75	101	18/07/2025	Mensal	4.148,56	331,88	0,00	0,00	0,00	331,88
06/2025		ADRIANA CARDOSO DA SILVA	7187	213.110.908-35	101	18/07/2025	Mensal	9.678,30	774,26	0,00	0,00	0,00	774,26
06/2025		ADRIANA DOS SANTOS REIS	7188	337.939.558-77	101	18/07/2025	Mensal	5.700,55	456,04	0,00	0,00	0,00	456,04
06/2025		ADRIANA GONCALVES OLIVEIRA	7189	226.720.548-35	101	18/07/2025	Mensal	7.818,03	625,44	0,00	0,00	0,00	625,44
06/2025		ADRIELLI PINHEIRO GOZI	9759	510.832.228-30	101	18/07/2025	Mensal	2.997,63	239,81	0,00	0,00	0,00	239,81
06/2025		AFONSO DE AQUINO NASCIMENTO	10250	434.231.468-18	101	18/07/2025	Mensal	527,39	42,19	0,00	0,00	0,00	42,19
06/2025		ALAN OLIVEIRA NASCIMENTO	7884	074.646.523-80	101	18/07/2025	Mensal	6.888,04	551,04	0,00	0,00	0,00	551,04
06/2025		ALDENIZE MARIA DA SILVA	7201	145.105.118-25	101	18/07/2025	Mensal	5.707,50	456,60	0,00	0,00	0,00	456,60
06/2025		ALEX SAMPAIO MACEDO	8551	326.943.958-05	101	18/07/2025	Mensal	6.888,04	551,04	0,00	0,00	0,00	551,04
06/2025		ALEXANDRA TEREZA ROSA	7778	268.382.218-96	101	18/07/2025	Mensal	6.888,04	551,04	0,00	0,00	0,00	551,04
06/2025		ALEXANDRE MUNIZ DO NASCIMENTO	10150	491.711.798-44	101	18/07/2025	Mensal	1.078,66	86,29	0,00	0,00	0,00	86,29
06/2025		ALINE BUENO ARCANJO	8923	467.123.068-25	101	18/07/2025	Mensal	4.148,56	331,88	0,00	0,00	0,00	331,88
06/2025		AMANDA FERREIRA DE MOURA	8473	300.163.338-70	101	18/07/2025	Mensal	5.831,49	466,51	0,00	0,00	0,00	466,51
06/2025		AMANDA FRANCO DOS SANTOS	8530	480.661.978-70	101	18/07/2025	Mensal	5.418,95	433,51	0,00	0,00	0,00	433,51
06/2025		AMANDA MARTINS BALBINO	7213	422.723.068-37	101	18/07/2025	Mensal	2.390,43	191,23	0,00	0,00	0,00	191,23
06/2025		ANA CLAUDIA DE OLIVEIRA MELO	7214	173.687.368-70	101	18/07/2025	Mensal	5.199,86	415,98	0,00	0,00	0,00	415,98
06/2025		ANA CRISTINA BORGES DIEGUES	7215	264.717.098-38	101	18/07/2025	Mensal	10.528,49	842,27	0,00	0,00	0,00	842,27
06/2025		ANA CRISTINA FRANCA DE MORAES	8556	327.593.758-89	101	18/07/2025	Mensal	4.148,56	331,88	0,00	0,00	0,00	331,88
06/2025		ANA MARIA DIAS	7218	077.261.338-99	101	18/07/2025	Mensal	5.925,15	474,01	0,00	0,00	0,00	474,01
06/2025		ANA PAULA DE PAULA GONCALVES	8525	285.559.418-90	101	18/07/2025	Mensal	10.947,05	875,76	0,00	0,00	0,00	875,76
06/2025		ANA PAULA DOS SANTOS	8311	116.932.458-41	101	18/07/2025	Mensal	2.265,57	181,24	0,00	0,00	0,00	181,24
06/2025		ANDERSON CARRIJO DA COSTA	8421	333.680.898-70	101	18/07/2025	Mensal	3.468,52	277,48	0,00	0,00	0,00	277,48
06/2025		ANDRE LUIZ GUARANY ALVES	10190	553.238.018-08	101	18/07/2025	Mensal	1.019,62	81,56	0,00	0,00	0,00	81,56
06/2025		ANDREA PEREIRA DA SILVA RIBEIRO	7229	296.550.898-86	101	18/07/2025	Mensal	9.914,74	793,17	0,00	0,00	0,00	793,17
06/2025		ANDREIA ALVES BATISTA BENEDITO	10128	303.398.658-73	101	18/07/2025	Mensal	4.121,09	329,68	0,00	0,00	0,00	329,68
06/2025		ANDREIA RODRIGUES DE MACEDO DIAS	7230	363.433.718-42	101	18/07/2025	Mensal	4.148,56	331,88	0,00	0,00	0,00	331,88
06/2025		ANDREIA RODRIGUES DE OLIVEIRA	7231	306.563.458-96	101	18/07/2025	Mensal	2.302,62	184,20	0,00	0,00	0,00	184,20
06/2025		ANDREIA SOARES DE MELO COSTA	7859	130.348.536-29	101	18/07/2025	Mensal	5.522,40	441,79	0,00	0,00	0,00	441,79
06/2025		ANDRESSA VIEIRA DE LIMA	9742	378.278.488-00	101	18/07/2025	Mensal	4.148,56	331,88	0,00	0,00	0,00	331,88
06/2025		ANGELA DA SILVA CARVALHO	7868	264.892.648-89	101	18/07/2025	Mensal	4.148,56	331,88	0,00	0,00	0,00	331,88
06/2025		ANTONIA DANIELE RODRIGUES LIMA	7901	057.221.863-09	101	18/07/2025	Mensal	5.405,87	432,46	0,00	0,00	0,00	432,46
06/2025		ANTONIO GONCALVES MARTINS NETO	7237	143.420.248-88	101	18/07/2025	Mensal	7.217,59	577,40	0,00	0,00	0,00	577,40

907

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1543 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/07/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 457.743,55

Número da Guia: 0125071781609467-7 **Data Emissão:** 17/07/2025 23:06:50 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
06/2025		ANTONIO MARCOS ROSSI	9066	159.922.438-01	101	18/07/2025	Mensal	3.808,00	304,64	0,00	0,00	0,00	304,64
06/2025		AURILENES DA SILVA SOARES	7874	321.457.658-59	101	18/07/2025	Mensal	5.881,00	470,48	0,00	0,00	0,00	470,48
06/2025		BARBARA CAROLINE FONSECA AMARANTE	7242	454.136.348-89	101	18/07/2025	Mensal	5.701,30	456,10	0,00	0,00	0,00	456,10
06/2025		BETANIA DE OLIVEIRA PEREIRA	8453	376.301.918-98	101	18/07/2025	Mensal	7.297,16	583,77	0,00	0,00	0,00	583,77
06/2025		BIANCA RIBEIRO GONCALVES	9453	457.218.168-30	101	18/07/2025	Mensal	10.696,00	855,68	0,00	0,00	0,00	855,68
06/2025		BRUNA CAROLINA DOS SANTOS CAMARGO	7911	378.326.008-61	101	18/07/2025	Mensal	1.943,14	155,45	0,00	0,00	0,00	155,45
06/2025		BRUNA CRISTINA DE SOUZA SILVA	10187	436.992.898-26	101	18/07/2025	Mensal	4.470,68	357,65	0,00	0,00	0,00	357,65
06/2025		BRUNA GONZAGA DOS SANTOS	9327	442.637.498-71	101	18/07/2025	Mensal	2.568,09	205,44	0,00	0,00	0,00	205,44
06/2025		BRUNO SANTINO DE OLIVEIRA	10185	381.136.028-01	101	18/07/2025	Mensal	2.225,77	178,06	0,00	0,00	0,00	178,06
06/2025		CAIQUE DOS SANTOS OLIVEIRA	7804	433.187.248-31	101	18/07/2025	Mensal	5.488,75	439,10	0,00	0,00	0,00	439,10
06/2025		CAMILA PRINCESA LEANDRO ELOY	8531	468.013.968-46	101	18/07/2025	Mensal	4.148,56	331,88	0,00	0,00	0,00	331,88
06/2025		CARLOS EDUARDO DA SILVA LOURENCO	10080	319.337.198-00	101	18/07/2025	Mensal	2.800,00	224,00	0,00	0,00	0,00	224,00
06/2025		CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA	7256	151.726.998-99	101	18/07/2025	Mensal	9.256,22	740,49	0,00	0,00	0,00	740,49
06/2025		CARLOS NUNES DE BRITO	8347	411.320.762-34	101	18/07/2025	Mensal	4.148,56	331,88	0,00	0,00	0,00	331,88
06/2025		CAROLINA SOARES DA SILVA	10220	450.972.128-51	101	18/07/2025	Mensal	2.365,55	189,24	0,00	0,00	0,00	189,24
06/2025		CAROLINE SOCORRO DOS SANTOS	8392	470.350.578-97	101	18/07/2025	Mensal	4.999,65	399,97	0,00	0,00	0,00	399,97
06/2025		CASSIANO MOREIRA BARBOSA	7259	181.804.898-17	101	18/07/2025	Mensal	14.793,61	1.183,48	0,00	0,00	0,00	1.183,48
06/2025		CATARINA SEGATTI SOARES LOBO	9374	510.575.478-67	101	18/07/2025	Mensal	6.888,04	551,04	0,00	0,00	0,00	551,04
06/2025		CATIA DE JESUS GOMES	8271	292.294.778-50	101	18/07/2025	Mensal	5.467,33	437,38	0,00	0,00	0,00	437,38
06/2025		CATIA REJANE DE SOUSA SIQUEIRA	7260	388.479.655-09	101	18/07/2025	Mensal	5.500,59	440,04	0,00	0,00	0,00	440,04
06/2025		CELIA MARIA DA SILVA SANTOS	9444	118.273.548-79	101	18/07/2025	Mensal	4.148,56	331,88	0,00	0,00	0,00	331,88
06/2025		CELIA REGINA DE BRITO	7264	161.169.158-33	101	18/07/2025	Mensal	11.151,83	892,14	0,00	0,00	0,00	892,14
06/2025		CINTIA NUNES DA SILVA MARTINS	10197	381.087.008-09	101	18/07/2025	Mensal	4.470,68	357,65	0,00	0,00	0,00	357,65
06/2025		CLAUDETE DINIZ FIRES DA SILVA	7270	224.735.978-71	101	18/07/2025	Mensal	459,20	36,73	0,00	0,00	0,00	36,73
06/2025		CLAUDIA DA COSTA	8293	364.997.958-60	101	18/07/2025	Mensal	2.288,39	183,07	0,00	0,00	0,00	183,07
06/2025		CLAUDIA RODRIGUES DE ARAUJO	10252	160.863.898-70	101	18/07/2025	Mensal	983,55	78,68	0,00	0,00	0,00	78,68
06/2025		CLAUDIANE GARCIA MIGUEL	7899	301.709.688-20	101	18/07/2025	Mensal	4.148,56	331,88	0,00	0,00	0,00	331,88
06/2025		CLEONICE GOMES DA MATA	7779	230.152.898-70	101	18/07/2025	Mensal	5.230,80	418,46	0,00	0,00	0,00	418,46
06/2025		DAIANE DENISE CARVALHO RODRIGUES	7283	345.043.808-54	101	18/07/2025	Mensal	4.244,65	339,57	0,00	0,00	0,00	339,57
06/2025		DAIANE DIAS DE OLIVEIRA	8865	367.387.768-29	101	18/07/2025	Mensal	3.395,33	271,62	0,00	0,00	0,00	271,62
06/2025		DANIELA CASTRO SOUZA DE OLIVEIRA	10085	427.965.838-21	101	18/07/2025	Mensal	5.014,39	401,15	0,00	0,00	0,00	401,15
06/2025		DANIELA SILVA DA COSTA SIQUEIRA	7291	353.489.708-08	101	18/07/2025	Mensal	7.177,50	574,20	0,00	0,00	0,00	574,20
06/2025		DEBORA DE PAIVA NUNES TEIXEIRA	7298	085.752.718-57	101	18/07/2025	Mensal	4.496,46	359,71	0,00	0,00	0,00	359,71
06/2025		DEUSINETE SANTANA AVELAR DA SILVA	10155	529.083.133-91	101	18/07/2025	Mensal	5.201,24	416,09	0,00	0,00	0,00	416,09
06/2025		DIANA CECILIA TEIXEIRA	7306	316.943.598-16	101	18/07/2025	Mensal	6.178,23	494,25	0,00	0,00	0,00	494,25
06/2025		DIOGO FERREIRA DE SOUSA	7308	226.470.008-40	101	18/07/2025	Mensal	5.740,80	459,26	0,00	0,00	0,00	459,26
06/2025		DOUGLAS TAVARES DA SILVA	8301	409.511.538-62	101	18/07/2025	Mensal	5.383,07	430,64	0,00	0,00	0,00	430,64
06/2025		DYANNE DA CONCEICAO ALVES	7873	323.442.218-40	101	18/07/2025	Mensal	8.783,02	702,64	0,00	0,00	0,00	702,64

908

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1543 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/07/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 457.743,55

Número da Guia: 0125071781609467-7 **Data Emissão:** 17/07/2025 23:06:50 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
06/2025		EDENILCE FELIX BORGES	10087	156.828.578-79	101	18/07/2025	Mensal	5.356,51	428,52	0,00	0,00	0,00	428,52
06/2025		EDILEUSA BARBOSA DA SILVA	7311	125.780.868-00	101	18/07/2025	Mensal	5.905,14	472,41	0,00	0,00	0,00	472,41
06/2025		EDIVANIA MAGALHAES LIMA	7314	370.147.788-46	101	18/07/2025	Mensal	4.178,34	334,26	0,00	0,00	0,00	334,26
06/2025		EDMIR DOS SANTOS BENEDITO	8541	191.815.478-38	101	18/07/2025	Mensal	3.233,72	258,69	0,00	0,00	0,00	258,69
06/2025		EDNA PEDRO GOMES	7316	148.915.558-90	101	18/07/2025	Mensal	3.827,25	306,18	0,00	0,00	0,00	306,18
06/2025		EDUARDO ROCHA NOGUEIRA	9760	565.048.438-48	101	18/07/2025	Mensal	2.246,74	179,73	0,00	0,00	0,00	179,73
06/2025		ELAINE CRISTINA SANTANA RODRIGUES	7322	271.337.118-00	101	18/07/2025	Mensal	12.923,66	1.033,89	0,00	0,00	0,00	1.033,89
06/2025		ELIANE APARECIDA BRAZ NOVAES	7889	096.427.398-52	101	18/07/2025	Mensal	2.265,57	181,24	0,00	0,00	0,00	181,24
06/2025		ELIZABETE DA PENHA VIEIRA	7805	128.447.698-70	101	18/07/2025	Mensal	5.987,41	478,99	0,00	0,00	0,00	478,99
06/2025		ERICA CRISTIANE BATISTA	7736	311.266.358-63	101	18/07/2025	Mensal	5.261,69	420,93	0,00	0,00	0,00	420,93
06/2025		ERIKA ALVES DA SILVA	7343	370.147.648-96	101	18/07/2025	Mensal	2.246,74	179,73	0,00	0,00	0,00	179,73
06/2025		EVERALDO DE JESUS	7349	285.447.065-68	101	18/07/2025	Mensal	3.928,90	314,31	0,00	0,00	0,00	314,31
06/2025		FABIANA SOUZA SA	8471	228.749.378-60	101	18/07/2025	Mensal	6.888,04	551,04	0,00	0,00	0,00	551,04
06/2025		FABIO FRANCISCO FERREIRA DE OLIVEIRA	7866	291.582.478-90	101	18/07/2025	Mensal	5.129,17	410,33	0,00	0,00	0,00	410,33
06/2025		FABIO LOPES FERREIRA DA SILVA	7906	310.015.978-00	101	18/07/2025	Mensal	2.734,48	218,75	0,00	0,00	0,00	218,75
06/2025		FABIOLA APARECIDA DA SILVA MARCONDE	7781	289.949.178-45	101	18/07/2025	Mensal	4.148,56	331,88	0,00	0,00	0,00	331,88
06/2025		FAGNO DE JESUS BOMFIM	8407	222.465.128-75	101	18/07/2025	Mensal	6.888,04	551,04	0,00	0,00	0,00	551,04
06/2025		FELICIA SANTOS DE BEM DUARTE	9971	451.723.378-22	101	18/07/2025	Mensal	6.888,04	551,04	0,00	0,00	0,00	551,04
06/2025		FELIPE DE SANTANA DOS SANTOS	8429	355.582.388-44	101	18/07/2025	Mensal	9.107,52	728,60	0,00	0,00	0,00	728,60
06/2025		FELIPE GONCALVES VALADAO	8913	442.575.998-29	101	18/07/2025	Mensal	2.390,43	191,23	0,00	0,00	0,00	191,23
06/2025		FELIPPE VIEIRA LAPA DE MENEZES	8427	427.183.968-06	101	18/07/2025	Mensal	3.468,52	277,48	0,00	0,00	0,00	277,48
06/2025		FERNANDA SANTOS DE SOUZA	7360	330.445.238-93	101	18/07/2025	Mensal	5.815,58	465,24	0,00	0,00	0,00	465,24
06/2025		FERNANDA SILENE SOARES DE CASTRO	7875	311.422.518-70	101	18/07/2025	Mensal	8.878,30	710,26	0,00	0,00	0,00	710,26
06/2025		FLORACI RIBEIRO DE OLIVEIRA	7365	148.958.218-54	101	18/07/2025	Mensal	14.140,71	1.131,25	0,00	0,00	0,00	1.131,25
06/2025		FRANCIEUDA ALVES GOMES	8463	367.544.388-43	101	18/07/2025	Mensal	5.509,10	440,72	0,00	0,00	0,00	440,72
06/2025		FRANCISCA SUELY BEZERRA DE OLIVEIRA	7368	169.383.098-17	101	18/07/2025	Mensal	4.436,82	354,94	0,00	0,00	0,00	354,94
06/2025		FRANCISCO DELMENDES MONTEIRO SOUZA	8290	349.500.688-57	101	18/07/2025	Mensal	9.186,93	734,95	0,00	0,00	0,00	734,95
06/2025		GABRIEL CARLOS JESUS DA SILVA	9358	436.926.198-80	101	18/07/2025	Mensal	2.246,74	179,73	0,00	0,00	0,00	179,73
06/2025		GENILSON COSTA DE SOUSA	7373	633.195.432-53	101	18/07/2025	Mensal	9.894,50	791,56	0,00	0,00	0,00	791,56
06/2025		GILBERTO FIRMINO FERREIRA	9276	313.380.508-85	101	18/07/2025	Mensal	3.233,72	258,69	0,00	0,00	0,00	258,69
06/2025		GILMARA SANTOS LOPES	7871	318.707.628-94	101	18/07/2025	Mensal	5.416,96	433,35	0,00	0,00	0,00	433,35
06/2025		GILVANETE JESUS DE ARAUJO FREITAS	10083	023.144.831-70	101	18/07/2025	Mensal	3.078,60	246,28	0,00	0,00	0,00	246,28
06/2025		GISELE BASTOS SALES	9445	314.992.508-86	101	18/07/2025	Mensal	2.246,74	179,73	0,00	0,00	0,00	179,73
06/2025		GISELE DE ALMEIDA DA LUZ	7382	325.633.038-00	101	18/07/2025	Mensal	3.459,06	276,72	0,00	0,00	0,00	276,72
06/2025		GISLENE BARROS FERREIRA	9520	365.147.108-08	101	18/07/2025	Mensal	9.221,94	737,75	0,00	0,00	0,00	737,75
06/2025		GISLENE SANTOS DE FIGUEIREDO	7384	343.567.008-80	101	18/07/2025	Mensal	5.285,48	422,83	0,00	0,00	0,00	422,83
06/2025		GLEIZE SOUZA PEREIRA	7386	445.224.218-93	101	18/07/2025	Mensal	5.560,92	444,87	0,00	0,00	0,00	444,87
06/2025		GRAZIELI DE ALMEIDA BUDNY	9300	387.293.738-32	101	18/07/2025	Mensal	3.731,51	298,52	0,00	0,00	0,00	298,52

909

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1543 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/07/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 457.743,55

Número da Guia: 0125071781609467-7 **Data Emissão:** 17/07/2025 23:06:50 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
06/2025		GRAZYELLE MARIA DE LIMA	10188	574.312.958-47	101	18/07/2025	Mensal	1.967,09	157,36	0,00	0,00	0,00	157,36
06/2025		HILDA CARDOSO CRUZ	7878	284.420.498-86	101	18/07/2025	Mensal	4.148,56	331,88	0,00	0,00	0,00	331,88
06/2025		HILDERSANIA DE OLIVEIRA MIRANDA	7399	327.598.228-18	101	18/07/2025	Mensal	5.811,15	464,89	0,00	0,00	0,00	464,89
06/2025		IANDRA DA CONCEICAO SILVEIRA ROCHA	7400	296.737.588-83	101	18/07/2025	Mensal	9.259,83	740,78	0,00	0,00	0,00	740,78
06/2025		ISABELLE CRISTINA ALVES REZENDE LIMA	10189	483.121.668-23	101	18/07/2025	Mensal	5.740,03	459,20	0,00	0,00	0,00	459,20
06/2025		ISABELLY CAROLINE BARBOSA DE FREITAS	8483	483.283.068-67	101	18/07/2025	Mensal	1.114,48	89,15	0,00	0,00	0,00	89,15
06/2025		ITAMARA CARMO DOS SANTOS	8459	334.726.098-85	101	18/07/2025	Mensal	5.423,68	433,89	0,00	0,00	0,00	433,89
06/2025		JACKSON ROSA DOS SANTOS	8270	382.235.248-99	101	18/07/2025	Mensal	4.246,97	339,75	0,00	0,00	0,00	339,75
06/2025		JAILTON SILVA DE OLIVEIRA	8486	218.699.168-32	101	18/07/2025	Mensal	8.487,59	679,00	0,00	0,00	0,00	679,00
06/2025		JAMILLE MARQUES VARGES	8273	454.771.858-05	101	18/07/2025	Mensal	6.888,04	551,04	0,00	0,00	0,00	551,04
06/2025		JAQUELINE LIMA VIANA	7418	366.359.318-56	101	18/07/2025	Mensal	5.491,56	439,32	0,00	0,00	0,00	439,32
06/2025		JENYFER ARAUJO LOPES	9727	445.315.538-70	101	18/07/2025	Mensal	4.148,56	331,88	0,00	0,00	0,00	331,88
06/2025		JESSYCA CAROLINE SOUZA NASCIMENTO	8518	479.007.648-28	101	18/07/2025	Mensal	1.943,14	155,45	0,00	0,00	0,00	155,45
06/2025		JOILMA FERNANDES ALVES	9292	326.077.238-33	101	18/07/2025	Mensal	4.148,56	331,88	0,00	0,00	0,00	331,88
06/2025		JONATAN DE OLIVEIRA NUNES	8693	345.927.328-39	101	18/07/2025	Mensal	4.458,29	356,66	0,00	0,00	0,00	356,66
06/2025		JOSE LEONARDO DOS SANTOS JANUARIO	9538	465.007.608-08	101	18/07/2025	Mensal	4.306,48	344,51	0,00	0,00	0,00	344,51
06/2025		JOSE PETRUZ DE LIMA JUNIOR	7426	312.237.998-83	101	18/07/2025	Mensal	3.269,57	261,56	0,00	0,00	0,00	261,56
06/2025		JOSE RIBAS LOPES	7427	062.447.626-06	101	18/07/2025	Mensal	5.612,77	449,02	0,00	0,00	0,00	449,02
06/2025		JOSIANE MORENO	7851	286.019.588-26	101	18/07/2025	Mensal	5.315,25	425,22	0,00	0,00	0,00	425,22
06/2025		JULIANA BITENCOURT PIRES	9728	390.059.728-66	101	18/07/2025	Mensal	4.900,97	392,07	0,00	0,00	0,00	392,07
06/2025		JULIANA GUARANY SILVA	7436	320.871.028-30	101	18/07/2025	Mensal	2.348,30	187,86	0,00	0,00	0,00	187,86
06/2025		KAREN SUELLEN TORRES FARIAS ARTILHEI	8882	374.118.348-23	101	18/07/2025	Mensal	4.148,56	331,88	0,00	0,00	0,00	331,88
06/2025		KARINA ASSUMPCAO DOS SANTOS BALBIN	9442	281.668.478-41	101	18/07/2025	Mensal	4.148,56	331,88	0,00	0,00	0,00	331,88
06/2025		KARINA CRISTINA DE OLIVEIRA BARBOZA	7440	419.390.628-02	101	18/07/2025	Mensal	4.148,56	331,88	0,00	0,00	0,00	331,88
06/2025		KATHERINE ISAURA DOS SANTOS	7895	289.080.738-09	101	18/07/2025	Mensal	6.928,78	554,30	0,00	0,00	0,00	554,30
06/2025		KAYQUE SILVA DE OLIVEIRA	8399	506.935.688-79	101	18/07/2025	Mensal	2.358,73	188,69	0,00	0,00	0,00	188,69
06/2025		KEILA CARVALHO DE SANTANA	8490	510.491.278-70	101	18/07/2025	Mensal	2.200,42	176,03	0,00	0,00	0,00	176,03
06/2025		KEILA TAMYRYS CAVALCANTE	10088	415.615.178-60	101	18/07/2025	Mensal	4.121,09	329,68	0,00	0,00	0,00	329,68
06/2025		KEISY DE AQUINO NASCIMENTO	8926	401.957.358-11	101	18/07/2025	Mensal	2.390,43	191,23	0,00	0,00	0,00	191,23
06/2025		KEITH PEREIRA DA SILVA	7445	391.247.758-27	101	18/07/2025	Mensal	2.036,34	162,90	0,00	0,00	0,00	162,90
06/2025		KELEN CRISTINA BELTRAMI STAINE	7793	333.156.908-98	101	18/07/2025	Mensal	9.603,66	768,29	0,00	0,00	0,00	768,29
06/2025		KELLY CRISTINA GOZZI DE OLIVEIRA	7446	245.785.368-07	101	18/07/2025	Mensal	6.855,23	548,41	0,00	0,00	0,00	548,41
06/2025		KELVIANE DE AQUINO AZEVEDO	7447	311.828.778-00	101	18/07/2025	Mensal	4.745,53	379,64	0,00	0,00	0,00	379,64
06/2025		KESIA SUELI DE SOUSA	8454	311.209.768-80	101	18/07/2025	Mensal	4.148,56	331,88	0,00	0,00	0,00	331,88
06/2025		LAISE DE ARAUJO BRITO	9537	059.689.495-38	101	18/07/2025	Mensal	5.328,46	426,27	0,00	0,00	0,00	426,27
06/2025		LEANDRO MACIEL PEREIRA DE SOUZA	7452	343.997.928-84	101	18/07/2025	Mensal	5.811,40	464,91	0,00	0,00	0,00	464,91
06/2025		LEANDRO MOURA DA SILVA	7453	216.092.248-09	101	18/07/2025	Mensal	5.524,92	441,99	0,00	0,00	0,00	441,99
06/2025		LEDA REGINA DE CASTRO OLIVEIRA	7454	184.646.958-96	101	18/07/2025	Mensal	4.136,74	330,93	0,00	0,00	0,00	330,93

910

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1543 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/07/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 457.743,55

Número da Guia: 0125071781609467-7 **Data Emissão:** 17/07/2025 23:06:50 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
06/2025		LETICIA PEREIRA FERREIRA	8353	548.735.058-28	101	18/07/2025	Mensal	1.943,14	155,45	0,00	0,00	0,00	155,45
06/2025		LEUZILENE ALEXANDRE DE LIMA	8451	329.531.878-63	101	18/07/2025	Mensal	4.148,56	331,88	0,00	0,00	0,00	331,88
06/2025		LINDAURA RODRIGUES DA CRUZ	7463	052.004.136-48	101	18/07/2025	Mensal	4.436,82	354,94	0,00	0,00	0,00	354,94
06/2025		LOURIVANIA SANTOS CARVALHO	7465	082.241.274-86	101	18/07/2025	Mensal	6.727,02	538,16	0,00	0,00	0,00	538,16
06/2025		LUAN MAGALHAES NEVES	7466	509.640.018-29	101	18/07/2025	Mensal	3.079,73	246,37	0,00	0,00	0,00	246,37
06/2025		LUANA GOMES BARBOSA	8720	478.702.328-40	101	18/07/2025	Mensal	2.246,74	179,73	0,00	0,00	0,00	179,73
06/2025		LUCAS ALEXANDRE SILVA	8534	456.719.108-03	101	18/07/2025	Mensal	5.221,39	417,71	0,00	0,00	0,00	417,71
06/2025		LUCIANA RODRIGUES DE OLIVEIRA DOS SA	7471	186.706.518-58	101	18/07/2025	Mensal	4.244,65	339,57	0,00	0,00	0,00	339,57
06/2025		LUCIANO FRANCISCO DA SILVA	7475	288.653.198-79	101	18/07/2025	Mensal	4.148,56	331,88	0,00	0,00	0,00	331,88
06/2025		LUCIENE DE ALMEIDA SILVA	7477	225.244.398-79	101	18/07/2025	Mensal	5.401,56	432,12	0,00	0,00	0,00	432,12
06/2025		LUCIENE DE OLIVEIRA PEREIRA LIMA	7791	125.605.248-56	101	18/07/2025	Mensal	10.265,90	821,27	0,00	0,00	0,00	821,27
06/2025		LUCIMARA APARECIDA SILVA	8348	397.161.698-41	101	18/07/2025	Mensal	3.395,33	271,62	0,00	0,00	0,00	271,62
06/2025		LUCINEIA DE OLIVEIRA FERREIRA	7483	296.706.518-83	101	18/07/2025	Mensal	10.050,43	804,03	0,00	0,00	0,00	804,03
06/2025		LUDMILA DE SOUSA SANTOS	8276	448.854.968-37	101	18/07/2025	Mensal	4.148,56	331,88	0,00	0,00	0,00	331,88
06/2025		LUIS FERNANDO LIMA DOS SANTOS OLIVEIR	10113	487.173.068-92	101	18/07/2025	Mensal	2.228,19	178,25	0,00	0,00	0,00	178,25
06/2025		LUIZ NETO DE SOUSA LIMA	8784	057.336.613-64	101	18/07/2025	Mensal	6.644,93	531,59	0,00	0,00	0,00	531,59
06/2025		LUZIA PRADO SILVA NUNES	7485	140.884.208-45	101	18/07/2025	Mensal	7.242,66	579,41	0,00	0,00	0,00	579,41
06/2025		MABEL DE SALES BARROS SILVA	9528	284.169.608-10	101	18/07/2025	Mensal	4.148,56	331,88	0,00	0,00	0,00	331,88
06/2025		MAGDA MATZEMBACHER DA MOTA	7732	358.265.538-55	101	18/07/2025	Mensal	12.056,19	964,49	0,00	0,00	0,00	964,49
06/2025		MAGNA VIRGINIA BRUM NEPOMUCENO	7487	118.821.698-83	101	18/07/2025	Mensal	2.357,71	188,61	0,00	0,00	0,00	188,61
06/2025		MARCELLA DAVID SANTOS COUTO	10135	482.125.888-90	101	18/07/2025	Mensal	1.882,85	150,62	0,00	0,00	0,00	150,62
06/2025		MARCELO ALVES DOS SANTOS	7489	276.643.728-28	101	18/07/2025	Mensal	5.457,80	436,62	0,00	0,00	0,00	436,62
06/2025		MARCIA JOELMA PEREIRA DOS SANTOS DE	8806	124.092.878-59	101	18/07/2025	Mensal	2.064,78	165,18	0,00	0,00	0,00	165,18
06/2025		MARCIA RUBIA ALVES DE OLIVEIRA	7493	134.596.408-04	101	18/07/2025	Mensal	9.364,12	749,12	0,00	0,00	0,00	749,12
06/2025		MARCIANO PINHEIRO DOS SANTOS	7712	335.746.658-90	101	18/07/2025	Mensal	5.424,43	433,95	0,00	0,00	0,00	433,95
06/2025		MARCIO ROGERIO DE OLIVEIRA	7497	143.399.768-14	101	18/07/2025	Mensal	3.844,62	307,56	0,00	0,00	0,00	307,56
06/2025		MARIA APARECIDA ALVES DA COSTA GUIMA	7502	179.061.748-01	101	18/07/2025	Mensal	5.015,34	401,22	0,00	0,00	0,00	401,22
06/2025		MARIA APARECIDA DA SILVA PEREIRA MAC	7813	082.832.328-35	101	18/07/2025	Mensal	2.265,57	181,24	0,00	0,00	0,00	181,24
06/2025		MARIA DAS DORES DIAS DA SILVA	7507	144.980.388-19	101	18/07/2025	Mensal	5.352,22	428,17	0,00	0,00	0,00	428,17
06/2025		MARIA DAS GRACAS SOARES DA SILVA	7508	090.907.664-21	101	18/07/2025	Mensal	7.643,12	611,44	0,00	0,00	0,00	611,44
06/2025		MARIA EDUARDA RODRIGUES DA SILVA	8478	497.024.658-00	101	18/07/2025	Mensal	3.541,95	283,35	0,00	0,00	0,00	283,35
06/2025		MARIA GOVEIA PEREZ	7518	148.733.998-40	101	18/07/2025	Mensal	5.688,67	455,09	0,00	0,00	0,00	455,09
06/2025		MARIA INES DA SILVA	8495	125.240.038-17	101	18/07/2025	Mensal	4.148,56	331,88	0,00	0,00	0,00	331,88
06/2025		MARIA JOSE FIRMINO DE AZEVEDO	7788	133.590.688-66	101	18/07/2025	Mensal	5.522,66	441,81	0,00	0,00	0,00	441,81
06/2025		MARIA LEANDRA DA SILVA FREIRE	7522	334.301.908-94	101	18/07/2025	Mensal	7.419,97	593,59	0,00	0,00	0,00	593,59
06/2025		MARIA LUCIA SANTIAGO CARNEIRO	8286	666.470.883-34	101	18/07/2025	Mensal	4.148,56	331,88	0,00	0,00	0,00	331,88
06/2025		MARIA SALETE SOARES DA SILVA	7527	130.426.348-76	101	18/07/2025	Mensal	4.436,82	354,94	0,00	0,00	0,00	354,94
06/2025		MARIANA VALDELICE DOS SANTOS	7049	446.922.148-13	101	18/07/2025	Mensal	4.349,12	347,92	0,00	0,00	0,00	347,92

911

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1543 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/07/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 457.743,55

Número da Guia: 0125071781609467-7 **Data Emissão:** 17/07/2025 23:06:50 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
06/2025		MARISA ALVES DE FRANCA	7531	205.872.078-41	101	18/07/2025	Mensal	3.031,22	242,49	0,00	0,00	0,00	242,49
06/2025		MARISA BARBOSA DOS SANTOS	7532	349.253.668-90	101	18/07/2025	Mensal	5.630,98	450,47	0,00	0,00	0,00	450,47
06/2025		MARISA SOARES DIAS	7836	330.199.878-06	101	18/07/2025	Mensal	2.948,14	235,85	0,00	0,00	0,00	235,85
06/2025		MARIVANA VIEIRA DE MENEZES	9730	336.044.238-56	101	18/07/2025	Mensal	6.189,15	495,13	0,00	0,00	0,00	495,13
06/2025		MARTA JOYCE PEREIRA DOS SANTOS	8302	316.087.058-89	101	18/07/2025	Mensal	4.150,85	332,06	0,00	0,00	0,00	332,06
06/2025		MATEUS SILVA ANDRIOLLO	9531	355.513.258-06	101	18/07/2025	Mensal	3.862,72	309,01	0,00	0,00	0,00	309,01
06/2025		MATHEUS VIDAL LEITE	9731	357.061.958-38	101	18/07/2025	Mensal	324,94	25,99	0,00	0,00	0,00	25,99
06/2025		MAYANA KARLA BISPO DOS SANTOS	7542	340.036.198-46	101	18/07/2025	Mensal	5.703,51	456,28	0,00	0,00	0,00	456,28
06/2025		MAYARA DE LIMA DANTAS	8458	433.650.628-07	101	18/07/2025	Mensal	4.148,56	331,88	0,00	0,00	0,00	331,88
06/2025		MELISSA FORTES	10198	484.041.318-56	101	18/07/2025	Mensal	2.964,89	237,19	0,00	0,00	0,00	237,19
06/2025		MICAELLY CAMILA RODRIGUES DE MELO	9033	555.277.158-37	101	18/07/2025	Mensal	2.390,43	191,23	0,00	0,00	0,00	191,23
06/2025		MICHELE APARECIDA SILVA	7545	383.102.538-00	101	18/07/2025	Mensal	7.417,81	593,42	0,00	0,00	0,00	593,42
06/2025		MICHELLE MARTINS DA SILVA	8382	937.408.831-20	101	18/07/2025	Mensal	5.341,42	427,31	0,00	0,00	0,00	427,31
06/2025		MICHELY DOS SANTOS FERREIRA	9373	454.916.388-70	101	18/07/2025	Mensal	1.943,14	155,45	0,00	0,00	0,00	155,45
06/2025		MONALISE PATRACAO SANCHES ZORDAN	8292	415.717.918-84	101	18/07/2025	Mensal	3.696,21	295,69	0,00	0,00	0,00	295,69
06/2025		MONICA BATISTA DOS SANTOS AGUIAR	8462	320.248.448-63	101	18/07/2025	Mensal	2.064,78	165,18	0,00	0,00	0,00	165,18
06/2025		MONIQUE CRISTINA DIAS	9446	417.673.458-28	101	18/07/2025	Mensal	3.132,48	250,59	0,00	0,00	0,00	250,59
06/2025		NATALIA VERONICA ROCHA SILVA	7727	065.447.563-69	101	18/07/2025	Mensal	4.247,28	339,78	0,00	0,00	0,00	339,78
06/2025		NATASHA GAMA DE ARAUJO	7709	508.270.368-41	101	18/07/2025	Mensal	5.586,97	446,95	0,00	0,00	0,00	446,95
06/2025		NATASHA REGINA LOPES DE OLIVEIRA	10114	426.279.428-83	101	18/07/2025	Mensal	2.050,03	164,00	0,00	0,00	0,00	164,00
06/2025		NATIANE DOS SANTOS SOUZA	9745	387.816.718-06	101	18/07/2025	Mensal	2.246,74	179,73	0,00	0,00	0,00	179,73
06/2025		NERILDO SANTOS DE OLIVEIRA	7557	791.013.135-68	101	18/07/2025	Mensal	4.947,59	395,80	0,00	0,00	0,00	395,80
06/2025		NICOLLY VITORIA OLIVEIRA RIBEIRO	8390	511.822.128-59	101	18/07/2025	Mensal	3.914,21	313,13	0,00	0,00	0,00	313,13
06/2025		PAOLLA ZUZULLO OLIVEIRA	9792	454.635.648-09	101	18/07/2025	Mensal	7.298,03	583,84	0,00	0,00	0,00	583,84
06/2025		PEDRO HENRIQUE RAMOS ALCANTARA	7571	512.150.968-52	101	18/07/2025	Mensal	3.579,31	286,34	0,00	0,00	0,00	286,34
06/2025		PEDRO LUIZ SIMOMOTO	7572	113.033.698-00	101	18/07/2025	Mensal	11.162,77	893,02	0,00	0,00	0,00	893,02
06/2025		PRISCILA DIAS DOS SANTOS	8538	372.606.078-23	101	18/07/2025	Mensal	2.135,08	170,80	0,00	0,00	0,00	170,80
06/2025		PRISCILA PIRES DE SOUZA	7575	353.944.418-12	101	18/07/2025	Mensal	9.743,73	779,49	0,00	0,00	0,00	779,49
06/2025		PRISCILA SELANO DA MATA	7880	316.742.558-02	101	18/07/2025	Mensal	5.395,26	431,62	0,00	0,00	0,00	431,62
06/2025		PRISCILLA TENGLER GALOCIO	7797	402.443.278-82	101	18/07/2025	Mensal	3.794,44	303,55	0,00	0,00	0,00	303,55
06/2025		RAFAEL EDUARDO DO ESPIRITO SANTO	8300	217.383.968-35	101	18/07/2025	Mensal	4.978,38	398,27	0,00	0,00	0,00	398,27
06/2025		RAFAEL LUIZ RUEDI	8456	306.694.858-70	101	18/07/2025	Mensal	9.107,52	728,60	0,00	0,00	0,00	728,60
06/2025		RAILSON SILVA PINHEIRO	8428	615.414.653-18	101	18/07/2025	Mensal	4.456,20	356,49	0,00	0,00	0,00	356,49
06/2025		RAYSSA CARLA DELFINO BATISTA	9062	501.187.898-80	101	18/07/2025	Mensal	3.148,63	251,89	0,00	0,00	0,00	251,89
06/2025		REGIANE DO CARMO CRUZ	8544	319.830.968-90	101	18/07/2025	Mensal	2.125,07	170,00	0,00	0,00	0,00	170,00
06/2025		REGINA BORGES SILVA	8786	288.671.958-75	101	18/07/2025	Mensal	2.323,19	185,85	0,00	0,00	0,00	185,85
06/2025		RENAN SOUZA LIMA	8553	521.341.038-33	101	18/07/2025	Mensal	5.392,79	431,42	0,00	0,00	0,00	431,42
06/2025		RENATA CRISTINA ARAUJO DE CARVALHO L	10089	370.439.218-99	101	18/07/2025	Mensal	4.121,09	329,68	0,00	0,00	0,00	329,68

912

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1543 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/07/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 457.743,55

Número da Guia: 0125071781609467-7 **Data Emissão:** 17/07/2025 23:06:50 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
06/2025		RENATA SOUZA DE OLIVEIRA	7831	302.505.158-22	101	18/07/2025	Mensal	5.486,39	438,91	0,00	0,00	0,00	438,91
06/2025		RENATO BATISTA ALVES	7592	116.008.318-50	101	18/07/2025	Mensal	7.790,22	623,21	0,00	0,00	0,00	623,21
06/2025		ROBERTA FATIMA DOS SANTOS	7602	395.470.408-04	101	18/07/2025	Mensal	6.888,04	551,04	0,00	0,00	0,00	551,04
06/2025		ROBSON FRAGA DA SILVA	9286	263.465.268-20	101	18/07/2025	Mensal	7.663,38	613,07	0,00	0,00	0,00	613,07
06/2025		RODRIGO MARTINS ALCANTRA PINTO	10104	058.467.406-69	101	18/07/2025	Mensal	5.531,47	442,51	0,00	0,00	0,00	442,51
06/2025		ROMARIO GONCALVES DE SOUZA VIEIRA	7893	427.901.448-50	101	18/07/2025	Mensal	3.316,99	265,35	0,00	0,00	0,00	265,35
06/2025		ROMILSON GONCALVES De OLIVEIRA	7605	112.964.358-14	101	18/07/2025	Mensal	12.217,10	977,36	0,00	0,00	0,00	977,36
06/2025		ROSELAINE SOARES DA SILVA	8287	429.547.268-90	101	18/07/2025	Mensal	4.148,56	331,88	0,00	0,00	0,00	331,88
06/2025		ROSEMAR PEREIRA DE MIRANDA	7855	326.462.768-00	101	18/07/2025	Mensal	5.377,65	430,21	0,00	0,00	0,00	430,21
06/2025		ROSIANE MOURA CHAVES BATISTA	7617	226.482.368-21	101	18/07/2025	Mensal	5.160,37	412,82	0,00	0,00	0,00	412,82
06/2025		ROSILENE VILELA BARBOZA	7789	330.835.278-88	101	18/07/2025	Mensal	6.888,04	551,04	0,00	0,00	0,00	551,04
06/2025		RUTE LEAL	7620	278.566.688-73	101	18/07/2025	Mensal	8.668,62	693,48	0,00	0,00	0,00	693,48
06/2025		RUTH DE SOUZA ORLANDO	8288	269.544.858-96	101	18/07/2025	Mensal	5.432,20	434,57	0,00	0,00	0,00	434,57
06/2025		SAMIRA GONCALVES DE ALMEIDA	9441	513.021.418-80	101	18/07/2025	Mensal	6.888,04	551,04	0,00	0,00	0,00	551,04
06/2025		SANDRA DE JESUS MARTINS	7625	333.911.458-70	101	18/07/2025	Mensal	5.635,67	450,85	0,00	0,00	0,00	450,85
06/2025		SARA CRISTINA DE FREITAS RAMALHO	7630	177.080.198-77	101	18/07/2025	Mensal	5.703,19	456,25	0,00	0,00	0,00	456,25
06/2025		SARA LIMA DOS SANTOS	7631	344.498.678-58	101	18/07/2025	Mensal	5.587,23	446,97	0,00	0,00	0,00	446,97
06/2025		SERGIO FERNANDES RODRIGUES JUNIOR	9732	225.153.848-89	101	18/07/2025	Mensal	4.075,72	326,05	0,00	0,00	0,00	326,05
06/2025		SERGIO SILVA DOS REIS	8310	079.114.928-59	101	18/07/2025	Mensal	2.027,93	162,23	0,00	0,00	0,00	162,23
06/2025		SHIRLEY DANTAS DA SILVA	7637	222.518.848-31	101	18/07/2025	Mensal	4.244,65	339,57	0,00	0,00	0,00	339,57
06/2025		SIRLENE PEREIRA DOS SANTOS GAMA	9729	176.989.728-36	101	18/07/2025	Mensal	2.775,36	222,02	0,00	0,00	0,00	222,02
06/2025		STHEFANY RODRIGUES GONCALVES	9447	493.551.828-64	101	18/07/2025	Mensal	1.943,14	155,45	0,00	0,00	0,00	155,45
06/2025		SUSANA CANDIDA DOMINGUES SILVA	7650	226.576.448-56	101	18/07/2025	Mensal	4.436,82	354,94	0,00	0,00	0,00	354,94
06/2025		SUSANA CARVALHO DE MORAIS	8901	295.831.618-10	101	18/07/2025	Mensal	4.148,56	331,88	0,00	0,00	0,00	331,88
06/2025		TAIZA DA SILVA BRITO FERREIRA	7865	326.150.048-40	101	18/07/2025	Mensal	5.586,85	446,94	0,00	0,00	0,00	446,94
06/2025		TATIANA PRADO LIMBECK	8787	328.436.368-84	101	18/07/2025	Mensal	4.148,56	331,88	0,00	0,00	0,00	331,88
06/2025		TATIANE FERREIRA DA SILVA	7653	377.680.798-92	101	18/07/2025	Mensal	2.674,63	213,97	0,00	0,00	0,00	213,97
06/2025		TAYNA DE SOUZA ESTEVAM PEREIRA	8457	502.012.118-58	101	18/07/2025	Mensal	4.150,85	332,06	0,00	0,00	0,00	332,06
06/2025		TELMA APARECIDA RAMALHO DE OLIVEIRA	8299	123.855.958-18	101	18/07/2025	Mensal	2.617,80	209,42	0,00	0,00	0,00	209,42
06/2025		TEONE KEZIA MACIEL DA SILVA	7870	279.693.728-30	101	18/07/2025	Mensal	6.888,04	551,04	0,00	0,00	0,00	551,04
06/2025		THABATA SOUZA LIMA	8539	521.341.458-38	101	18/07/2025	Mensal	4.148,56	331,88	0,00	0,00	0,00	331,88
06/2025		THAIS OLIVEIRA ALMEIDA MAGALHAES	6113	446.192.888-88	101	18/07/2025	Mensal	11.140,94	891,27	0,00	0,00	0,00	891,27
06/2025		THALITA ROMAO CAMARA	10228	457.035.898-51	101	18/07/2025	Mensal	1.827,87	146,22	0,00	0,00	0,00	146,22
06/2025		THYAGO AUGUSTO DA SILVA VITALINO	8409	505.352.598-67	101	18/07/2025	Mensal	4.388,10	351,04	0,00	0,00	0,00	351,04
06/2025		THYAGO VIEIRA	10214	224.558.758-81	101	18/07/2025	Mensal	9.171,07	733,68	0,00	0,00	0,00	733,68
06/2025		VALDEANE SOUSA FERRAZ	7664	227.435.468-59	101	18/07/2025	Mensal	9.658,77	772,70	0,00	0,00	0,00	772,70
06/2025		VALDINEI APARECIDO NOVAIS	8268	262.305.118-60	101	18/07/2025	Mensal	6.347,59	507,80	0,00	0,00	0,00	507,80
06/2025		VALDINEI APARECIDO NOVAIS JUNIOR	8410	096.860.479-05	101	18/07/2025	Mensal	5.734,56	458,76	0,00	0,00	0,00	458,76

913

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1543 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/07/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 457.743,55

Número da Guia: 0125071781609467-7 **Data Emissão:** 17/07/2025 23:06:50 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
06/2025		VALDINHA TEIXEIRA DE VASCONCELOS	7665	399.073.438-54	101	18/07/2025	Mensal	4.952,15	396,17	0,00	0,00	0,00	396,17
06/2025		VALERIA DOS SANTOS OLIVEIRA	7667	399.427.048-09	101	18/07/2025	Mensal	5.863,48	469,07	0,00	0,00	0,00	469,07
06/2025		VALERIA LIMA BARBOZA	8269	451.828.638-37	101	18/07/2025	Mensal	5.498,35	439,86	0,00	0,00	0,00	439,86
06/2025		VANDA SIRLEI SOARES ROCHA	8576	092.426.368-78	101	18/07/2025	Mensal	4.148,56	331,88	0,00	0,00	0,00	331,88
06/2025		VANESSA DE OLIVEIRA	10163	102.308.357-40	101	18/07/2025	Mensal	4.011,24	320,89	0,00	0,00	0,00	320,89
06/2025		VANESSA GUIMARAES LIBONA	7792	205.909.138-16	101	18/07/2025	Mensal	5.262,64	421,01	0,00	0,00	0,00	421,01
06/2025		VANESSA MUNIZ DO NASCIMENTO	7675	328.613.218-73	101	18/07/2025	Mensal	6.032,68	482,61	0,00	0,00	0,00	482,61
06/2025		VANIA LUCIA APARECIDA TORRES CALDER	8507	922.605.191-72	101	18/07/2025	Mensal	6.888,04	551,04	0,00	0,00	0,00	551,04
06/2025		VANICLEIA ALVES DE SOUZA MIGUEL	8476	027.583.135-37	101	18/07/2025	Mensal	3.161,30	252,90	0,00	0,00	0,00	252,90
06/2025		VERA BEATRIZ SPIANDORELLO	7679	440.828.510-20	101	18/07/2025	Mensal	8.689,31	695,14	0,00	0,00	0,00	695,14
06/2025		VERA LUCIA NASCIMENTO DE MELO	7680	638.523.655-20	101	18/07/2025	Mensal	3.722,13	297,77	0,00	0,00	0,00	297,77
06/2025		VERONICA HELLEM GONCALVES	7682	228.941.688-61	101	18/07/2025	Mensal	3.833,42	306,67	0,00	0,00	0,00	306,67
06/2025		VIVIANE CONCEICAO PEQUENO	8297	292.444.818-20	101	18/07/2025	Mensal	5.172,71	413,81	0,00	0,00	0,00	413,81
06/2025		VIVIANE DA CONCEICAO CAMARA	8312	286.667.818-40	101	18/07/2025	Mensal	2.265,57	181,24	0,00	0,00	0,00	181,24
06/2025		VIVIANE DE CASTRO	7689	320.241.338-43	101	18/07/2025	Mensal	4.906,90	392,55	0,00	0,00	0,00	392,55
06/2025		VIVIANE DE PAULA RODRIGUES	7780	146.097.678-99	101	18/07/2025	Mensal	4.148,56	331,88	0,00	0,00	0,00	331,88
06/2025		VIVIANE SANTOS DE SOUZA	7690	360.432.998-10	101	18/07/2025	Mensal	5.365,05	429,20	0,00	0,00	0,00	429,20
06/2025		VIVIANE SILVEIRA DIAS PALESE	7691	338.306.348-89	101	18/07/2025	Mensal	12.950,96	1.036,07	0,00	0,00	0,00	1.036,07
06/2025		WAGNER LUIZ MARTINS GALENTI	7737	287.630.968-89	101	18/07/2025	Mensal	8.403,20	672,25	0,00	0,00	0,00	672,25
06/2025		WANDERLEI ROGERIO TEODORO	7693	142.564.698-00	101	18/07/2025	Mensal	297,06	23,76	0,00	0,00	0,00	23,76
06/2025		WASHINGTON APOLONIO DE ALMEIDA	7694	814.617.985-15	101	18/07/2025	Mensal	4.244,65	339,57	0,00	0,00	0,00	339,57
06/2025		WELLINGTON DOS REIS	10022	381.570.908-30	101	18/07/2025	Mensal	4.148,56	331,88	0,00	0,00	0,00	331,88
06/2025		WILLIAM COELHO RODRIGUES	7696	427.271.818-50	101	18/07/2025	Mensal	7.080,21	566,41	0,00	0,00	0,00	566,41
06/2025		YASMIN CRISTINA NUNES SERPA	8313	164.637.487-81	101	18/07/2025	Mensal	9.244,13	739,53	0,00	0,00	0,00	739,53
06/2025		YASMIN LIOPOLDINA NOVAIS	9733	503.594.268-67	101	18/07/2025	Mensal	2.997,63	239,81	0,00	0,00	0,00	239,81
06/2025		YASMIN MATZEMBACHER DE ARAUJO	10084	466.940.958-13	101	18/07/2025	Mensal	1.092,59	87,40	0,00	0,00	0,00	87,40
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**1.489.455,75**	**119.155,06**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**119.155,06**
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0017-70**	**1.489.455,75**	**119.155,06**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**119.155,06**
								Total FGTS	**5.483.997,64**	**437.347,91**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**437.347,91**

914

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1543 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/07/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 457.743,55

Número da Guia: 0125071781609467-7 **Data Emissão:** 17/07/2025 23:06:50 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0018-50 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
06/2025		ADRIANA HELENA SENE DEL FORNO	8503	150.738.028-37	101	18/07/2025	Mensal	3.603,60	288,28	0,00	0,00	0,00	288,28
06/2025		ADRIELI PACOLA BERTHOLO	7885	458.994.988-11	101	18/07/2025	Mensal	3.903,60	312,28	0,00	0,00	0,00	312,28
06/2025		ANA KAROLINE DA SILVA DE LIMA	8314	427.266.328-31	101	18/07/2025	Mensal	3.603,60	288,28	0,00	0,00	0,00	288,28
06/2025		ANA PAULA GATTI	7740	369.663.668-11	101	18/07/2025	Mensal	3.803,60	304,28	0,00	0,00	0,00	304,28
06/2025		CAMILA CRISTINA OLSEN DE SOUZA DE NAD	7741	458.973.418-42	101	18/07/2025	Mensal	3.603,60	288,28	0,00	0,00	0,00	288,28
06/2025		DANIELA CHADDAD RAINERI	8810	043.127.938-16	101	18/07/2025	Mensal	4.303,60	344,28	0,00	0,00	0,00	344,28
06/2025		EDILENE SCANTAMBURLO AMADO	8508	180.727.728-30	101	18/07/2025	Mensal	3.582,60	286,60	0,00	0,00	0,00	286,60
06/2025		GABRIEL PINHEIRO FERREIRA DOS SANTOS	10237	432.206.668-25	101	18/07/2025	Mensal	1.957,24	156,57	0,00	0,00	0,00	156,57
06/2025		GABRIELA MARIA BRAZ	7794	418.995.008-47	101	18/07/2025	Mensal	2.183,60	174,68	0,00	0,00	0,00	174,68
06/2025		GABRIELA POLOTTO VOSS	8381	450.311.038-17	101	18/07/2025	Mensal	3.603,60	288,28	0,00	0,00	0,00	288,28
06/2025		GIOVANA PRANDI DE ALMEIDA CALDERONI	7746	256.346.418-88	101	18/07/2025	Mensal	3.603,60	288,28	0,00	0,00	0,00	288,28
06/2025		ISABEL LILIANE DE ANDRADE	7747	340.855.928-74	101	18/07/2025	Mensal	3.803,60	304,28	0,00	0,00	0,00	304,28
06/2025		ITALLO OCTAVIO RIBEIRO	7748	454.277.388-43	101	18/07/2025	Mensal	2.758,64	220,69	0,00	0,00	0,00	220,69
06/2025		KATIA TAMBURI	10238	228.750.928-39	101	18/07/2025	Mensal	1.748,43	139,87	0,00	0,00	0,00	139,87
06/2025		LAURA RODRIGUES	7751	451.250.098-73	101	18/07/2025	Mensal	3.603,60	288,28	0,00	0,00	0,00	288,28
06/2025		LILIAN DE SOUZA PUCCA	7752	281.335.618-25	101	18/07/2025	Mensal	3.582,60	286,60	0,00	0,00	0,00	286,60
06/2025		LUCIANA MARTINS ZULIANI	9376	784.625.331-04	101	18/07/2025	Mensal	5.303,60	424,28	0,00	0,00	0,00	424,28
06/2025		LUIS FILIPE PINTO BRAGA	8481	287.678.468-82	101	18/07/2025	Mensal	3.603,60	288,28	0,00	0,00	0,00	288,28
06/2025		LUISA PORTANTI DE SOUSA	10105	433.523.008-79	101	18/07/2025	Mensal	2.853,60	228,28	0,00	0,00	0,00	228,28
06/2025		MAICON ALEXANDRE BUENO	10249	514.470.018-77	101	18/07/2025	Mensal	1.719,96	137,59	0,00	0,00	0,00	137,59
06/2025		MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI	7754	071.893.078-93	101	18/07/2025	Mensal	7.503,60	600,28	0,00	0,00	0,00	600,28
06/2025		MARIA LAURA PIPOLI MARCONI	7755	379.070.868-25	101	18/07/2025	Mensal	3.603,60	288,28	0,00	0,00	0,00	288,28
06/2025		MELISSA DE FRANCESCHI MOURAO	8437	368.872.948-00	101	18/07/2025	Mensal	3.087,10	246,96	0,00	0,00	0,00	246,96
06/2025		MICHELE APARECIDA DOMINGUES	10239	353.961.298-08	101	18/07/2025	Mensal	1.748,43	139,87	0,00	0,00	0,00	139,87
06/2025		NATALIA CASONI RAVAGNANI GOBBO	8237	299.632.888-47	101	18/07/2025	Mensal	3.603,60	288,28	0,00	0,00	0,00	288,28
06/2025		NATHALIA PAOLA VERISSIMO ROSA DA SILV	9763	430.630.218-06	101	18/07/2025	Mensal	3.603,60	288,28	0,00	0,00	0,00	288,28
06/2025		NELSON DE OLIVEIRA	8475	173.710.188-26	101	18/07/2025	Mensal	2.628,75	210,30	0,00	0,00	0,00	210,30
06/2025		PAMELA CRISTINA RITA DE LUCCA	7756	369.134.848-36	101	18/07/2025	Mensal	3.803,60	304,28	0,00	0,00	0,00	304,28
06/2025		ROSANGELA APARECIDA DIAS LUIS	10240	319.295.308-03	101	18/07/2025	Mensal	1.555,95	124,47	0,00	0,00	0,00	124,47
06/2025		STEFANY GENTILE MIQUELETTI	7777	340.538.348-05	101	18/07/2025	Mensal	7.303,60	584,28	0,00	0,00	0,00	584,28
06/2025		THAISA PRISCILA COSTA	7761	396.029.208-23	101	18/07/2025	Mensal	3.823,60	305,88	0,00	0,00	0,00	305,88
06/2025		VINICIUS GABRIEL FANTI SOARES DE LIMA	8783	421.349.688-00	101	18/07/2025	Mensal	3.582,60	286,60	0,00	0,00	0,00	286,60
06/2025		VITOR AUGUSTO PAVANI	9719	400.641.258-40	101	18/07/2025	Mensal	4.565,00	365,20	0,00	0,00	0,00	365,20
06/2025		VLADEMIR DADA	7762	071.892.168-20	101	18/07/2025	Mensal	4.350,15	348,01	0,00	0,00	0,00	348,01
06/2025		WILSON CAMARGO MILLA	10241	221.690.828-24	101	18/07/2025	Mensal	1.748,43	139,87	0,00	0,00	0,00	139,87
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**123.241,48**	**9.859,08**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**9.859,08**
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0018-50**	**123.241,48**	**9.859,08**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**9.859,08**
								Total FGTS	**5.483.997,64**	**437.347,91**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**437.347,91**

Todos os valores exibidos estão expressos em reais (R$).

Relatório Emitido em: 17/07/2025 23:12:49 (Brasília).

915

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1543 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/07/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 457.743,55

Número da Guia: 0125071781609467-7 **Data Emissão:** 17/07/2025 23:06:50 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0019-31 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
06/2025		LARISSA RODRIGUES SANTANA	8825	430.839.628-00	101	18/07/2025	Mensal	4.982,86	398,62	0,00	0,00	0,00	398,62
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**4.982,86**	**398,62**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**398,62**
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0019-31**	**4.982,86**	**398,62**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**398,62**
								Total FGTS	**5.483.997,64**	**437.347,91**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**437.347,91**

916

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1543 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/07/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 457.743,55

Número da Guia: 0125071781609467-7 **Data Emissão:** 17/07/2025 23:06:50 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0020-75 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
06/2025		ACAYAN CHRISTY ORTIZ CHIROSA	8907	598.509.748-00	101	18/07/2025	Mensal	2.434,54	194,76	0,00	0,00	0,00	194,76
06/2025		ALESSANDRO GEORGE SILVA SANTOS	9368	201.836.778-11	101	18/07/2025	Mensal	4.341,80	347,34	0,00	0,00	0,00	347,34
06/2025		ALINE MOREIRA LINO BATISTA	8612	488.512.448-47	101	18/07/2025	Mensal	2.053,60	164,28	0,00	0,00	0,00	164,28
06/2025		AMANDA LEITE MACHADO	8632	378.318.698-67	101	18/07/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
06/2025		ANA CLEIA ALVES DA SILVA	8633	042.771.081-21	101	18/07/2025	Mensal	3.697,60	295,80	0,00	0,00	0,00	295,80
06/2025		ANA MARIA COELHO ROMAO	8651	108.180.838-16	101	18/07/2025	Mensal	3.646,50	291,72	0,00	0,00	0,00	291,72
06/2025		ANA PAULA ALVES DA SILVA	8634	034.403.481-05	101	18/07/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
06/2025		ANA PAULA DE SOUZA ABREU	10050	114.302.646-24	101	18/07/2025	Mensal	1.993,08	159,44	0,00	0,00	0,00	159,44
06/2025		ANA TAILA SILVA MACHADO	9761	424.171.448-08	101	18/07/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
06/2025		ANDREA DOS SANTOS	8781	418.946.908-42	101	18/07/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
06/2025		ANGELA MARIA CANDIDO	8616	328.960.728-37	101	18/07/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
06/2025		ARIELLE DOS SANTOS BARBOSA	8652	136.810.494-08	101	18/07/2025	Mensal	3.075,20	246,01	0,00	0,00	0,00	246,01
06/2025		BEATRIZ LEITE MACHADO	9550	543.242.728-16	101	18/07/2025	Mensal	2.053,73	164,29	0,00	0,00	0,00	164,29
06/2025		BIANCA DE FREITAS	8683	083.965.884-22	101	18/07/2025	Mensal	2.496,27	199,70	0,00	0,00	0,00	199,70
06/2025		BIANCA SOUZA MESSIAS	8710	029.380.545-80	101	18/07/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
06/2025		BRUNA MENDES DOS SANTOS	8585	468.611.218-43	101	18/07/2025	Mensal	2.053,60	164,28	0,00	0,00	0,00	164,28
06/2025		CONCEICAO DA SILVA MARTINS	8593	322.529.828-02	101	18/07/2025	Mensal	4.411,62	352,92	0,00	0,00	0,00	352,92
06/2025		DANIELE BARROS DIAS	8617	064.466.175-50	101	18/07/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
06/2025		DEBORA CASSIANA DOS SANTOS	9057	332.320.668-10	101	18/07/2025	Mensal	2.053,60	164,28	0,00	0,00	0,00	164,28
06/2025		DEISIANE MACIEL TELES	8586	396.271.268-29	101	18/07/2025	Mensal	1.953,60	156,28	0,00	0,00	0,00	156,28
06/2025		DELAINE SOUSA DA SILVA ORMELESI	10215	355.433.528-24	101	18/07/2025	Mensal	4.229,62	338,36	0,00	0,00	0,00	338,36
06/2025		EDILENA DIOGO RIBEIRO	8637	310.307.658-47	101	18/07/2025	Mensal	3.923,21	313,85	0,00	0,00	0,00	313,85
06/2025		EDMILSON FRANCISCO DA SILVA	9291	724.498.294-15	101	18/07/2025	Mensal	2.516,62	201,32	0,00	0,00	0,00	201,32
06/2025		EDUARDA DE CASTRO LIMA GUIMARAES	10178	445.989.538-29	101	18/07/2025	Mensal	2.191,56	175,32	0,00	0,00	0,00	175,32
06/2025		ELIEVA MESQUITA SILVA OLIVEIRA	10082	280.535.728-04	101	18/07/2025	Mensal	9.318,45	745,47	0,00	0,00	0,00	745,47
06/2025		ELIZIANE MACIEL DE CASTRO	10251	043.836.543-71	101	18/07/2025	Mensal	846,56	67,72	0,00	0,00	0,00	67,72
06/2025		ELOISA HELENA MARTINELLI MULINARI	10154	438.514.718-30	101	18/07/2025	Mensal	4.883,14	390,65	0,00	0,00	0,00	390,65
06/2025		ELTON GONCALVES DE FREITAS	8891	346.579.748-58	101	18/07/2025	Mensal	5.105,35	408,42	0,00	0,00	0,00	408,42
06/2025		EMILLY FERREIRA JORGE	8619	089.820.446-12	101	18/07/2025	Mensal	2.319,70	185,57	0,00	0,00	0,00	185,57
06/2025		ERICA FERREIRA JORGE	9080	080.789.446-08	101	18/07/2025	Mensal	2.528,39	202,27	0,00	0,00	0,00	202,27
06/2025		ERICA ROCHA MONCAO	10205	467.754.958-38	101	18/07/2025	Mensal	2.051,66	164,13	0,00	0,00	0,00	164,13
06/2025		EVELINE AGUILLERA PEREIRA LIMA	8702	269.625.168-19	101	18/07/2025	Mensal	6.911,86	552,94	0,00	0,00	0,00	552,94
06/2025		FABIULA DE JESUS SILVA	8620	450.623.728-52	101	18/07/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
06/2025		FERNANDA DE OLIVEIRA RAMOS	8666	372.418.278-30	101	18/07/2025	Mensal	2.560,95	204,87	0,00	0,00	0,00	204,87
06/2025		FRANCIANY ALVES DA SILVA	9772	366.108.128-45	101	18/07/2025	Mensal	2.133,13	170,65	0,00	0,00	0,00	170,65
06/2025		FRANCIVALDA DE SOUSA SILVEIRA	8638	334.416.328-00	101	18/07/2025	Mensal	3.774,01	301,92	0,00	0,00	0,00	301,92
06/2025		GABRIEL SILVA DE SOUZA	8820	435.545.158-50	101	18/07/2025	Mensal	3.203,60	256,28	0,00	0,00	0,00	256,28
06/2025		GABRIELA FALAVINHA M LIMA	8639	477.005.118-29	101	18/07/2025	Mensal	3.732,44	298,59	0,00	0,00	0,00	298,59

917

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1543 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/07/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 457.743,55

Número da Guia: 0125071781609467-7 **Data Emissão:** 17/07/2025 23:06:50 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0020-75 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
06/2025		GABRIELA SABRINA DE OLIVEIRA	8961	358.398.698-99	101	18/07/2025	Mensal	4.334,81	346,78	0,00	0,00	0,00	346,78
06/2025		GARDENIA ALVES DA ROSA TAVARES	8802	279.281.538-82	101	18/07/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
06/2025		GEANA APARECIDA MOREIRA COSTA	8598	274.310.598-41	101	18/07/2025	Mensal	4.334,81	346,78	0,00	0,00	0,00	346,78
06/2025		GEOVAN LEITE DA SILVA	10162	084.415.895-00	101	18/07/2025	Mensal	3.839,84	307,18	0,00	0,00	0,00	307,18
06/2025		GEOVANA ROSA DOS SANTOS	8695	480.148.818-85	101	18/07/2025	Mensal	4.510,07	360,80	0,00	0,00	0,00	360,80
06/2025		GILENE FERNANDES DE SOUSA	9076	303.455.668-31	101	18/07/2025	Mensal	2.458,58	196,68	0,00	0,00	0,00	196,68
06/2025		GLAUCIA CONCEICAO PEREIRA	8640	333.645.528-60	101	18/07/2025	Mensal	3.681,77	294,54	0,00	0,00	0,00	294,54
06/2025		GLORIA DE FATIMA DOS SANTOS DIOLINDO	8681	873.215.054-72	101	18/07/2025	Mensal	1.650,00	132,00	0,00	0,00	0,00	132,00
06/2025		GRACIELE PEREIRA SANTOS ALVES	8782	057.788.805-61	101	18/07/2025	Mensal	1.953,60	156,28	0,00	0,00	0,00	156,28
06/2025		GREICIANE ANIELE ANTUNES DIAS	8719	395.270.168-86	101	18/07/2025	Mensal	4.385,41	350,83	0,00	0,00	0,00	350,83
06/2025		GUILHERME HENRIQUE MARTINS SILVA	10070	466.488.468-01	101	18/07/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
06/2025		IARA RIBEIRO DOS SANTOS SA	9082	056.595.336-20	101	18/07/2025	Mensal	2.463,84	197,10	0,00	0,00	0,00	197,10
06/2025		JANAINA FERNANDES LISBOA	8622	112.404.416-73	101	18/07/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
06/2025		JAQUELINE APARECIDA GIMENES DE OLIVEI	10073	328.219.268-12	101	18/07/2025	Mensal	3.707,80	296,62	0,00	0,00	0,00	296,62
06/2025		JEANE SILVA MOREIRA	10074	517.758.672-34	101	18/07/2025	Mensal	5.293,86	423,50	0,00	0,00	0,00	423,50
06/2025		JESICA ARIANE DE FRANCA BORGES	8608	372.515.838-01	101	18/07/2025	Mensal	5.406,11	432,48	0,00	0,00	0,00	432,48
06/2025		JESSICA CRISTINA DE ALMEIDA	10143	380.696.438-62	101	18/07/2025	Mensal	3.730,40	298,43	0,00	0,00	0,00	298,43
06/2025		JESSICA MAYARA KAIP	8599	405.633.238-09	101	18/07/2025	Mensal	5.458,96	436,71	0,00	0,00	0,00	436,71
06/2025		JOAO BATISTA MORAIS	9289	016.068.204-51	101	18/07/2025	Mensal	2.053,60	164,28	0,00	0,00	0,00	164,28
06/2025		JOSE MARTINIANO DA SILVA	9086	620.585.849-53	101	18/07/2025	Mensal	2.478,03	198,24	0,00	0,00	0,00	198,24
06/2025		JOSIANE DA MATA AMARAL SANTOS	9084	297.821.168-74	101	18/07/2025	Mensal	2.468,03	197,44	0,00	0,00	0,00	197,44
06/2025		JOSILEIA DE FREITAS SILVA	8600	115.469.734-78	101	18/07/2025	Mensal	4.334,81	346,78	0,00	0,00	0,00	346,78
06/2025		JOSINEIDE FIEL DOS SANTOS	9085	006.122.565-70	101	18/07/2025	Mensal	2.340,44	187,23	0,00	0,00	0,00	187,23
06/2025		JUCILEIA LOURENCO GONCALVES	9534	310.872.658-78	101	18/07/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
06/2025		KARLA CRISTINE SANTOS GOMES BASTOS	8601	123.478.557-94	101	18/07/2025	Mensal	4.334,81	346,78	0,00	0,00	0,00	346,78
06/2025		LEIDIMAR FERNANDES DE SOUZA	8677	246.164.138-27	101	18/07/2025	Mensal	1.888,61	151,08	0,00	0,00	0,00	151,08
06/2025		LEILIANE VIEIRA SOARES	8661	378.216.928-08	101	18/07/2025	Mensal	2.247,60	179,80	0,00	0,00	0,00	179,80
06/2025		LEONILSA CALDEIRA	9034	164.551.548-60	101	18/07/2025	Mensal	1.888,60	151,08	0,00	0,00	0,00	151,08
06/2025		LILIANE DOS SANTOS DA SILVA	8947	155.842.218-80	101	18/07/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
06/2025		LUIZ CARLOS DA SILVA	8663	763.993.708-68	101	18/07/2025	Mensal	2.503,60	200,28	0,00	0,00	0,00	200,28
06/2025		LUIZ CARLOS NASCIMENTO DE LIMA	10182	814.571.034-00	101	18/07/2025	Mensal	2.053,60	164,28	0,00	0,00	0,00	164,28
06/2025		MAISE JEYCE LIMEIRA RODRIGUES	8609	087.568.594-30	101	18/07/2025	Mensal	5.253,59	420,28	0,00	0,00	0,00	420,28
06/2025		MARCILEIDE PEREIRA PRADA	10132	363.176.778-16	101	18/07/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
06/2025		MARCOS ANTONIO GOMES DA SILVA	8805	120.580.034-46	101	18/07/2025	Mensal	2.542,39	203,39	0,00	0,00	0,00	203,39
06/2025		MARIA APARECIDA JOSE CRUZ	8589	427.314.372-00	101	18/07/2025	Mensal	1.953,60	156,28	0,00	0,00	0,00	156,28
06/2025		MARIA APARECIDA OLIVEIRA DE PAULA E SI	8888	297.389.638-00	101	18/07/2025	Mensal	5.319,55	425,56	0,00	0,00	0,00	425,56
06/2025		MARIA APARECIDA SOUZA SANTIAGO	8658	149.956.938-66	101	18/07/2025	Mensal	3.682,17	294,57	0,00	0,00	0,00	294,57
06/2025		MARIA FELICIANO DE ANDRADE SILVA	8615	161.778.528-82	101	18/07/2025	Mensal	2.053,60	164,28	0,00	0,00	0,00	164,28

918

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1543 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/07/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 457.743,55

Número da Guia: 0125071781609467-7 **Data Emissão:** 17/07/2025 23:06:50 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0020-75 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
06/2025		MARIA GARDENIA SOUZA LIMA	9269	069.101.353-50	101	18/07/2025	Mensal	2.511,61	200,92	0,00	0,00	0,00	200,92
06/2025		MARIA QUINO DA SILVA	8626	923.280.244-91	101	18/07/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
06/2025		MARIA REGINA ARAUJO DOS SANTOS	8645	120.530.094-54	101	18/07/2025	Mensal	3.718,60	297,48	0,00	0,00	0,00	297,48
06/2025		MARIANA DE LURDES ALBINO	8580	480.129.568-10	101	18/07/2025	Mensal	2.100,00	168,00	0,00	0,00	0,00	168,00
06/2025		MARILANDY LIMEIRA	8610	042.633.864-26	101	18/07/2025	Mensal	5.341,70	427,33	0,00	0,00	0,00	427,33
06/2025		MARILENE ROCHA DE SOUZA	8796	301.230.868-76	101	18/07/2025	Mensal	3.738,34	299,06	0,00	0,00	0,00	299,06
06/2025		MARINA APARECIDA BATISTA	8678	498.294.578-00	101	18/07/2025	Mensal	1.953,60	156,28	0,00	0,00	0,00	156,28
06/2025		MARLANDIA DE MATOS GOMES	8627	080.087.414-57	101	18/07/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
06/2025		MARLENE LOPES COSTA	8654	165.293.668-81	101	18/07/2025	Mensal	3.655,26	292,42	0,00	0,00	0,00	292,42
06/2025		MARLUCE PEREIRA SANTOS	9078	088.377.256-63	101	18/07/2025	Mensal	2.697,58	215,79	0,00	0,00	0,00	215,79
06/2025		MIDIAN XAVIER MAGALHAES	8602	393.265.078-66	101	18/07/2025	Mensal	5.454,03	436,32	0,00	0,00	0,00	436,32
06/2025		MONALIZA CALISTO LIMA	8716	063.528.693-94	101	18/07/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
06/2025		MONICA DE OLIVEIRA GUIMARAES	9369	280.564.318-61	101	18/07/2025	Mensal	2.048,74	163,89	0,00	0,00	0,00	163,89
06/2025		NALANDA LEITE MALDONADO CONDORI	8789	491.089.168-45	101	18/07/2025	Mensal	1.953,90	156,31	0,00	0,00	0,00	156,31
06/2025		NATALIA MARCELA DOS SANTOS LUZ DA SIL	8628	105.585.596-38	101	18/07/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
06/2025		NITHIA ROBERTA MONTEIRO	8803	259.759.188-39	101	18/07/2025	Mensal	3.804,85	304,38	0,00	0,00	0,00	304,38
06/2025		RAFAELA BUTALO FRANCIOSI	10007	443.870.348-40	101	18/07/2025	Mensal	4.334,81	346,78	0,00	0,00	0,00	346,78
06/2025		RAFAELA DE SOUZA MILANESI	8963	109.935.539-74	101	18/07/2025	Mensal	4.334,81	346,78	0,00	0,00	0,00	346,78
06/2025		REGINA BENEDITA DA SILVA	10156	263.334.248-54	101	18/07/2025	Mensal	3.212,59	257,00	0,00	0,00	0,00	257,00
06/2025		RITA CAETANO DA S SANTOS	8629	954.308.654-00	101	18/07/2025	Mensal	2.402,13	192,17	0,00	0,00	0,00	192,17
06/2025		RONILSON FERNANDES DE AZEVEDO	8648	043.299.555-20	101	18/07/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
06/2025		ROSANA BRAGA LACERDA SKOPINSKI	10144	228.013.288-55	101	18/07/2025	Mensal	2.524,16	201,93	0,00	0,00	0,00	201,93
06/2025		ROSENEIDE DA SILVA MAXIMILIANO	9684	068.610.898-18	101	18/07/2025	Mensal	4.334,81	346,78	0,00	0,00	0,00	346,78
06/2025		RUTIERI ROCHA DA SILVA	8689	331.054.368-47	101	18/07/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
06/2025		SARAH VITORIA MATOS	8583	489.622.968-10	101	18/07/2025	Mensal	2.300,00	184,00	0,00	0,00	0,00	184,00
06/2025		SHEILA SOARES ANDRADE	8656	073.861.373-89	101	18/07/2025	Mensal	3.693,14	295,45	0,00	0,00	0,00	295,45
06/2025		SIDNEIA DE SOUZA ARAUJO	8603	215.877.698-67	101	18/07/2025	Mensal	4.334,81	346,78	0,00	0,00	0,00	346,78
06/2025		SILVIA DE SOUZA YANSEN	8591	287.939.998-01	101	18/07/2025	Mensal	2.100,00	168,00	0,00	0,00	0,00	168,00
06/2025		SIRLEIDE BISPO DOS SANTOS	8630	816.263.985-34	101	18/07/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
06/2025		SONIA GRAZIELE CUNHA CONTESINI	10020	317.135.518-37	101	18/07/2025	Mensal	3.695,85	295,66	0,00	0,00	0,00	295,66
06/2025		STHEFANNY OLIVEIRA SILVA	9758	435.368.998-38	101	18/07/2025	Mensal	4.334,81	346,78	0,00	0,00	0,00	346,78
06/2025		SUZANA GONCALVES FERREIRA MOURA	8584	163.475.008-09	101	18/07/2025	Mensal	3.953,60	316,28	0,00	0,00	0,00	316,28
06/2025		TAMIRIS DA SILVA SANTANA	9328	376.836.998-61	101	18/07/2025	Mensal	4.535,65	362,85	0,00	0,00	0,00	362,85
06/2025		TATIANE DOS REIS	8816	350.713.528-00	101	18/07/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
06/2025		TELMA APARECIDA ZANONI GONCALVES	8908	102.264.728-84	101	18/07/2025	Mensal	2.056,46	164,51	0,00	0,00	0,00	164,51
06/2025		VANDERLI SOARES DA CRUZ	8604	272.936.988-01	101	18/07/2025	Mensal	5.157,78	412,62	0,00	0,00	0,00	412,62
06/2025		VANIA SOARES DE OLIVEIRA	10142	029.640.885-94	101	18/07/2025	Mensal	4.341,80	347,34	0,00	0,00	0,00	347,34
06/2025		VANUCIA DOS SANTOS SOUZA MAGALHAES	9664	295.713.578-71	101	18/07/2025	Mensal	2.092,49	167,39	0,00	0,00	0,00	167,39

919

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1543 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/07/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 457.743,55

Número da Guia: 0125071781609467-7 **Data Emissão:** 17/07/2025 23:06:50 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0020-75 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
06/2025		VERONICA BERNARDO SILVANO	9746	423.269.878-70	101	18/07/2025	Mensal	2.363,35	189,06	0,00	0,00	0,00	189,06
06/2025		VITORIA MARIA ARTERO DA SILVA	9050	427.951.888-21	101	18/07/2025	Mensal	4.478,38	358,27	0,00	0,00	0,00	358,27
06/2025		WEVERSON RAFAEL GONCALVES	10184	268.234.248-50	101	18/07/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**384.226,92**	**30.737,46**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**30.737,46**
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0020-75**	**384.226,92**	**30.737,46**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**30.737,46**
								Total FGTS	**5.483.997,64**	**437.347,91**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**437.347,91**

920

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1543 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/07/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 457.743,55

Número da Guia: 0125071781609467-7 **Data Emissão:** 17/07/2025 23:06:50 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0021-56 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
06/2025		ACILEY TUANI VICHINHSK	8729	462.583.658-17	101	18/07/2025	Mensal	4.951,89	396,15	0,00	0,00	0,00	396,15
06/2025		ALESSANDRA DA SILVA HOLLAND	9053	317.222.358-29	101	18/07/2025	Mensal	7.563,30	605,06	0,00	0,00	0,00	605,06
06/2025		ALEX HENRIQUE GONCALVES	8903	426.718.018-07	101	18/07/2025	Mensal	3.773,55	301,88	0,00	0,00	0,00	301,88
06/2025		ALICE CRISTINA GALIMBERTI BLEMBLEM	8730	369.276.088-42	101	18/07/2025	Mensal	3.839,91	307,19	0,00	0,00	0,00	307,19
06/2025		ALINE CAMILA ROSA MALAFATTI	8758	375.813.788-88	101	18/07/2025	Mensal	1.750,00	140,00	0,00	0,00	0,00	140,00
06/2025		ANA CLAUDIA BEZERRA DA SILVA	8804	439.114.488-30	101	18/07/2025	Mensal	2.125,20	170,01	0,00	0,00	0,00	170,01
06/2025		ANA LAURA MARGUTTI VISENTAINER	8949	418.647.908-90	101	18/07/2025	Mensal	3.683,08	294,64	0,00	0,00	0,00	294,64
06/2025		ANGELICA BARBOSA GOMES	8969	328.639.848-96	101	18/07/2025	Mensal	3.778,48	302,27	0,00	0,00	0,00	302,27
06/2025		BIANCA DUTRA	9726	363.735.358-00	101	18/07/2025	Mensal	5.148,89	411,91	0,00	0,00	0,00	411,91
06/2025		BRUNA MARIA DE SOUZA DENARDI	8751	453.863.528-65	101	18/07/2025	Mensal	4.306,19	344,49	0,00	0,00	0,00	344,49
06/2025		CARLOS ROBERTO TEIXEIRA	8887	071.079.588-28	101	18/07/2025	Mensal	3.762,34	300,98	0,00	0,00	0,00	300,98
06/2025		CATIANE PEREIRA DE MELO	9506	447.958.688-16	101	18/07/2025	Mensal	5.407,46	432,59	0,00	0,00	0,00	432,59
06/2025		CINTIA APARECIDA MENDES	8723	351.513.648-71	101	18/07/2025	Mensal	4.318,96	345,51	0,00	0,00	0,00	345,51
06/2025		CINTIA ISABELA RIBEIRO	9542	397.978.328-64	101	18/07/2025	Mensal	5.010,52	400,84	0,00	0,00	0,00	400,84
06/2025		CLAUDIA CAMILLO DE OLIVEIRA	9046	440.297.948-07	101	18/07/2025	Mensal	2.483,00	198,64	0,00	0,00	0,00	198,64
06/2025		CRISTIANE ROBERTA DE OLIVEIRA	10108	394.827.038-47	101	18/07/2025	Mensal	2.596,16	207,69	0,00	0,00	0,00	207,69
06/2025		DALIANE MAZZONETTO DOS SANTOS	9307	377.351.408-51	101	18/07/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
06/2025		DANIELA ANSELMO	8747	322.272.888-76	101	18/07/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
06/2025		EDSON BARBOSA DA SILVA	8776	301.261.148-70	101	18/07/2025	Mensal	7.928,45	634,27	0,00	0,00	0,00	634,27
06/2025		FERNANDA RAMOS SOSSAI	8734	324.321.408-42	101	18/07/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
06/2025		FLAVIA APARECIDA FERREIRA DA SILVA	8764	440.092.538-27	101	18/07/2025	Mensal	2.192,73	175,41	0,00	0,00	0,00	175,41
06/2025		JANAINA SILVA DE SOUZA	8752	178.702.908-58	101	18/07/2025	Mensal	3.603,60	288,28	0,00	0,00	0,00	288,28
06/2025		JESSICA MARIANO	8736	361.762.858-36	101	18/07/2025	Mensal	5.314,38	425,15	0,00	0,00	0,00	425,15
06/2025		JONATHAN EMANOEL AUGUSTO	8964	118.955.996-01	101	18/07/2025	Mensal	2.038,46	163,07	0,00	0,00	0,00	163,07
06/2025		JOSE FRANCISCO DE OLIVEIRA	9064	118.605.128-01	101	18/07/2025	Mensal	2.038,46	163,07	0,00	0,00	0,00	163,07
06/2025		JOSEFA ALEXANDRE DA SILVA	8743	334.455.548-03	101	18/07/2025	Mensal	2.125,20	170,01	0,00	0,00	0,00	170,01
06/2025		JULIANA MODOLO	8968	327.512.478-14	101	18/07/2025	Mensal	3.023,24	241,85	0,00	0,00	0,00	241,85
06/2025		LAIS GOMES PACANHELA PIRES	8765	493.205.458-04	101	18/07/2025	Mensal	2.260,86	180,86	0,00	0,00	0,00	180,86
06/2025		LAISSA GABRIELI DA SILVA	9663	423.218.848-78	101	18/07/2025	Mensal	1.803,60	144,28	0,00	0,00	0,00	144,28
06/2025		LIANETTE RAFAEL MUSTELIER	10051	083.893.261-40	101	18/07/2025	Mensal	2.553,58	204,28	0,00	0,00	0,00	204,28
06/2025		LILIENE CRISTINA DA SILVEIRA	9773	090.635.316-56	101	18/07/2025	Mensal	5.082,42	406,59	0,00	0,00	0,00	406,59
06/2025		LUCIANA BORTOLON	9509	192.172.528-16	101	18/07/2025	Mensal	2.255,29	180,42	0,00	0,00	0,00	180,42
06/2025		MAILA CAROLINA FERNANDES DOS SANTOS	8965	346.768.348-70	101	18/07/2025	Mensal	1.953,60	156,28	0,00	0,00	0,00	156,28
06/2025		MARCIA DO NASCIMENTO CARVALHO	8748	009.973.246-78	101	18/07/2025	Mensal	2.125,20	170,01	0,00	0,00	0,00	170,01
06/2025		MONICA BENTO	8738	139.522.488-94	101	18/07/2025	Mensal	3.082,33	246,58	0,00	0,00	0,00	246,58
06/2025		NAILSON FONSECA TEIXEIRA	8774	067.377.925-45	101	18/07/2025	Mensal	2.439,25	195,14	0,00	0,00	0,00	195,14
06/2025		PATRICIA BRAZ	9725	268.511.778-46	101	18/07/2025	Mensal	1.803,60	144,28	0,00	0,00	0,00	144,28
06/2025		RAPHAEL BULHOES CORVINO	8754	333.109.078-64	101	18/07/2025	Mensal	2.468,05	197,44	0,00	0,00	0,00	197,44

921

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1543 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/07/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 457.743,55

Número da Guia: 0125071781609467-7 **Data Emissão:** 17/07/2025 23:06:50 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0021-56 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
06/2025		RAQUEL APARECIDA PEREIRA	8739	313.893.298-36	101	18/07/2025	Mensal	3.047,08	243,76	0,00	0,00	0,00	243,76
06/2025		RENATO BRANDAO DE OLIVEIRA	8775	466.751.008-07	101	18/07/2025	Mensal	2.536,70	202,93	0,00	0,00	0,00	202,93
06/2025		RIAN PIRES DA SILVA	8760	475.599.398-99	101	18/07/2025	Mensal	1.079,17	86,33	0,00	0,00	0,00	86,33
06/2025		RICARDO ALONSO DARONCO	8778	168.048.938-08	101	18/07/2025	Mensal	1.750,00	140,00	0,00	0,00	0,00	140,00
06/2025		ROBERTA MARTINS BENEDITO	8962	367.664.938-95	101	18/07/2025	Mensal	2.526,08	202,08	0,00	0,00	0,00	202,08
06/2025		RODRIGO GERVASIO PEDRO	8770	175.584.068-38	101	18/07/2025	Mensal	2.465,52	197,24	0,00	0,00	0,00	197,24
06/2025		SARA SUZART DE SOUZA	8744	364.682.208-23	101	18/07/2025	Mensal	2.123,24	169,85	0,00	0,00	0,00	169,85
06/2025		SCHAIANE APARECIDA DE FREITAS JUVENTI	9047	366.964.118-10	101	18/07/2025	Mensal	4.762,68	381,01	0,00	0,00	0,00	381,01
06/2025		TAMIRES APARECIDA PEREIRA	8771	392.038.808-95	101	18/07/2025	Mensal	1.953,60	156,28	0,00	0,00	0,00	156,28
06/2025		THAIS CRISTINA ANTONIO BARZON	8939	379.610.008-28	101	18/07/2025	Mensal	3.484,93	278,79	0,00	0,00	0,00	278,79
06/2025		THAYNA FRANCISQUELLI ZANIN	8757	389.660.238-19	101	18/07/2025	Mensal	4.629,39	370,35	0,00	0,00	0,00	370,35
06/2025		UIVER EDUARDO RAMIRO GASPARIN	8761	510.695.488-63	101	18/07/2025	Mensal	3.303,60	264,28	0,00	0,00	0,00	264,28
06/2025		VERA LUCIA MARQUESAN	8745	276.718.848-04	101	18/07/2025	Mensal	2.125,20	170,01	0,00	0,00	0,00	170,01
06/2025		VICTORIA HELENA MARGUTTI MENOCCI	8777	365.833.008-26	101	18/07/2025	Mensal	2.253,60	180,28	0,00	0,00	0,00	180,28
06/2025		ZENILDA PEREIRA DOS SANTOS	8740	160.790.708-98	101	18/07/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
						Total do Tomador	Sem Tomador	170.728,22	13.657,99	0,00	0,00	0,00	13.657,99
						Total do Estabelecimento	45.349.461/0021-56	170.728,22	13.657,99	0,00	0,00	0,00	13.657,99
							Total FGTS	5.483.997,64	437.347,91	0,00	0,00	0,00	437.347,91

922

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1543 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/07/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 457.743,55

Número da Guia: 0125071781609467-7 **Data Emissão:** 17/07/2025 23:06:50 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0024-07 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
06/2025		ADEMIR GONCALVES DE SOUZA	58168	704.428.359-49	101	18/07/2025	Mensal	1.800,00	144,00	0,00	0,00	0,00	144,00
06/2025		ALEF ALEXANDRE BARBOSA HORTA	9090	132.201.006-43	101	18/07/2025	Mensal	4.466,49	357,31	0,00	0,00	0,00	357,31
06/2025		ALINE APARECIDA DA SILVA PEREIRA	9267	070.102.436-46	101	18/07/2025	Mensal	1.814,52	145,16	0,00	0,00	0,00	145,16
06/2025		ALINE CRISTINE CANDIDA CHAGAS	9091	081.205.766-08	101	18/07/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
06/2025		ALINE RODRIGUES SILVA	9298	128.772.696-80	101	18/07/2025	Mensal	6.171,63	493,73	0,00	0,00	0,00	493,73
06/2025		AMANDA CRISTINA PEREIRA RAMOS	9257	120.692.296-61	101	18/07/2025	Mensal	6.237,75	499,02	0,00	0,00	0,00	499,02
06/2025		ANA BEATRIZ DA SILVA BRAZ VIEIRA	9092	160.451.236-97	101	18/07/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
06/2025		ANA CARLA ARAUJO	9093	022.927.925-24	101	18/07/2025	Mensal	1.807,00	144,56	0,00	0,00	0,00	144,56
06/2025		ANA PAULA PEREIRA WELTER	10192	004.658.250-95	101	18/07/2025	Mensal	3.245,97	259,67	0,00	0,00	0,00	259,67
06/2025		ANDREA DA COSTA SILVEIRA	9095	007.045.056-06	101	18/07/2025	Mensal	4.453,10	356,24	0,00	0,00	0,00	356,24
06/2025		ANDREIA FERREIRA CLAUDOMIRO	9106	645.479.061-49	101	18/07/2025	Mensal	1.807,00	144,56	0,00	0,00	0,00	144,56
06/2025		ANDRESA TEODORA RODRIGUES	10230	137.764.566-55	101	18/07/2025	Mensal	2.125,48	170,03	0,00	0,00	0,00	170,03
06/2025		ANGELA FERREIRA DE OLIVEIRA	9381	089.889.266-09	101	18/07/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
06/2025		ANNA LEIA SANTOS BORGES	9107	171.091.986-85	101	18/07/2025	Mensal	5.230,39	418,43	0,00	0,00	0,00	418,43
06/2025		APARECIDA MAURA DOS SANTOS ANDRADE	9303	966.492.246-34	101	18/07/2025	Mensal	2.717,08	217,36	0,00	0,00	0,00	217,36
06/2025		BIANCA PEREIRA BORGES	9109	085.276.766-80	101	18/07/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
06/2025		BRENDA GONCALVES CHIOVATO	9110	139.826.236-69	101	18/07/2025	Mensal	1.550,29	124,02	0,00	0,00	0,00	124,02
06/2025		BRENDON GABRIEL DA CUNHA SILVA	9755	141.022.496-13	101	18/07/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
06/2025		BRENO HENRIQUE MOREIRA ALVES	10161	169.816.596-03	101	18/07/2025	Mensal	2.125,20	170,01	0,00	0,00	0,00	170,01
06/2025		BRUNO TOMAZ DE SOUZA	10099	016.328.896-84	101	18/07/2025	Mensal	3.103,79	248,30	0,00	0,00	0,00	248,30
06/2025		CAMILA DA SILVA FERREIRA	10130	132.703.166-31	101	18/07/2025	Mensal	4.024,25	321,94	0,00	0,00	0,00	321,94
06/2025		CAMILA DE MORAIS E SANTOS	9553	102.448.076-39	101	18/07/2025	Mensal	7.107,20	568,57	0,00	0,00	0,00	568,57
06/2025		CAMILA ELEN GONCALVES DE PAULA	9111	134.357.056-55	101	18/07/2025	Mensal	4.468,29	357,46	0,00	0,00	0,00	357,46
06/2025		CARLA CRISTINA DOS SANTOS RIBEIRO	9160	156.047.266-99	101	18/07/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
06/2025		CARLOS EDUARDO FERREIRA MOTA	10176	007.192.111-74	101	18/07/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
06/2025		CIBELE FATIMA DA SILVA ALVES	9113	048.174.066-07	101	18/07/2025	Mensal	6.238,16	499,05	0,00	0,00	0,00	499,05
06/2025		CLAUDIO CRISPIANIANO FERREIRA	9161	054.135.776-05	101	18/07/2025	Mensal	3.973,68	317,89	0,00	0,00	0,00	317,89
06/2025		CRISTOVAO PERES DO CARMO	10227	104.906.506-94	101	18/07/2025	Mensal	1.204,28	96,34	0,00	0,00	0,00	96,34
06/2025		DAIANA SILVA DE OLIVEIRA	9162	069.185.346-02	101	18/07/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
06/2025		DANIEL MARQUES DE OLIVEIRA	9163	019.187.006-48	101	18/07/2025	Mensal	3.648,84	291,90	0,00	0,00	0,00	291,90
06/2025		DANILO RIBEIRO DE SOUSA	9224	114.115.816-79	101	18/07/2025	Mensal	2.380,10	190,40	0,00	0,00	0,00	190,40
06/2025		DAYANE DA SILVA ALVES	10177	058.034.056-20	101	18/07/2025	Mensal	4.124,40	329,94	0,00	0,00	0,00	329,94
06/2025		DAYANE LOPES DE ALMEIDA	9132	060.848.666-38	101	18/07/2025	Mensal	6.254,39	500,35	0,00	0,00	0,00	500,35
06/2025		DEANGELA FIRMINO DIAS	9347	039.058.436-33	101	18/07/2025	Mensal	5.375,29	430,02	0,00	0,00	0,00	430,02
06/2025		DIEGO EDUARDO RODRIGUES	9252	104.240.586-77	101	18/07/2025	Mensal	2.799,81	223,98	0,00	0,00	0,00	223,98
06/2025		EDERLICE SANTANA MACIEL ARAUJO	9164	805.303.622-87	101	18/07/2025	Mensal	4.265,30	341,22	0,00	0,00	0,00	341,22
06/2025		EGMAR RODRIGUES	9096	307.099.706-68	101	18/07/2025	Mensal	2.988,81	239,10	0,00	0,00	0,00	239,10
06/2025		ELCELAINE KATIUCIA HONORIO PIRES	9097	008.825.201-99	101	18/07/2025	Mensal	4.399,97	351,99	0,00	0,00	0,00	351,99

923

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1543 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/07/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 457.743,55

Número da Guia: 0125071781609467-7 **Data Emissão:** 17/07/2025 23:06:50 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0024-07 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
06/2025		ELIZABETH ALVES DA FONSECA	9099	892.851.906-34	101	18/07/2025	Mensal	4.468,37	357,46	0,00	0,00	0,00	357,46
06/2025		EVELINE CARLA DE LIMA MARTINS SILVA	9551	068.839.524-46	101	18/07/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
06/2025		FABIO ROMUALDO DA SILVA	9229	046.008.836-08	101	18/07/2025	Mensal	2.380,10	190,40	0,00	0,00	0,00	190,40
06/2025		FERNANDA ALFREDO ANUNCIACAO	9322	070.548.356-89	101	18/07/2025	Mensal	4.477,34	358,18	0,00	0,00	0,00	358,18
06/2025		FRANCINE SILVA NASCIMENTO	9646	131.161.066-90	101	18/07/2025	Mensal	4.504,25	360,34	0,00	0,00	0,00	360,34
06/2025		FRANCISCA DA PENHA DA SILVA DIAS	9256	016.565.133-40	101	18/07/2025	Mensal	4.442,81	355,42	0,00	0,00	0,00	355,42
06/2025		GABRIEL NASCIMENTO NUNES	9116	142.842.386-98	101	18/07/2025	Mensal	2.100,67	168,05	0,00	0,00	0,00	168,05
06/2025		GABRIEL VINICIUS DAVI RAMOS	9378	164.120.206-83	101	18/07/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
06/2025		GABRIELA CRISTINA DE MELO MORAIS	9169	123.991.006-11	101	18/07/2025	Mensal	4.472,57	357,80	0,00	0,00	0,00	357,80
06/2025		GABRIELLA DOS SANTOS FERREIRA	9206	170.153.557-28	101	18/07/2025	Mensal	9.159,00	732,72	0,00	0,00	0,00	732,72
06/2025		GISELLY DA SILVA TEIXEIRA	9135	078.527.291-77	101	18/07/2025	Mensal	6.880,50	550,44	0,00	0,00	0,00	550,44
06/2025		GISLAINE GONCALVES TEIXEIRA DOS SANT	9279	093.945.976-03	101	18/07/2025	Mensal	1.821,60	145,72	0,00	0,00	0,00	145,72
06/2025		IDAIANE CRISTINA SALVINO	9274	102.362.026-00	101	18/07/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
06/2025		IRANI PEREIRA DE SOUSA	10052	008.866.821-50	101	18/07/2025	Mensal	1.807,00	144,56	0,00	0,00	0,00	144,56
06/2025		ISADORA DE FATIMA NEVES RABELO	10147	156.108.136-11	101	18/07/2025	Mensal	5.357,20	428,57	0,00	0,00	0,00	428,57
06/2025		ISADORA LANNAY FERREIRA DE QUEIROZ	10151	182.318.566-50	101	18/07/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
06/2025		ISELIA ARAUJO DA SILVA	9674	063.961.676-38	101	18/07/2025	Mensal	4.250,71	340,05	0,00	0,00	0,00	340,05
06/2025		JAIDSON GONZAGA SILVA	9511	128.771.696-26	101	18/07/2025	Mensal	1.827,24	146,17	0,00	0,00	0,00	146,17
06/2025		JANAINA APARECIDA RODRIGUES	9545	011.228.401-95	101	18/07/2025	Mensal	4.249,03	339,92	0,00	0,00	0,00	339,92
06/2025		JANIFFER DA SILVA	9171	081.280.476-71	101	18/07/2025	Mensal	3.932,54	314,60	0,00	0,00	0,00	314,60
06/2025		JAQUELINE GONCALVES DE LIMA PRADO	9172	089.682.756-96	101	18/07/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
06/2025		JAQUELINE PEREIRA GOMES SILVA	10218	966.495.856-53	101	18/07/2025	Mensal	1.487,64	119,01	0,00	0,00	0,00	119,01
06/2025		JEOVANA FERREIRA DE SOUZA	9360	050.699.621-24	101	18/07/2025	Mensal	4.396,19	351,69	0,00	0,00	0,00	351,69
06/2025		JESLAYNE MAIANY DA CRUZ SANTOS	10259	071.120.546-99	101	18/07/2025	Mensal	425,04	34,00	0,00	0,00	0,00	34,00
06/2025		JESSICA ALVES DE MORAIS	9173	119.003.836-67	101	18/07/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
06/2025		JESSICA APARECIDA MACHADO	9136	100.562.806-88	101	18/07/2025	Mensal	5.376,36	430,10	0,00	0,00	0,00	430,10
06/2025		JOANA DARC BARBOSA SANTOS	9363	569.912.232-04	101	18/07/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
06/2025		JOANA DARC CONCEICAO SILVA	9137	062.334.276-65	101	18/07/2025	Mensal	6.280,00	502,40	0,00	0,00	0,00	502,40
06/2025		JOELMA BERNARDES COELHO	9738	796.148.336-53	101	18/07/2025	Mensal	4.505,48	360,43	0,00	0,00	0,00	360,43
06/2025		JONAS RIVALDO SANTANA OLIVEIRA	9377	125.126.374-76	101	18/07/2025	Mensal	2.125,20	170,01	0,00	0,00	0,00	170,01
06/2025		JOSE EDUARDO FAUSTINO DA SILVA	9138	104.434.306-08	101	18/07/2025	Mensal	5.377,66	430,21	0,00	0,00	0,00	430,21
06/2025		JOSIANE PEREIRA LIMA DE MORAIS	9117	060.553.686-41	101	18/07/2025	Mensal	2.103,54	168,28	0,00	0,00	0,00	168,28
06/2025		JULIA DE ANDRADE SALVIETE	9175	165.609.867-99	101	18/07/2025	Mensal	3.790,52	303,24	0,00	0,00	0,00	303,24
06/2025		JULIANA CEARENSE DE OLIVEIRA	9177	055.963.526-59	101	18/07/2025	Mensal	4.480,90	358,47	0,00	0,00	0,00	358,47
06/2025		KAMILA APARECIDA DA SILVA MIRANDA	9764	150.668.136-08	101	18/07/2025	Mensal	1.246,24	99,69	0,00	0,00	0,00	99,69
06/2025		KAMYLLA PAULA DE SOUSA	9178	082.597.226-40	101	18/07/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
06/2025		KARINA FIDELIS LEMES DA SILVA	10213	132.464.286-62	101	18/07/2025	Mensal	1.700,16	136,01	0,00	0,00	0,00	136,01
06/2025		KATIA ALINE FERREIRA DE SOUSA ROSA	9179	042.233.981-48	101	18/07/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57

924

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1543 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/07/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 457.743,55

Número da Guia: 0125071781609467-7 **Data Emissão:** 17/07/2025 23:06:50 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0024-07 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
06/2025		KATTYANE DE LOURDES NEIVA	9544	133.373.856-05	101	18/07/2025	Mensal	3.701,49	296,11	0,00	0,00	0,00	296,11
06/2025		LARISSA MARIA VILELA	9237	015.411.236-46	101	18/07/2025	Mensal	5.357,20	428,57	0,00	0,00	0,00	428,57
06/2025		LARISSA MARIANA PEREIRA DE SOUSA	9143	089.361.856-08	101	18/07/2025	Mensal	3.886,36	310,90	0,00	0,00	0,00	310,90
06/2025		LAYLA CRISTINA SOUSA ASSUNCAO	10480	072.641.626-64	101	18/07/2025	Mensal	354,20	28,33	0,00	0,00	0,00	28,33
06/2025		LEONARDO GUEDES DE ANDRADE MARTIN	9354	119.363.766-01	101	18/07/2025	Mensal	4.471,41	357,71	0,00	0,00	0,00	357,71
06/2025		LEONARDO APARECIDO DA SILVA	9150	056.043.276-38	101	18/07/2025	Mensal	2.790,38	223,23	0,00	0,00	0,00	223,23
06/2025		LEONARDO BATISTA DE OLIVEIRA	10033	082.716.226-09	101	18/07/2025	Mensal	2.382,40	190,59	0,00	0,00	0,00	190,59
06/2025		LESLEY EUSTAQUIO DE OLIVEIRA	10035	986.832.766-00	101	18/07/2025	Mensal	3.069,56	245,56	0,00	0,00	0,00	245,56
06/2025		LILIANE BARBOSA GOMES	9263	088.255.986-96	101	18/07/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
06/2025		LUCAS RESENDE DINIZ	9281	131.679.886-06	101	18/07/2025	Mensal	759,00	60,72	0,00	0,00	0,00	60,72
06/2025		LUCIMAR RODRIGUES PESSOA	9114	517.287.376-72	101	18/07/2025	Mensal	2.606,75	208,54	0,00	0,00	0,00	208,54
06/2025		LUDMYLA HELENA RIBEIRO DE SOUZA	9181	144.176.606-54	101	18/07/2025	Mensal	3.999,92	319,99	0,00	0,00	0,00	319,99
06/2025		LUIZA CAROLINA DA COSTA PIERRI CAVALC	9739	062.970.506-27	101	18/07/2025	Mensal	4.462,69	357,01	0,00	0,00	0,00	357,01
06/2025		LUIZA MARTINS DE OLIVEIRA GODOI	9146	099.987.046-77	101	18/07/2025	Mensal	4.878,90	390,31	0,00	0,00	0,00	390,31
06/2025		LUZIA APARECIDA FERREIRA LUNA	9308	049.019.186-05	101	18/07/2025	Mensal	3.130,95	250,47	0,00	0,00	0,00	250,47
06/2025		MARALINA CHRISTIANE DUARTE	9362	027.831.876-20	101	18/07/2025	Mensal	4.498,65	359,89	0,00	0,00	0,00	359,89
06/2025		MARCELINA MARQUES ANTONIO GONCALV	9184	081.083.596-78	101	18/07/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
06/2025		MARCELO DOS REIS LOPES DA COSTA	10152	713.456.986-15	101	18/07/2025	Mensal	2.380,10	190,40	0,00	0,00	0,00	190,40
06/2025		MARCILIO MENDES RIBEIRO	9124	098.770.086-37	101	18/07/2025	Mensal	3.048,69	243,89	0,00	0,00	0,00	243,89
06/2025		MARIA APARECIDA DE JESUS	9185	706.541.746-87	101	18/07/2025	Mensal	4.474,11	357,92	0,00	0,00	0,00	357,92
06/2025		MARIA EDUARDA AVILA BERNARDES	9118	153.873.606-32	101	18/07/2025	Mensal	1.550,00	124,00	0,00	0,00	0,00	124,00
06/2025		MARIA LUIZA DA SILVA AZEVEDO BORGES	9498	153.407.156-39	101	18/07/2025	Mensal	1.753,64	140,29	0,00	0,00	0,00	140,29
06/2025		MARIA VITORIA MARQUES SOARES	9736	081.777.043-70	101	18/07/2025	Mensal	1.999,30	159,94	0,00	0,00	0,00	159,94
06/2025		MARIA VITORIA MARTINS CASTRO	9182	105.870.276-90	101	18/07/2025	Mensal	5.376,30	430,10	0,00	0,00	0,00	430,10
06/2025		MARIANA FERREIRA BARBOSA	9139	054.688.626-63	101	18/07/2025	Mensal	5.357,20	428,57	0,00	0,00	0,00	428,57
06/2025		MARIANA ROCHA SALES ALVES	9144	755.037.351-53	101	18/07/2025	Mensal	5.273,44	421,87	0,00	0,00	0,00	421,87
06/2025		MARISE MENDES CARNEIRO	9260	720.373.186-34	101	18/07/2025	Mensal	3.000,00	240,00	0,00	0,00	0,00	240,00
06/2025		MARIZA BASTOS DE ASSIS FINZI	9183	015.514.635-12	101	18/07/2025	Mensal	3.503,60	280,28	0,00	0,00	0,00	280,28
06/2025		MATHEUS FELIPE MARQUES MARTINS PIRE	9152	158.933.856-16	101	18/07/2025	Mensal	1.800,00	144,00	0,00	0,00	0,00	144,00
06/2025		MIDIANE DOS SANTOS QUEIROZ DA LUZ	9156	007.011.882-51	101	18/07/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
06/2025		MOISES ANDRE ALVES	9145	050.421.286-97	101	18/07/2025	Mensal	5.366,29	429,30	0,00	0,00	0,00	429,30
06/2025		NAIARA BATISTA MONTEIRO	9186	075.648.961-08	101	18/07/2025	Mensal	4.269,23	341,53	0,00	0,00	0,00	341,53
06/2025		NATALIA DE PAULA MARTINS	9242	127.279.366-48	101	18/07/2025	Mensal	5.358,37	428,66	0,00	0,00	0,00	428,66
06/2025		NATALIA MARIA MONTEIRO	9346	128.662.946-29	101	18/07/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
06/2025		NATALIA RODRIGUES DOS SANTOS LOPES	9187	188.587.017-55	101	18/07/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
06/2025		NATAN MENDES DE SOUSA	9119	135.932.546-89	101	18/07/2025	Mensal	1.550,00	124,00	0,00	0,00	0,00	124,00
06/2025		NATHALYA CARDOSO DE SOUZA DIAS	9188	120.650.516-80	101	18/07/2025	Mensal	4.389,55	351,16	0,00	0,00	0,00	351,16
06/2025		PATRICIA DA SILVA PEREIRA	9202	093.042.016-08	101	18/07/2025	Mensal	3.000,00	240,00	0,00	0,00	0,00	240,00

925

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1543 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/07/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 457.743,55

Número da Guia: 0125071781609467-7 **Data Emissão:** 17/07/2025 23:06:50 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0024-07 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
06/2025		PAULA REGINA LEITE DA COSTA	9637	896.306.101-91	101	18/07/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
06/2025		PAULO HENRIQUE PEIXOTO	9153	111.899.376-46	101	18/07/2025	Mensal	2.125,20	170,01	0,00	0,00	0,00	170,01
06/2025		PHILIPPI VIEIRA DANTAS	10006	190.893.496-42	101	18/07/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
06/2025		POLIANA PEREIRA DA SILVA	9140	128.887.126-01	101	18/07/2025	Mensal	5.357,20	428,57	0,00	0,00	0,00	428,57
06/2025		POLLYANNA MARCAL ALMEIDA	9189	066.652.756-39	101	18/07/2025	Mensal	4.449,55	355,96	0,00	0,00	0,00	355,96
06/2025		PRISCILA BORGES DOS SANTOS RIBEIRO	9190	057.175.886-07	101	18/07/2025	Mensal	4.467,92	357,43	0,00	0,00	0,00	357,43
06/2025		PRISCILA LUIZA MARTINS COSTA	9532	113.629.206-30	101	18/07/2025	Mensal	3.232,91	258,63	0,00	0,00	0,00	258,63
06/2025		PRISCILA TABITHA MURADAS	9278	112.649.576-02	101	18/07/2025	Mensal	3.503,60	280,28	0,00	0,00	0,00	280,28
06/2025		RAFAEL DE OLIVEIRA MARIA	9244	083.488.656-16	101	18/07/2025	Mensal	2.782,40	222,59	0,00	0,00	0,00	222,59
06/2025		RAFAEL RODRIGUES ABRANCHES	9191	104.608.726-64	101	18/07/2025	Mensal	4.436,52	354,92	0,00	0,00	0,00	354,92
06/2025		RAPHAELA BAESSE DE SOUSA BORBA	9141	123.694.836-01	101	18/07/2025	Mensal	5.357,20	428,57	0,00	0,00	0,00	428,57
06/2025		RAY AUGUSTO SILVA SOBRINHO	9246	187.022.586-41	101	18/07/2025	Mensal	4.351,78	348,14	0,00	0,00	0,00	348,14
06/2025		REJANE CHRISTINA LEAO RIBEIRO DE OLIV	9142	063.124.536-77	101	18/07/2025	Mensal	15.607,20	1.248,57	0,00	0,00	0,00	1.248,57
06/2025		RENATA LIMIRIO CAFRUNE	9149	102.075.106-10	101	18/07/2025	Mensal	3.316,49	265,31	0,00	0,00	0,00	265,31
06/2025		RENATO MOREIRA SILVERIO	9125	060.153.156-60	101	18/07/2025	Mensal	3.118,81	249,50	0,00	0,00	0,00	249,50
06/2025		RODRIGO DE AVILA BERNARDES	9120	153.873.406-07	101	18/07/2025	Mensal	1.550,00	124,00	0,00	0,00	0,00	124,00
06/2025		ROSEMAR ALVES LOPES	9121	672.098.236-20	101	18/07/2025	Mensal	4.309,11	344,72	0,00	0,00	0,00	344,72
06/2025		ROSILAINE FERREIRA DE OLIVEIRA	9748	102.200.296-10	101	18/07/2025	Mensal	1.807,00	144,56	0,00	0,00	0,00	144,56
06/2025		ROSILDA DOS ANJOS PEREIRA PAULINO	9194	033.194.646-71	101	18/07/2025	Mensal	3.940,11	315,20	0,00	0,00	0,00	315,20
06/2025		RUAN FELIPHE RIBEIRO DE OLIVEIRA	9155	080.896.026-14	101	18/07/2025	Mensal	2.714,90	217,19	0,00	0,00	0,00	217,19
06/2025		SAMUEL PHELIPE DE FREITAS SILVA	9264	124.423.656-00	101	18/07/2025	Mensal	3.886,36	310,90	0,00	0,00	0,00	310,90
06/2025		SARA PEREIRA DA SILVA FERNANDES	10254	144.696.026-98	101	18/07/2025	Mensal	779,24	62,33	0,00	0,00	0,00	62,33
06/2025		SARAH STEFANNY VAZ MARTINS	10175	155.891.326-22	101	18/07/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
06/2025		SERGIO ROBERTO PEREIRA	9127	039.390.106-85	101	18/07/2025	Mensal	2.380,10	190,40	0,00	0,00	0,00	190,40
06/2025		SIMONE APARECIDA DE ANDRADE	9195	055.353.326-66	101	18/07/2025	Mensal	1.807,00	144,56	0,00	0,00	0,00	144,56
06/2025		SIRLENE DE FATIMA CASTRO	9370	032.178.956-30	101	18/07/2025	Mensal	5.000,00	400,00	0,00	0,00	0,00	400,00
06/2025		TALITA MARIA DE OLIVEIRA OSORIO	9196	140.751.066-59	101	18/07/2025	Mensal	1.019,38	81,55	0,00	0,00	0,00	81,55
06/2025		TAMARA CAMILO DE OLIVEIRA SANTOS SILV	9122	121.893.486-76	101	18/07/2025	Mensal	1.550,00	124,00	0,00	0,00	0,00	124,00
06/2025		TANIA MARIA DA SILVA CORSI	9123	154.087.036-73	101	18/07/2025	Mensal	763,45	61,06	0,00	0,00	0,00	61,06
06/2025		THAIS CRISTINA DAVI VELOSO SQUISSATO	10253	122.721.996-23	101	18/07/2025	Mensal	708,40	56,67	0,00	0,00	0,00	56,67
06/2025		THAYNARA CRISTINE ALVES DA SILVA	9348	116.164.756-25	101	18/07/2025	Mensal	1.807,00	144,56	0,00	0,00	0,00	144,56
06/2025		VALERIA CRISTINA MENDES	9361	766.262.536-20	101	18/07/2025	Mensal	4.472,49	357,79	0,00	0,00	0,00	357,79
06/2025		VANDIMEIRE GONCALVES BARBOSA	10216	048.809.186-10	101	18/07/2025	Mensal	1.487,64	119,01	0,00	0,00	0,00	119,01
06/2025		VERIDIENE BEATRIZ DOS SANTOS GUIMARA	9305	083.440.906-28	101	18/07/2025	Mensal	2.125,20	170,01	0,00	0,00	0,00	170,01
06/2025		VIRGINIA FLAVIA DE CASSIA PEREIRA CAST	10212	911.281.296-04	101	18/07/2025	Mensal	1.841,84	147,34	0,00	0,00	0,00	147,34
06/2025		VITORIA MARTINS LIZARDO DUARTE	9451	119.244.186-90	101	18/07/2025	Mensal	1.807,00	144,56	0,00	0,00	0,00	144,56
06/2025		VIVIANE LOPES DA SILVA	9199	119.792.006-45	101	18/07/2025	Mensal	1.582,19	126,57	0,00	0,00	0,00	126,57
06/2025		Vania Cristina de Figueiredo Carrijo	9248	082.596.986-76	101	18/07/2025	Mensal	3.980,40	318,43	0,00	0,00	0,00	318,43

926

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1543 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/07/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 457.743,55

Número da Guia: 0125071781609467-7 **Data Emissão:** 17/07/2025 23:06:50 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0024-07 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
06/2025		Victoria Souza Santos	9249	130.442.006-01	101	18/07/2025	Mensal	6.304,15	504,33	0,00	0,00	0,00	504,33
06/2025		WAGNER JOSE FERREIRA	9200	004.204.206-22	101	18/07/2025	Mensal	4.400,36	352,02	0,00	0,00	0,00	352,02
06/2025		WECSLEY DE ALMEIDA	9158	049.342.386-97	101	18/07/2025	Mensal	2.739,75	219,18	0,00	0,00	0,00	219,18
06/2025		WINTER DE OLIVEIRA CORREIA	9364	133.328.786-03	101	18/07/2025	Mensal	1.999,30	159,94	0,00	0,00	0,00	159,94
06/2025		YANNA MOURA FERNANDES	10148	067.049.076-88	101	18/07/2025	Mensal	1.550,00	124,00	0,00	0,00	0,00	124,00
06/2025		YASMIM GABRIELLY SILVA	9251	138.319.026-74	101	18/07/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
06/2025		YURI HENRIQUE DOS SANTOS CAMARGO	10186	127.425.446-90	101	18/07/2025	Mensal	2.218,35	177,46	0,00	0,00	0,00	177,46
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**570.008,70**	**45.599,97**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**45.599,97**
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0024-07**	**570.008,70**	**45.599,97**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**45.599,97**
								Total FGTS	**5.483.997,64**	**437.347,91**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**437.347,91**

927

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1543 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/07/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 457.743,55

Número da Guia: 0125071781609467-7 **Data Emissão:** 17/07/2025 23:06:50 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0025-80 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
06/2025		ACHELEY CRISTINE OLIVEIRA SANTOS	10360	127.684.776-99	101	18/07/2025	Mensal	704,35	56,34	0,00	0,00	0,00	56,34
06/2025		ADENILSA ANDRADE BATISTA SALES	10297	031.677.796-08	101	18/07/2025	Mensal	895,10	71,60	0,00	0,00	0,00	71,60
06/2025		ADENILSA ROQUE FERREIRA	9932	065.381.806-80	101	18/07/2025	Mensal	3.912,86	313,02	0,00	0,00	0,00	313,02
06/2025		ADRIANA DAS DORES SILVA OLIVEIRA YAMA	10385	066.588.746-97	101	18/07/2025	Mensal	607,40	48,59	0,00	0,00	0,00	48,59
06/2025		ADRIELY FERNANDES TORRES	9850	094.551.696-73	101	18/07/2025	Mensal	6.730,51	538,44	0,00	0,00	0,00	538,44
06/2025		ALESSANDRA LUCINDO DE PAULA ALVES	9937	339.030.278-63	101	18/07/2025	Mensal	3.921,40	313,71	0,00	0,00	0,00	313,71
06/2025		ALESSANDRA OLIVEIRA LANA	10261	099.958.816-83	101	18/07/2025	Mensal	1.215,51	97,24	0,00	0,00	0,00	97,24
06/2025		ALICE MORAIS PINTO	9915	134.063.956-43	101	18/07/2025	Mensal	3.325,69	266,05	0,00	0,00	0,00	266,05
06/2025		ALLAN DRUMMOND MARTINS	10141	053.994.646-08	101	18/07/2025	Mensal	1.813,34	145,06	0,00	0,00	0,00	145,06
06/2025		AMANDA BEATRIZ RODRIGUES	9834	701.107.096-67	101	18/07/2025	Mensal	3.720,57	297,64	0,00	0,00	0,00	297,64
06/2025		AMANDA DE MOURA DUARTE	9775	120.954.746-51	101	18/07/2025	Mensal	3.925,44	314,03	0,00	0,00	0,00	314,03
06/2025		AMANDA EMANUELLE TORREZANI SILVA	10024	135.319.126-58	101	18/07/2025	Mensal	1.840,52	147,24	0,00	0,00	0,00	147,24
06/2025		AMANDA MONTEIRO NICOLAU	9851	124.721.856-26	101	18/07/2025	Mensal	3.949,59	315,96	0,00	0,00	0,00	315,96
06/2025		AMAZILDE DE PAULA MORAIS MAGALHAES	10010	031.419.456-83	101	18/07/2025	Mensal	3.893,77	311,50	0,00	0,00	0,00	311,50
06/2025		ANA BEATRIZ FERREIRA FELIX	10222	076.099.276-27	101	18/07/2025	Mensal	5.023,70	401,89	0,00	0,00	0,00	401,89
06/2025		ANA KARLA BARBOSA DA SILVA CAETANO	9776	147.325.196-60	101	18/07/2025	Mensal	3.899,03	311,92	0,00	0,00	0,00	311,92
06/2025		ANA LAURA ALVERNAZ THIAGO	9777	099.277.556-60	101	18/07/2025	Mensal	2.046,08	163,68	0,00	0,00	0,00	163,68
06/2025		ANA LETICIA BOAVENTURA FONSECA	10298	119.893.486-70	101	18/07/2025	Mensal	517,13	41,37	0,00	0,00	0,00	41,37
06/2025		ANA LUISA VITURINO TOMAZ	10137	020.964.066-92	101	18/07/2025	Mensal	1.760,49	140,83	0,00	0,00	0,00	140,83
06/2025		ANA LUIZA NUNES LEITE	9948	102.777.666-30	101	18/07/2025	Mensal	2.827,38	226,19	0,00	0,00	0,00	226,19
06/2025		ANA LUIZA NUNES TAGARRA	9778	386.334.378-64	101	18/07/2025	Mensal	3.947,83	315,82	0,00	0,00	0,00	315,82
06/2025		ANDIANARA LOPES BARROS	10262	126.919.526-30	101	18/07/2025	Mensal	1.913,27	153,06	0,00	0,00	0,00	153,06
06/2025		ANDRE LUIZ TRAVASSOS MACHADO	10257	102.429.816-74	101	18/07/2025	Mensal	1.821,40	145,71	0,00	0,00	0,00	145,71
06/2025		ANDRE MOREIRA ALVES	9852	021.585.286-99	101	18/07/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
06/2025		ANDRESSA GERALDO BORGES	9779	021.016.746-70	101	18/07/2025	Mensal	3.897,94	311,83	0,00	0,00	0,00	311,83
06/2025		ANDREZA MAIRA DA CONSOLACAO SA SANT	10260	052.767.746-92	101	18/07/2025	Mensal	964,33	77,14	0,00	0,00	0,00	77,14
06/2025		ANGELA SILVA ROSA CORREA	10280	030.243.946-30	101	18/07/2025	Mensal	759,69	60,77	0,00	0,00	0,00	60,77
06/2025		ANTONY FELIPE VALERIANO SILVA	10086	120.322.586-50	101	18/07/2025	Mensal	2.630,00	210,40	0,00	0,00	0,00	210,40
06/2025		ANYARA MORAIS PINTO	9972	134.216.536-58	101	18/07/2025	Mensal	1.783,01	142,64	0,00	0,00	0,00	142,64
06/2025		APARECIDA DE SOUZA MORAIS	9949	009.724.736-70	101	18/07/2025	Mensal	2.407,98	192,63	0,00	0,00	0,00	192,63
06/2025		APARECIDA FREITAS VIANA DE OLIVEIRA	10012	096.166.576-90	101	18/07/2025	Mensal	1.774,51	141,96	0,00	0,00	0,00	141,96
06/2025		ARITCHELLE CAROLINA LIZARDO DE ALMEI	10276	101.193.666-65	101	18/07/2025	Mensal	847,75	67,82	0,00	0,00	0,00	67,82
06/2025		ARYELE FERNANDES ROSA SILVA	9853	126.980.236-43	101	18/07/2025	Mensal	3.924,29	313,94	0,00	0,00	0,00	313,94
06/2025		AUGUSTO RODRIGUES HENRIQUE DE MACE	9780	093.091.226-84	101	18/07/2025	Mensal	3.054,16	244,33	0,00	0,00	0,00	244,33
06/2025		AURIONE SILVA ROQUE SOUZA	10263	083.381.106-12	101	18/07/2025	Mensal	1.916,34	153,30	0,00	0,00	0,00	153,30
06/2025		BARBARA ALINE ARAUJO COELHO	9781	087.349.496-23	101	18/07/2025	Mensal	5.795,04	463,60	0,00	0,00	0,00	463,60
06/2025		BEATRIZ DOS REIS SANTIAGO	10172	021.799.576-45	101	18/07/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
06/2025		BEATRIZ VIEIRA	10102	074.602.246-85	101	18/07/2025	Mensal	1.821,60	145,72	0,00	0,00	0,00	145,72

928

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1543 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/07/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 457.743,55

Número da Guia: 0125071781609467-7 **Data Emissão:** 17/07/2025 23:06:50 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0025-80 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
06/2025		BIANCA ARAUJO SILVA	10138	133.186.046-66	101	18/07/2025	Mensal	284,42	22,75	0,00	0,00	0,00	22,75
06/2025		BIANCA CRISTINA MIRANDA RODRIGUES	9916	131.370.336-24	101	18/07/2025	Mensal	3.859,26	308,74	0,00	0,00	0,00	308,74
06/2025		BIANCA VALADARES CARVALHO DE SOUZA	10164	122.682.586-96	101	18/07/2025	Mensal	1.690,15	135,21	0,00	0,00	0,00	135,21
06/2025		BRUNA DE SOUZA NASCIMENTO	9854	120.958.476-01	101	18/07/2025	Mensal	1.551,40	124,11	0,00	0,00	0,00	124,11
06/2025		CAMILA CRISTINA DE OLIVEIRA COTTA	10055	014.019.756-74	101	18/07/2025	Mensal	1.785,35	142,82	0,00	0,00	0,00	142,82
06/2025		CARLA JOVENTINA MARTINS LANA	9782	043.025.876-36	101	18/07/2025	Mensal	6.284,29	502,74	0,00	0,00	0,00	502,74
06/2025		CARLA VIRGINIA FERREIRA MORAIS	10004	226.057.478-59	101	18/07/2025	Mensal	2.408,45	192,67	0,00	0,00	0,00	192,67
06/2025		CAROLINE CUNHA ROCHA FRANCA	9917	700.726.676-21	101	18/07/2025	Mensal	3.849,48	307,95	0,00	0,00	0,00	307,95
06/2025		CAROLINE DIAS OTAVIO	10270	149.853.926-26	101	18/07/2025	Mensal	1.838,81	147,10	0,00	0,00	0,00	147,10
06/2025		CELIA DIAS DE SOUZA ROCHA	9784	027.336.196-16	101	18/07/2025	Mensal	5.795,04	463,60	0,00	0,00	0,00	463,60
06/2025		CELIA MARIA DE OLIVEIRA	9855	061.721.076-40	101	18/07/2025	Mensal	4.053,90	324,31	0,00	0,00	0,00	324,31
06/2025		CHALINE SOUZA ROBERTO MARTINS	9856	078.381.596-44	101	18/07/2025	Mensal	3.821,44	305,71	0,00	0,00	0,00	305,71
06/2025		CHARLES PINHEIRO DE FREITAS	10288	934.348.206-04	101	18/07/2025	Mensal	1.966,41	157,31	0,00	0,00	0,00	157,31
06/2025		CHARLINE MUSSE	9785	070.163.936-90	101	18/07/2025	Mensal	3.943,29	315,46	0,00	0,00	0,00	315,46
06/2025		CINTIA SILVA	10057	045.832.596-11	101	18/07/2025	Mensal	1.829,24	146,33	0,00	0,00	0,00	146,33
06/2025		CLARA FERNANDES DE SOUZA ARAUJO	9918	111.368.676-60	101	18/07/2025	Mensal	6.916,77	553,34	0,00	0,00	0,00	553,34
06/2025		CLARICE RODRIGUES MARCAL	10289	126.573.556-50	101	18/07/2025	Mensal	1.071,87	85,74	0,00	0,00	0,00	85,74
06/2025		CLEBER DOS SANTOS NOVAES	10013	051.318.426-03	101	18/07/2025	Mensal	3.848,21	307,85	0,00	0,00	0,00	307,85
06/2025		CLEIA MARIA COSTA DIAS	10281	570.658.616-00	101	18/07/2025	Mensal	687,53	55,00	0,00	0,00	0,00	55,00
06/2025		CLEIDE LEONI SOARES	9786	029.751.026-66	101	18/07/2025	Mensal	3.954,55	316,36	0,00	0,00	0,00	316,36
06/2025		CLEONISE MARIA NOGUEIRA PAULA	9787	035.886.686-32	101	18/07/2025	Mensal	3.961,50	316,92	0,00	0,00	0,00	316,92
06/2025		CLERIA APARECIDA DO NASCIMENTO	10290	037.201.906-41	101	18/07/2025	Mensal	971,84	77,74	0,00	0,00	0,00	77,74
06/2025		CRISLAINE SILVA LAGE	9954	116.567.046-17	101	18/07/2025	Mensal	4.739,92	379,19	0,00	0,00	0,00	379,19
06/2025		CRISTIANE BARROS SOARES NASCIMENTO	9919	053.849.916-82	101	18/07/2025	Mensal	3.956,80	316,54	0,00	0,00	0,00	316,54
06/2025		CRISTIANE PEREIRA DE PAULA	9938	003.408.616-14	101	18/07/2025	Mensal	219,23	17,53	0,00	0,00	0,00	17,53
06/2025		CRISTINA ANDRADE	9788	051.319.156-94	101	18/07/2025	Mensal	3.881,15	310,49	0,00	0,00	0,00	310,49
06/2025		CRISTINA OLIVEIRA MIGUEL	9789	037.655.946-28	101	18/07/2025	Mensal	3.926,59	314,12	0,00	0,00	0,00	314,12
06/2025		CYNTHIA APARECIDA DE OLIVEIRA MAIA	9973	072.193.106-50	101	18/07/2025	Mensal	3.747,55	299,80	0,00	0,00	0,00	299,80
06/2025		DAIANNE KRISTINY MARTINS SOUZA	9839	127.493.016-29	101	18/07/2025	Mensal	3.921,73	313,73	0,00	0,00	0,00	313,73
06/2025		DAISYANE DE OLIVEIRA	9920	095.316.156-08	101	18/07/2025	Mensal	1.821,60	145,72	0,00	0,00	0,00	145,72
06/2025		DAMARES MARQUES DE SOUSA	9974	022.569.696-73	101	18/07/2025	Mensal	3.884,72	310,77	0,00	0,00	0,00	310,77
06/2025		DANIELA DE OLIVEIRA	9840	095.903.526-50	101	18/07/2025	Mensal	1.821,60	145,72	0,00	0,00	0,00	145,72
06/2025		DANIELA MACIEL GUIMARAES SILVA	9841	060.779.416-03	101	18/07/2025	Mensal	5.202,86	416,22	0,00	0,00	0,00	416,22
06/2025		DANIELLA REIS BERGAMINI	10291	032.674.976-47	101	18/07/2025	Mensal	686,37	54,90	0,00	0,00	0,00	54,90
06/2025		DAYANNE ROSA MACIEL OTTONI	9790	110.565.426-59	101	18/07/2025	Mensal	3.961,60	316,92	0,00	0,00	0,00	316,92
06/2025		DEIVIANE VALADARES	9933	126.137.346-47	101	18/07/2025	Mensal	3.886,44	310,91	0,00	0,00	0,00	310,91
06/2025		DEIVID ATAIDE DE SOUZA MARTINS	9857	081.656.896-06	101	18/07/2025	Mensal	6.730,51	538,44	0,00	0,00	0,00	538,44
06/2025		DELIENE RODRIGUES TEIXEIRA CORREA	10032	057.891.356-92	101	18/07/2025	Mensal	3.939,71	315,17	0,00	0,00	0,00	315,17

929

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1543 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/07/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 457.743,55

Número da Guia: 0125071781609467-7 **Data Emissão:** 17/07/2025 23:06:50 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0025-80 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
06/2025		DENNES QUINTAO VIEIRA	9774	051.029.776-52	101	18/07/2025	Mensal	10.066,73	805,33	0,00	0,00	0,00	805,33
06/2025		DIMIRENDRE MARTINS DOS REIS	10026	982.171.946-53	101	18/07/2025	Mensal	7.546,68	603,73	0,00	0,00	0,00	603,73
06/2025		DORIENE MARIA DE JESUS	9843	101.224.526-82	101	18/07/2025	Mensal	3.900,16	312,01	0,00	0,00	0,00	312,01
06/2025		EDEMILSA EVANGELISTA XAVIER SILVA	9858	894.537.516-34	101	18/07/2025	Mensal	1.780,03	142,40	0,00	0,00	0,00	142,40
06/2025		EDNA FERREIRA NUNES	9859	091.017.326-50	101	18/07/2025	Mensal	3.935,44	314,83	0,00	0,00	0,00	314,83
06/2025		EDNA MARIA DE ARAUJO FERNANDES NON	9791	058.299.286-98	101	18/07/2025	Mensal	3.932,61	314,60	0,00	0,00	0,00	314,60
06/2025		EDUARDA GABRIEL DE SOUZA ARTHUSO	10299	132.224.186-40	101	18/07/2025	Mensal	1.073,01	85,84	0,00	0,00	0,00	85,84
06/2025		EDUARDO DE SOUZA OLIVEIRA	9844	074.005.237-32	101	18/07/2025	Mensal	1.773,95	141,91	0,00	0,00	0,00	141,91
06/2025		EDUARDO MIGUEL BATISTA DE MELO ARGE	9845	703.502.686-06	101	18/07/2025	Mensal	1.816,26	145,30	0,00	0,00	0,00	145,30
06/2025		ELAINE CRISTINA REIS FONSECA	10264	041.235.696-17	101	18/07/2025	Mensal	517,13	41,37	0,00	0,00	0,00	41,37
06/2025		ELDER BATISTA FERNANDES	9950	098.337.836-35	101	18/07/2025	Mensal	1.749,53	139,96	0,00	0,00	0,00	139,96
06/2025		ELIANA APARECIDA GONCALVES RIBEIRO	9860	006.881.866-10	101	18/07/2025	Mensal	2.314,89	185,19	0,00	0,00	0,00	185,19
06/2025		ELIANE COLOMBARI COSTA	10361	991.059.426-91	101	18/07/2025	Mensal	625,02	50,00	0,00	0,00	0,00	50,00
06/2025		ELIANY RODRIGUES DE OLIVEIRA	9861	091.048.386-88	101	18/07/2025	Mensal	1.789,04	143,12	0,00	0,00	0,00	143,12
06/2025		ELIDA ROSA DA COSTA	9975	033.356.256-92	101	18/07/2025	Mensal	4.675,79	374,06	0,00	0,00	0,00	374,06
06/2025		ELIZIANE DAS GRACAS GARCIA GONCALVE	9955	049.969.036-27	101	18/07/2025	Mensal	6.757,34	540,58	0,00	0,00	0,00	540,58
06/2025		ELUENAI FERREIRA DE SOUZA SANTOS	9862	059.450.526-71	101	18/07/2025	Mensal	4.821,91	385,75	0,00	0,00	0,00	385,75
06/2025		EMANUELLY VIEIRA MARTINS	9793	122.388.116-48	101	18/07/2025	Mensal	3.930,69	314,45	0,00	0,00	0,00	314,45
06/2025		EMILLY ESTHER ROSA MACIEL	9794	157.400.496-44	101	18/07/2025	Mensal	3.825,70	306,05	0,00	0,00	0,00	306,05
06/2025		ERICA DUARTE SANTOS VIEIRA	10077	102.189.096-08	101	18/07/2025	Mensal	3.455,26	276,42	0,00	0,00	0,00	276,42
06/2025		ERICA GERALDA ELEOTERIO DE SOUZA	9976	054.291.856-04	101	18/07/2025	Mensal	3.913,29	313,06	0,00	0,00	0,00	313,06
06/2025		ESMENIA PATRICIA SILVA	9846	062.859.746-08	101	18/07/2025	Mensal	1.783,76	142,70	0,00	0,00	0,00	142,70
06/2025		EULER SILVERIO DA CRUZ	9863	087.697.686-09	101	18/07/2025	Mensal	4.912,74	393,01	0,00	0,00	0,00	393,01
06/2025		EVERTON DOMINGUES NETO	10411	106.738.536-32	101	18/07/2025	Mensal	847,75	67,82	0,00	0,00	0,00	67,82
06/2025		FABIANE SOUZA DA SILVA	10282	071.002.146-10	101	18/07/2025	Mensal	1.348,50	107,88	0,00	0,00	0,00	107,88
06/2025		FABIO LOPES CORREIA	9864	043.073.036-52	101	18/07/2025	Mensal	5.099,94	407,99	0,00	0,00	0,00	407,99
06/2025		FERNANDA ROLIM DE OLIVEIRA CUNHA	9934	092.072.426-48	101	18/07/2025	Mensal	6.695,89	535,67	0,00	0,00	0,00	535,67
06/2025		FERNANDA SILVA DE OLIVEIRA GODOI	9951	075.428.296-10	101	18/07/2025	Mensal	5.795,04	463,60	0,00	0,00	0,00	463,60
06/2025		FERNANDO SOUZA DRUMOND	10271	017.165.456-09	101	18/07/2025	Mensal	625,02	50,00	0,00	0,00	0,00	50,00
06/2025		FLAVIA DA SILVA COSTA	9847	038.773.066-40	101	18/07/2025	Mensal	1.759,50	140,76	0,00	0,00	0,00	140,76
06/2025		FLAVIA VIEIRA DE OLIVEIRA	10283	097.924.406-40	101	18/07/2025	Mensal	1.971,12	157,68	0,00	0,00	0,00	157,68
06/2025		FRANCISLINE MARTINS CORREA SANTOS	10092	089.340.436-52	101	18/07/2025	Mensal	3.921,73	313,73	0,00	0,00	0,00	313,73
06/2025		GABRIEL MARTINS DA SILVA	9957	701.135.396-81	101	18/07/2025	Mensal	3.976,65	318,13	0,00	0,00	0,00	318,13
06/2025		GABRIEL MESSIAS MONTEIRO VALADARES	9797	703.507.186-52	101	18/07/2025	Mensal	3.917,66	313,41	0,00	0,00	0,00	313,41
06/2025		GABRIEL NEVES ROCHA	9958	092.397.536-56	101	18/07/2025	Mensal	4.827,21	386,17	0,00	0,00	0,00	386,17
06/2025		GABRIELA JESUS GONCALVES DA CUNHA	10362	095.461.026-10	101	18/07/2025	Mensal	895,49	71,63	0,00	0,00	0,00	71,63
06/2025		GABRIELA LINHARES CABRAL ALVES	10386	070.535.086-09	101	18/07/2025	Mensal	2.157,60	172,60	0,00	0,00	0,00	172,60
06/2025		GABRIELLA SUANA DA SILVA	9865	109.483.576-57	101	18/07/2025	Mensal	2.187,33	174,98	0,00	0,00	0,00	174,98

930

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1543 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/07/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 457.743,55

Número da Guia: 0125071781609467-7 **Data Emissão:** 17/07/2025 23:06:50 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0025-80 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
06/2025		GABRIELLE FERREIRA MARTINS	10277	113.087.896-10	101	18/07/2025	Mensal	1.074,14	85,93	0,00	0,00	0,00	85,93
06/2025		GECIELE CRISTINA DE SOUSA	9798	124.766.076-14	101	18/07/2025	Mensal	3.920,08	313,60	0,00	0,00	0,00	313,60
06/2025		GENILDA CRISTINA SILVA NASCIMENTO TEI	9939	084.334.446-62	101	18/07/2025	Mensal	1.821,60	145,72	0,00	0,00	0,00	145,72
06/2025		GERALDA NELIANE DA SILVA GOMES	10415	062.627.536-99	101	18/07/2025	Mensal	625,02	50,00	0,00	0,00	0,00	50,00
06/2025		GERALDO DO NASCIMENTO SILVA	9866	967.609.076-04	101	18/07/2025	Mensal	4.655,55	372,44	0,00	0,00	0,00	372,44
06/2025		GERALDO ITO MARQUIOLE JUNIOR	9799	800.994.676-15	101	18/07/2025	Mensal	1.821,60	145,72	0,00	0,00	0,00	145,72
06/2025		GESIANE RODRIGUES FONSECA ALVES	10387	042.377.956-75	101	18/07/2025	Mensal	1.002,31	80,18	0,00	0,00	0,00	80,18
06/2025		GIANE CARLOS SOCORRO TOMAZ DE SOUZ	9867	703.102.036-00	101	18/07/2025	Mensal	1.551,40	124,11	0,00	0,00	0,00	124,11
06/2025		GILCELYA PEREIRA SILVA MARTINS	9995	003.412.446-27	101	18/07/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
06/2025		GILMAR GOMES DE ALMEIDA	10374	073.652.126-75	101	18/07/2025	Mensal	1.076,42	86,11	0,00	0,00	0,00	86,11
06/2025		GILSON GOMES MARINHO	10363	586.136.336-68	101	18/07/2025	Mensal	1.268,13	101,45	0,00	0,00	0,00	101,45
06/2025		GISELLE BENJAMIM RAMOS COSTA	9800	055.390.026-95	101	18/07/2025	Mensal	1.565,73	125,25	0,00	0,00	0,00	125,25
06/2025		GISELLE KARINA DE ARAUJO	9868	051.385.716-80	101	18/07/2025	Mensal	1.798,21	143,85	0,00	0,00	0,00	143,85
06/2025		GISELLE LEAL DE ALMEIDA	9801	044.300.196-06	101	18/07/2025	Mensal	3.663,60	293,08	0,00	0,00	0,00	293,08
06/2025		GISLENY SOUZA CARDOSO	10165	106.427.836-16	101	18/07/2025	Mensal	1.821,60	145,72	0,00	0,00	0,00	145,72
06/2025		GLEICA MARTINS DA SILVA	9848	102.304.336-00	101	18/07/2025	Mensal	3.830,20	306,41	0,00	0,00	0,00	306,41
06/2025		GLEICY LAINY DOS SANTOS FERNANDES	9802	125.592.766-66	101	18/07/2025	Mensal	3.942,76	315,42	0,00	0,00	0,00	315,42
06/2025		GLEISIANE GOMES FIALHO	9869	057.895.026-01	101	18/07/2025	Mensal	5.795,04	463,60	0,00	0,00	0,00	463,60
06/2025		GLIZIA CRISTINA OLIVERA SANTOS	10300	064.218.726-62	101	18/07/2025	Mensal	704,35	56,34	0,00	0,00	0,00	56,34
06/2025		GRASIELLE EFIGENIA DOS SANTOS	9988	140.743.106-43	101	18/07/2025	Mensal	5.795,04	463,60	0,00	0,00	0,00	463,60
06/2025		GRAZIELA MARGARETE GOMES DA SILVA C	9803	112.045.486-76	101	18/07/2025	Mensal	3.913,61	313,08	0,00	0,00	0,00	313,08
06/2025		GRECIMEIRE BENEDITA DE ALMEIDA	9921	034.082.616-95	101	18/07/2025	Mensal	3.866,64	309,33	0,00	0,00	0,00	309,33
06/2025		GUSTAVO FERREIRA SILVA	10069	136.415.856-60	101	18/07/2025	Mensal	3.210,48	256,83	0,00	0,00	0,00	256,83
06/2025		GUSTAVO HENRIQUE DE ABREU VIEIRA	9959	103.009.986-35	101	18/07/2025	Mensal	4.240,00	339,20	0,00	0,00	0,00	339,20
06/2025		HADMA LORRAYNE ALVES MENDES ALMEID	9960	143.226.526-11	101	18/07/2025	Mensal	3.828,86	306,30	0,00	0,00	0,00	306,30
06/2025		HADSON SOARES DE SOUZA	9922	112.453.926-38	101	18/07/2025	Mensal	3.188,76	255,10	0,00	0,00	0,00	255,10
06/2025		HENRIQUE FARIA CASTRO	9870	069.357.566-26	101	18/07/2025	Mensal	1.008,09	80,64	0,00	0,00	0,00	80,64
06/2025		HIANY KIMBERLY ALVES	10364	118.359.436-40	101	18/07/2025	Mensal	625,02	50,00	0,00	0,00	0,00	50,00
06/2025		HIGOR DAMASCENO RIBEIRO	10111	095.610.096-17	101	18/07/2025	Mensal	1.758,92	140,71	0,00	0,00	0,00	140,71
06/2025		IGOR DE SOUZA MENDES	9871	158.891.286-80	101	18/07/2025	Mensal	1.670,23	133,61	0,00	0,00	0,00	133,61
06/2025		INGRID TELES MENEZES	9935	128.367.726-11	101	18/07/2025	Mensal	6.504,95	520,39	0,00	0,00	0,00	520,39
06/2025		IRINEIA ANDRADE MOREIRA BRUN	9872	104.178.046-01	101	18/07/2025	Mensal	1.743,80	139,50	0,00	0,00	0,00	139,50
06/2025		ISADORA FERREIRA MARQUES	9991	146.766.016-70	101	18/07/2025	Mensal	1.780,14	142,41	0,00	0,00	0,00	142,41
06/2025		IVONE APARECIDA AMARO	9873	027.317.086-46	101	18/07/2025	Mensal	1.833,48	146,67	0,00	0,00	0,00	146,67
06/2025		IZAMARA CRISTINA LOURENCO DE PAULA	10292	141.609.926-33	101	18/07/2025	Mensal	1.071,87	85,74	0,00	0,00	0,00	85,74
06/2025		JACKELINE HORSTH DE FREITAS MOTA	9874	033.526.266-00	101	18/07/2025	Mensal	3.821,44	305,71	0,00	0,00	0,00	305,71
06/2025		JEAN CARLOS DA SILVA	10388	051.936.246-26	101	18/07/2025	Mensal	944,89	75,59	0,00	0,00	0,00	75,59
06/2025		JEANE MARTINS DOS SANTOS	9996	014.793.546-60	101	18/07/2025	Mensal	7.145,80	571,66	0,00	0,00	0,00	571,66

931

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1543 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/07/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 457.743,55

Número da Guia: 0125071781609467-7 **Data Emissão:** 17/07/2025 23:06:50 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0025-80 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
06/2025		JEANE RAYLA DAIVID RODRIGUES	10284	110.886.036-29	101	18/07/2025	Mensal	2.242,10	179,36	0,00	0,00	0,00	179,36
06/2025		JEFFERSON SOUSA DA SILVA	10118	035.906.046-38	101	18/07/2025	Mensal	3.897,25	311,78	0,00	0,00	0,00	311,78
06/2025		JESSICA LORENA COSTA SOUZA XAVIER	9875	119.765.596-42	101	18/07/2025	Mensal	3.963,79	317,10	0,00	0,00	0,00	317,10
06/2025		JESSICA RITA DE MOURA ARAUJO	10379	116.911.816-09	101	18/07/2025	Mensal	625,02	50,00	0,00	0,00	0,00	50,00
06/2025		JESSICA SIMOES LUCIANO MENDES	9989	110.703.306-39	101	18/07/2025	Mensal	3.885,96	310,87	0,00	0,00	0,00	310,87
06/2025		JHENYFFER STHEPHANY DE OLIVEIRA ALM	9997	170.719.696-63	101	18/07/2025	Mensal	3.872,61	309,80	0,00	0,00	0,00	309,80
06/2025		JHONATHAN ALVES DE OLIVEIRA	10139	145.852.836-76	101	18/07/2025	Mensal	2.060,22	164,81	0,00	0,00	0,00	164,81
06/2025		JIZELE BATISTA BRUZI ALMEIDA	9876	092.886.376-05	101	18/07/2025	Mensal	5.795,04	463,60	0,00	0,00	0,00	463,60
06/2025		JOELMA SILVA ARAUJO ROSENDO	10278	052.913.426-84	101	18/07/2025	Mensal	1.071,87	85,74	0,00	0,00	0,00	85,74
06/2025		JOSE RICARDO TIBURCIO	10274	466.342.316-72	101	18/07/2025	Mensal	668,14	53,45	0,00	0,00	0,00	53,45
06/2025		JOSE SOARES FERREIRA	10380	029.586.376-54	101	18/07/2025	Mensal	2.217,92	177,43	0,00	0,00	0,00	177,43
06/2025		JUCILENE SILVA SOARES BRAGA	9878	049.856.186-08	101	18/07/2025	Mensal	4.021,88	321,75	0,00	0,00	0,00	321,75
06/2025		JULIANA APARECIDA ALVES GOULART	9879	042.127.246-50	101	18/07/2025	Mensal	6.266,48	501,31	0,00	0,00	0,00	501,31
06/2025		JULIANA CRISTINA FONSECA SANTOS	10375	078.001.736-66	101	18/07/2025	Mensal	1.194,99	95,59	0,00	0,00	0,00	95,59
06/2025		JULIANA MAGALHAES OLIVEIRA	9804	059.273.706-32	101	18/07/2025	Mensal	6.730,51	538,44	0,00	0,00	0,00	538,44
06/2025		KAMILLY MARQUES MARTINS	9961	158.863.736-08	101	18/07/2025	Mensal	3.889,38	311,15	0,00	0,00	0,00	311,15
06/2025		KAREN ALVES DA SILVA	9805	022.541.576-39	101	18/07/2025	Mensal	3.955,58	316,44	0,00	0,00	0,00	316,44
06/2025		KAROLINA PEREIRA FERNANDES	10094	089.627.196-06	101	18/07/2025	Mensal	3.912,53	313,00	0,00	0,00	0,00	313,00
06/2025		KAROLINE ANICIO BATISTA	10014	022.867.926-58	101	18/07/2025	Mensal	5.874,81	469,98	0,00	0,00	0,00	469,98
06/2025		KATIA MAIZA GOMES ANDRADE	10365	072.458.596-63	101	18/07/2025	Mensal	1.041,41	83,31	0,00	0,00	0,00	83,31
06/2025		KECIA GOMES DA SILVA	9880	105.379.156-99	101	18/07/2025	Mensal	1.700,16	136,01	0,00	0,00	0,00	136,01
06/2025		KECIA PEREIRA DA SILVA	10272	091.922.076-26	101	18/07/2025	Mensal	847,75	67,82	0,00	0,00	0,00	67,82
06/2025		KEISSIANY SOUZA MAGALHAES	9807	114.338.386-99	101	18/07/2025	Mensal	3.876,77	310,14	0,00	0,00	0,00	310,14
06/2025		KELLY MAIA MEIRELES	10015	706.046.776-93	101	18/07/2025	Mensal	3.959,25	316,74	0,00	0,00	0,00	316,74
06/2025		KELVIN BONFIM ALVES	10265	103.318.066-14	101	18/07/2025	Mensal	2.169,95	173,59	0,00	0,00	0,00	173,59
06/2025		KETTLEN BRUNA SANTIAGO SILVA	9808	114.376.216-94	101	18/07/2025	Mensal	3.882,37	310,58	0,00	0,00	0,00	310,58
06/2025		KEYSIANE NONATO OLIVEIRA	9924	118.946.676-70	101	18/07/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
06/2025		KRISLEY RAFAELA GOMES SILVA	10266	112.878.586-27	101	18/07/2025	Mensal	1.308,10	104,64	0,00	0,00	0,00	104,64
06/2025		KYVIA PEREIRA GOULARTE	9809	132.492.296-60	101	18/07/2025	Mensal	7.137,06	570,96	0,00	0,00	0,00	570,96
06/2025		LAISA KAILAINE GORINO	9881	153.966.326-40	101	18/07/2025	Mensal	3.921,40	313,71	0,00	0,00	0,00	313,71
06/2025		LARISSA MARIA DIOGO OLIVEIRA	10407	141.398.346-41	101	18/07/2025	Mensal	547,98	43,83	0,00	0,00	0,00	43,83
06/2025		LAUDICEIA GOMES BARBOSA FARIAS	10034	034.274.286-80	101	18/07/2025	Mensal	4.229,13	338,33	0,00	0,00	0,00	338,33
06/2025		LAURA MARTINS REIS BRITO	10285	148.485.946-42	101	18/07/2025	Mensal	625,02	50,00	0,00	0,00	0,00	50,00
06/2025		LAYLA CAROLINY SOUZA PAULA	9882	142.437.586-03	101	18/07/2025	Mensal	3.932,40	314,59	0,00	0,00	0,00	314,59
06/2025		LEONARDO REIS PAULA	10286	137.351.476-07	101	18/07/2025	Mensal	892,76	71,42	0,00	0,00	0,00	71,42
06/2025		LEONESIA APARECIDA VIEIRA	9977	249.563.518-01	101	18/07/2025	Mensal	1.821,60	145,72	0,00	0,00	0,00	145,72
06/2025		LETHYCIA DE OLIVEIRA SIQUEIRA	10273	152.170.406-61	101	18/07/2025	Mensal	847,75	67,82	0,00	0,00	0,00	67,82
06/2025		LETICIA ARAUJO SILVA	10030	126.423.316-79	101	18/07/2025	Mensal	7.130,75	570,46	0,00	0,00	0,00	570,46

932

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1543 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/07/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 457.743,55

Número da Guia: 0125071781609467-7 **Data Emissão:** 17/07/2025 23:06:50 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0025-80 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
06/2025		LETICIA DE OLIVEIRA FERNANDES	9883	108.478.736-92	101	18/07/2025	Mensal	3.886,55	310,92	0,00	0,00	0,00	310,92
06/2025		LETICIA DE OLIVEIRA FERNANDES PEREIRA	10016	019.606.676-02	101	18/07/2025	Mensal	3.953,96	316,31	0,00	0,00	0,00	316,31
06/2025		LETICIA DE SOUSA MENDES	9925	158.891.706-19	101	18/07/2025	Mensal	1.782,89	142,63	0,00	0,00	0,00	142,63
06/2025		LETICIA GABRIELLE MAXIMIANA DUTRA	9884	118.816.216-00	101	18/07/2025	Mensal	2.457,26	196,58	0,00	0,00	0,00	196,58
06/2025		LIDIA JORDANIA SOUSA SANTOS SILVA	9818	097.772.606-10	101	18/07/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
06/2025		LIDIANE SANTOS GONCALVES SOUZA	10169	015.722.896-78	101	18/07/2025	Mensal	3.917,45	313,39	0,00	0,00	0,00	313,39
06/2025		LISYA ARAUJO MIRANDA	9990	083.441.686-78	101	18/07/2025	Mensal	1.792,14	143,37	0,00	0,00	0,00	143,37
06/2025		LIVIA LUANDA SILVA SANTOS	9885	120.803.137-62	101	18/07/2025	Mensal	3.957,91	316,63	0,00	0,00	0,00	316,63
06/2025		LOREHELEN ESTER SILVA	10112	116.683.226-09	101	18/07/2025	Mensal	1.586,66	126,93	0,00	0,00	0,00	126,93
06/2025		LORRANE KISHINEY RODRIGUES VELOSO	9978	141.831.626-10	101	18/07/2025	Mensal	6.995,25	559,62	0,00	0,00	0,00	559,62
06/2025		LUANA DIMAS DE MELO	10053	700.085.426-00	101	18/07/2025	Mensal	1.551,58	124,12	0,00	0,00	0,00	124,12
06/2025		LUCAS MARTINS FERREIRA DA COSTA	9992	018.549.956-26	101	18/07/2025	Mensal	6.493,12	519,44	0,00	0,00	0,00	519,44
06/2025		LUCIA MARIA DE PAULA	10366	035.970.516-26	101	18/07/2025	Mensal	750,03	60,00	0,00	0,00	0,00	60,00
06/2025		LUCIA ROSA FERREIRA DE SOUSA	9820	061.781.596-84	101	18/07/2025	Mensal	3.959,74	316,77	0,00	0,00	0,00	316,77
06/2025		LUCIANA CARDOSO SILVA	9886	082.142.236-79	101	18/07/2025	Mensal	3.939,40	315,15	0,00	0,00	0,00	315,15
06/2025		LUCIANO JAMES DA SILVA	9821	124.407.068-84	101	18/07/2025	Mensal	3.791,65	303,33	0,00	0,00	0,00	303,33
06/2025		LUCIARIA ALVES RODRIGUES DA SILVA	10223	075.148.303-67	101	18/07/2025	Mensal	3.143,84	251,50	0,00	0,00	0,00	251,50
06/2025		LUCINEIA ALVES DE ASSIS	9926	035.727.696-55	101	18/07/2025	Mensal	3.948,09	315,84	0,00	0,00	0,00	315,84
06/2025		LUDMYLA FERREIRA VIEIRA DE MAGALHAES	10412	015.459.206-48	101	18/07/2025	Mensal	2.267,93	181,43	0,00	0,00	0,00	181,43
06/2025		LUIZ CARLOS ARTUSO GODOI	10267	050.011.226-60	101	18/07/2025	Mensal	1.842,13	147,37	0,00	0,00	0,00	147,37
06/2025		LUIZ FABIO ASSIS DE ALVARENGA	9887	054.729.866-80	101	18/07/2025	Mensal	7.063,74	565,09	0,00	0,00	0,00	565,09
06/2025		MAIHARA CRISTINA DOMINGUES DA SILVA	10054	134.381.856-79	101	18/07/2025	Mensal	1.830,44	146,43	0,00	0,00	0,00	146,43
06/2025		MANUELY VITORIA DE SOUZA GOMES	9828	111.161.696-57	101	18/07/2025	Mensal	3.920,71	313,65	0,00	0,00	0,00	313,65
06/2025		MARAYSA GOMIDES ROCHA	9835	095.277.336-85	101	18/07/2025	Mensal	3.848,21	307,85	0,00	0,00	0,00	307,85
06/2025		MARCIA CANDIDA SILVA PERDIGAO	9836	049.595.596-59	101	18/07/2025	Mensal	3.945,18	315,61	0,00	0,00	0,00	315,61
06/2025		MARCIA GUIMARAES GOMES GONCALVES	9979	057.891.276-73	101	18/07/2025	Mensal	1.833,48	146,67	0,00	0,00	0,00	146,67
06/2025		MARCIA LUCIA DE SANT ANA	9980	643.281.986-53	101	18/07/2025	Mensal	1.551,40	124,11	0,00	0,00	0,00	124,11
06/2025		MARCIA MIRANDA ALMEIDA	10389	837.496.756-00	101	18/07/2025	Mensal	728,88	58,31	0,00	0,00	0,00	58,31
06/2025		MARCIELLY RYNARA DO CARMO VIEIRA	10027	018.627.066-62	101	18/07/2025	Mensal	2.743,37	219,46	0,00	0,00	0,00	219,46
06/2025		MARCILENE GONCALVES COSTA RIBEIRO	9947	108.373.756-22	101	18/07/2025	Mensal	1.821,90	145,75	0,00	0,00	0,00	145,75
06/2025		MARCILENE LELIS SILVA CLEMENTE DE SOU	9981	034.780.976-65	101	18/07/2025	Mensal	6.730,51	538,44	0,00	0,00	0,00	538,44
06/2025		MARCILHIANE CAMPOS SILVA CARVALHO	9927	118.868.216-40	101	18/07/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
06/2025		MARCOS GOMES	10418	945.025.106-10	101	18/07/2025	Mensal	375,06	30,00	0,00	0,00	0,00	30,00
06/2025		MARCOS ROSA DE ANDRADE	9982	089.729.896-90	101	18/07/2025	Mensal	6.730,51	538,44	0,00	0,00	0,00	538,44
06/2025		MARGARIDA DE JESUS ABREU	10287	711.504.206-34	101	18/07/2025	Mensal	607,40	48,59	0,00	0,00	0,00	48,59
06/2025		MARIA AMALIA SEVERINO DE PAULA	9952	002.518.186-67	101	18/07/2025	Mensal	1.854,67	148,37	0,00	0,00	0,00	148,37
06/2025		MARIA APARECIDA DE MORAES	9940	071.627.446-99	101	18/07/2025	Mensal	1.700,16	136,01	0,00	0,00	0,00	136,01
06/2025		MARIA APARECIDA RODRIGUES DOS REIS A	9941	056.356.366-40	101	18/07/2025	Mensal	3.934,91	314,79	0,00	0,00	0,00	314,79

933

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1543 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/07/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 457.743,55

Número da Guia: 0125071781609467-7 **Data Emissão:** 17/07/2025 23:06:50 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0025-80 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
06/2025		MARIA AUXILIADORA DE FARIAS	9983	009.734.256-44	101	18/07/2025	Mensal	3.901,60	312,12	0,00	0,00	0,00	312,12
06/2025		MARIA BONIFACIO ALMEIDA DA FONSECA	9829	061.079.136-29	101	18/07/2025	Mensal	4.170,13	333,61	0,00	0,00	0,00	333,61
06/2025		MARIA DAS DORES NEVES RIBEIRO	9888	069.284.406-60	101	18/07/2025	Mensal	1.821,60	145,72	0,00	0,00	0,00	145,72
06/2025		MARIA DAS DORES RODRIGUES CRISPIM	10101	005.651.736-00	101	18/07/2025	Mensal	1.821,60	145,72	0,00	0,00	0,00	145,72
06/2025		MARIA GLORIA OLIVEIRA NUNES	9889	072.032.086-05	101	18/07/2025	Mensal	1.822,54	145,80	0,00	0,00	0,00	145,80
06/2025		MARIA IMACULADA CARVALHO CRUZ SILVA	9984	060.680.806-09	101	18/07/2025	Mensal	1.821,60	145,72	0,00	0,00	0,00	145,72
06/2025		MARIA LUIZA DRUMOND PINHEIRO	9890	081.734.386-50	101	18/07/2025	Mensal	3.938,70	315,09	0,00	0,00	0,00	315,09
06/2025		MARIA RAIMUNDA RIBEIRO ANDRADE	9830	060.947.486-38	101	18/07/2025	Mensal	3.972,06	317,76	0,00	0,00	0,00	317,76
06/2025		MARIA SILVIA CAETANO	10398	046.735.646-77	101	18/07/2025	Mensal	625,02	50,00	0,00	0,00	0,00	50,00
06/2025		MARIA TEREZINHA MIRANDA	9891	076.418.126-27	101	18/07/2025	Mensal	3.904,83	312,38	0,00	0,00	0,00	312,38
06/2025		MARIANA BERNARDINO FERREIRA BRASILEI	9962	089.174.796-69	101	18/07/2025	Mensal	3.848,21	307,85	0,00	0,00	0,00	307,85
06/2025		MARIANA CASSIANO BARBOSA RODRIGUES	9892	094.928.276-62	101	18/07/2025	Mensal	2.928,60	234,28	0,00	0,00	0,00	234,28
06/2025		MARIANA GOMES NASCIMENTO	9893	081.332.176-01	101	18/07/2025	Mensal	3.965,18	317,21	0,00	0,00	0,00	317,21
06/2025		MARIANA RIBEIRO SOARES	9831	142.007.896-80	101	18/07/2025	Mensal	3.921,40	313,71	0,00	0,00	0,00	313,71
06/2025		MARINA KELY PINTO MARTINS CASSEMIRO	10279	114.482.876-77	101	18/07/2025	Mensal	1.144,50	91,56	0,00	0,00	0,00	91,56
06/2025		MARINE SOUZA VIDAL FERNANDES	10268	083.381.066-90	101	18/07/2025	Mensal	802,02	64,16	0,00	0,00	0,00	64,16
06/2025		MARLENE LUZ PEREIRA	10017	668.510.766-91	101	18/07/2025	Mensal	1.750,36	140,02	0,00	0,00	0,00	140,02
06/2025		MARLIVIA DE FATIMA LIMA	10293	066.157.686-82	101	18/07/2025	Mensal	1.008,43	80,67	0,00	0,00	0,00	80,67
06/2025		MARTA STEPHANY SILVA GOMES	9837	126.685.396-09	101	18/07/2025	Mensal	3.896,69	311,73	0,00	0,00	0,00	311,73
06/2025		MARYA LUIZA SANTOS VITALINO	10301	114.738.596-38	101	18/07/2025	Mensal	1.000,04	80,00	0,00	0,00	0,00	80,00
06/2025		MATEUS CARVALHO SIMAO	10367	019.858.036-31	101	18/07/2025	Mensal	1.071,87	85,74	0,00	0,00	0,00	85,74
06/2025		MATUSALEM ISIDRO ROSA	9963	044.157.298-78	101	18/07/2025	Mensal	3.757,22	300,57	0,00	0,00	0,00	300,57
06/2025		MAXUEL RODRIGUES MOTA	10258	123.052.056-27	101	18/07/2025	Mensal	1.320,41	105,63	0,00	0,00	0,00	105,63
06/2025		MAYKON BILLY DIAS ALMEIDA	9895	073.549.986-13	101	18/07/2025	Mensal	4.843,00	387,44	0,00	0,00	0,00	387,44
06/2025		MELISSA HENDRIX SOUSA REIS	9896	152.867.416-22	101	18/07/2025	Mensal	3.935,23	314,81	0,00	0,00	0,00	314,81
06/2025		MICHELE DE PAULA GOMES ROCHA	9897	045.529.296-58	101	18/07/2025	Mensal	3.261,69	260,93	0,00	0,00	0,00	260,93
06/2025		MICHELE GARCIA BARROS	9898	101.579.336-36	101	18/07/2025	Mensal	6.730,51	538,44	0,00	0,00	0,00	538,44
06/2025		MICHELE SOUZA SILVA	9838	042.154.816-94	101	18/07/2025	Mensal	2.187,33	174,98	0,00	0,00	0,00	174,98
06/2025		MIRELLA MUNIZ BRUSCHI	9849	160.557.386-86	101	18/07/2025	Mensal	3.767,62	301,40	0,00	0,00	0,00	301,40
06/2025		MOISES DE MOURA	9899	617.466.306-04	101	18/07/2025	Mensal	3.791,65	303,33	0,00	0,00	0,00	303,33
06/2025		MONIQUE JUSTO DE OLIVEIRA RUBENS	10018	103.528.636-09	101	18/07/2025	Mensal	3.585,38	286,83	0,00	0,00	0,00	286,83
06/2025		MYLENA GOMES SOARES	10390	128.034.416-40	101	18/07/2025	Mensal	828,36	66,26	0,00	0,00	0,00	66,26
06/2025		NADYA MARQUES MARTINS SOARES	9832	158.863.536-82	101	18/07/2025	Mensal	3.940,75	315,26	0,00	0,00	0,00	315,26
06/2025		NATALIA RODRIGUES SILVA	9900	073.919.546-83	101	18/07/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
06/2025		NATANAEL OLIVEIRA SANTOS	10302	107.114.806-05	101	18/07/2025	Mensal	768,52	61,48	0,00	0,00	0,00	61,48
06/2025		NAYARA CRISTINA BARBOSA	10095	108.621.196-00	101	18/07/2025	Mensal	5.873,88	469,91	0,00	0,00	0,00	469,91
06/2025		NAYARA DE SOUZA FERREIRA DA SILVA PIN	10303	087.533.716-31	101	18/07/2025	Mensal	583,85	46,70	0,00	0,00	0,00	46,70
06/2025		NERIANA DE PAULA SANTOS	10294	089.668.606-05	101	18/07/2025	Mensal	847,75	67,82	0,00	0,00	0,00	67,82

934

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1543 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/07/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 457.743,55

Número da Guia: 0125071781609467-7 **Data Emissão:** 17/07/2025 23:06:50 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0025-80 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
06/2025		NILDA FERREIRA DIAS SANTIAGO DE CARVA	10368	028.564.166-24	101	18/07/2025	Mensal	971,84	77,74	0,00	0,00	0,00	77,74
06/2025		NILDA JOSEFA DOS SANTOS PEREIRA	10396	001.664.126-43	101	18/07/2025	Mensal	802,31	64,18	0,00	0,00	0,00	64,18
06/2025		NILDA LOURENCO DOS SANTOS	9966	032.902.446-95	101	18/07/2025	Mensal	2.451,81	196,14	0,00	0,00	0,00	196,14
06/2025		NILMA GONCALVES VITORINO SANTOS	9833	027.968.236-01	101	18/07/2025	Mensal	3.921,40	313,71	0,00	0,00	0,00	313,71
06/2025		NILZA PEREIRA GOMES ALVES	9901	058.917.226-31	101	18/07/2025	Mensal	3.912,06	312,96	0,00	0,00	0,00	312,96
06/2025		OFRASIA MARIA ALEIXO DA SILVA	10391	080.530.866-08	101	18/07/2025	Mensal	798,45	63,87	0,00	0,00	0,00	63,87
06/2025		PABLO HENRIQUE DA SILVA	10021	108.538.416-08	101	18/07/2025	Mensal	2.948,74	235,89	0,00	0,00	0,00	235,89
06/2025		PAOLA ALVES DIAS LIMA	9942	075.926.506-22	101	18/07/2025	Mensal	1.829,24	146,33	0,00	0,00	0,00	146,33
06/2025		PAOLA CAMILA MARTINS PINHEIRO	9822	119.633.216-93	101	18/07/2025	Mensal	3.960,16	316,81	0,00	0,00	0,00	316,81
06/2025		PATRICIA SIQUEIRA PATRICIO DIAS	10409	062.675.936-65	101	18/07/2025	Mensal	2.157,60	172,60	0,00	0,00	0,00	172,60
06/2025		PAULINA ARAUJO DA SILVA VIRTUOSO	9902	088.129.496-90	101	18/07/2025	Mensal	1.821,69	145,73	0,00	0,00	0,00	145,73
06/2025		PAULO HENRIQUE MARTINS ALVES	9823	053.898.046-00	101	18/07/2025	Mensal	4.738,15	379,05	0,00	0,00	0,00	379,05
06/2025		PEDRO HENRIQUE FAGUNDES ROSALINO D	9928	132.783.216-00	101	18/07/2025	Mensal	1.551,40	124,11	0,00	0,00	0,00	124,11
06/2025		POLLYANA COSTA SANTOS SILVA	9824	606.046.363-00	101	18/07/2025	Mensal	3.204,59	256,36	0,00	0,00	0,00	256,36
06/2025		PRISCIELLEN KESIA LOPES GONCALVES	10226	088.802.996-97	101	18/07/2025	Mensal	2.464,45	197,15	0,00	0,00	0,00	197,15
06/2025		PRISCILA LAGE FERREIRA RODRIGUES	9903	068.784.776-11	101	18/07/2025	Mensal	3.663,60	293,08	0,00	0,00	0,00	293,08
06/2025		PRISCILLA CAMILO SOARES	10410	073.734.706-61	101	18/07/2025	Mensal	2.326,40	186,11	0,00	0,00	0,00	186,11
06/2025		PRISCILLA FREITAS VASCONCELOS	10369	104.825.336-84	101	18/07/2025	Mensal	1.348,50	107,88	0,00	0,00	0,00	107,88
06/2025		RAFAELLA SOARES DE ARAUJO	9825	022.826.126-04	101	18/07/2025	Mensal	2.887,16	230,97	0,00	0,00	0,00	230,97
06/2025		RAIANE DA SILVA ARRUDA	9904	131.553.086-48	101	18/07/2025	Mensal	3.117,33	249,38	0,00	0,00	0,00	249,38
06/2025		RAPHAELA KASSULA FERNANDES PEREIRA	10269	016.528.316-57	101	18/07/2025	Mensal	1.348,50	107,88	0,00	0,00	0,00	107,88
06/2025		REGIANE DE SOUZA REIS	10166	084.747.186-19	101	18/07/2025	Mensal	485,76	38,86	0,00	0,00	0,00	38,86
06/2025		REGINALDO DE ANDRADE	10370	088.764.206-30	101	18/07/2025	Mensal	1.216,13	97,29	0,00	0,00	0,00	97,29
06/2025		REJANE MARA ALVARENGA BENINI QUINTA	10372	008.837.556-02	101	18/07/2025	Mensal	1.621,19	129,69	0,00	0,00	0,00	129,69
06/2025		RENATA BATISTA SANTIAGO MENDES	10392	099.057.796-12	101	18/07/2025	Mensal	547,98	43,83	0,00	0,00	0,00	43,83
06/2025		RENATA TORREZANI NUNES SOUSA	10275	034.826.636-70	101	18/07/2025	Mensal	828,16	66,25	0,00	0,00	0,00	66,25
06/2025		RHAKEL STEFANI DOS SANTOS FERREIRA	10028	122.985.276-01	101	18/07/2025	Mensal	3.033,59	242,68	0,00	0,00	0,00	242,68
06/2025		ROBERTA SANTOS OLIVEIRA DUARTE	9905	122.370.566-84	101	18/07/2025	Mensal	2.887,16	230,97	0,00	0,00	0,00	230,97
06/2025		ROBERTA SANTOS VIEIRA DE ANDRADE	10098	019.111.496-01	101	18/07/2025	Mensal	1.821,60	145,72	0,00	0,00	0,00	145,72
06/2025		RODRIGO SIMOES DOS SANTOS	10295	134.796.886-59	101	18/07/2025	Mensal	1.001,63	80,13	0,00	0,00	0,00	80,13
06/2025		RONELVA DOS SANTOS MUDESTO	9906	062.269.416-26	101	18/07/2025	Mensal	1.551,40	124,11	0,00	0,00	0,00	124,11
06/2025		ROSANGELA ALVES FERNANDES MATEUS	9907	121.417.256-31	101	18/07/2025	Mensal	1.551,40	124,11	0,00	0,00	0,00	124,11
06/2025		ROSANGELA MARIA COSTA VASCONCELOS	9929	010.642.956-65	101	18/07/2025	Mensal	3.220,96	257,67	0,00	0,00	0,00	257,67
06/2025		ROSELI DUARTE SANTOS	10406	061.695.236-89	101	18/07/2025	Mensal	364,32	29,14	0,00	0,00	0,00	29,14
06/2025		ROSENI DE BARROS RAMOS SILVA	9967	050.864.446-16	101	18/07/2025	Mensal	2.662,01	212,96	0,00	0,00	0,00	212,96
06/2025		ROSILANE VIEIRA SILVA MAYRINK	10393	006.195.206-04	101	18/07/2025	Mensal	829,29	66,34	0,00	0,00	0,00	66,34
06/2025		SABRINA ALVES DE ARAUJO SILVA	9826	098.988.156-39	101	18/07/2025	Mensal	3.181,83	254,54	0,00	0,00	0,00	254,54
06/2025		SABRINA EMANUELA GONCALVES DOS SAN	9909	081.070.806-02	101	18/07/2025	Mensal	2.887,16	230,97	0,00	0,00	0,00	230,97

935

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1543 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/07/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 457.743,55

Número da Guia: 0125071781609467-7 **Data Emissão:** 17/07/2025 23:06:50 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0025-80 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
06/2025		SABRINA TALYLIAN DE CASTRO SANTOS	10029	018.796.076-38	101	18/07/2025	Mensal	2.171,87	173,74	0,00	0,00	0,00	173,74
06/2025		SAMELLA FERNANDES DE SOUZA	10174	121.124.056-83	101	18/07/2025	Mensal	2.887,16	230,97	0,00	0,00	0,00	230,97
06/2025		SAMIRA ARAUJO ANDRADE	9910	124.561.886-59	101	18/07/2025	Mensal	2.416,65	193,32	0,00	0,00	0,00	193,32
06/2025		SANDRA SOUZA MOREIRA	9968	039.632.476-22	101	18/07/2025	Mensal	1.912,68	153,01	0,00	0,00	0,00	153,01
06/2025		SARA NUNES ASSIS	9943	071.561.146-11	101	18/07/2025	Mensal	1.821,60	145,72	0,00	0,00	0,00	145,72
06/2025		SARA VASCONCELOS DE PAULA	10096	133.108.236-60	101	18/07/2025	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
06/2025		SAVIA RODRIGUES NASCIMENTO	10097	021.696.076-25	101	18/07/2025	Mensal	3.029,24	242,33	0,00	0,00	0,00	242,33
06/2025		SIDINEIA DA SILVA COUTO	10170	015.287.946-30	101	18/07/2025	Mensal	3.068,09	245,44	0,00	0,00	0,00	245,44
06/2025		SILVIA FONSECA DE SOUZA	10413	080.483.026-67	101	18/07/2025	Mensal	1.000,04	80,00	0,00	0,00	0,00	80,00
06/2025		SIRLENY GONCALVES DE OLIVEIRA ROCHA	10376	063.820.656-17	101	18/07/2025	Mensal	763,67	61,09	0,00	0,00	0,00	61,09
06/2025		SOLANGE DA SILVA COELHO ROSA	10031	076.370.846-12	101	18/07/2025	Mensal	3.193,14	255,45	0,00	0,00	0,00	255,45
06/2025		SONIA OLGA NUNES	9969	936.252.516-04	101	18/07/2025	Mensal	1.821,60	145,72	0,00	0,00	0,00	145,72
06/2025		SONIA SOARES VITOR VIEIRA	9912	073.515.256-09	101	18/07/2025	Mensal	1.951,69	156,13	0,00	0,00	0,00	156,13
06/2025		STEPHANNY LUCAS PAULINO	9827	153.622.466-90	101	18/07/2025	Mensal	2.062,07	164,96	0,00	0,00	0,00	164,96
06/2025		STHEFANY SOARES DE OLIVEIRA NUNES	9999	119.966.526-64	101	18/07/2025	Mensal	1.821,60	145,72	0,00	0,00	0,00	145,72
06/2025		SUELLEN PRISCILA ANDRADE LOPES	9944	111.094.966-99	101	18/07/2025	Mensal	2.023,52	161,88	0,00	0,00	0,00	161,88
06/2025		TAIS DAMASCENO MATEUS	9913	070.667.056-61	101	18/07/2025	Mensal	2.238,99	179,11	0,00	0,00	0,00	179,11
06/2025		TAISNARA RIBEIRO PEREIRA MUNIZ	10371	137.232.016-44	101	18/07/2025	Mensal	847,16	67,77	0,00	0,00	0,00	67,77
06/2025		TALITA LORRANY VIGGIANO SILVA	10224	134.657.186-40	101	18/07/2025	Mensal	2.050,02	164,00	0,00	0,00	0,00	164,00
06/2025		TALLES ARRUDA DE OLIVEIRA COSTA	10025	126.976.346-65	101	18/07/2025	Mensal	3.046,99	243,75	0,00	0,00	0,00	243,75
06/2025		TATIANE VASCONCELOS MOREIRA	9985	103.784.096-89	101	18/07/2025	Mensal	5.000,00	400,00	0,00	0,00	0,00	400,00
06/2025		TAYANE MARTINS VALADARES MELGACO	10056	134.106.856-00	101	18/07/2025	Mensal	1.616,28	129,30	0,00	0,00	0,00	129,30
06/2025		THAIS KETLEN FERREIRA GONCALVES	9810	112.477.316-93	101	18/07/2025	Mensal	3.182,85	254,62	0,00	0,00	0,00	254,62
06/2025		THAISE FERNANDA SILVA SANTOS RIBEIRO	9811	078.856.816-70	101	18/07/2025	Mensal	2.249,40	179,95	0,00	0,00	0,00	179,95
06/2025		THALYTA DIAS DOS SANTOS	9812	169.286.777-67	101	18/07/2025	Mensal	3.187,17	254,97	0,00	0,00	0,00	254,97
06/2025		THAMARA FERRAZ LANA	10351	114.234.436-32	101	18/07/2025	Mensal	1.004,59	80,36	0,00	0,00	0,00	80,36
06/2025		THATIANE CAROLINE DIAS MULANO	9813	022.321.906-17	101	18/07/2025	Mensal	2.887,16	230,97	0,00	0,00	0,00	230,97
06/2025		THAYNNA CRISTINA BARBOSA BARROS RO	9945	128.576.086-75	101	18/07/2025	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
06/2025		TULIO NASCIMENTO GONCALVES DA ROCH	10381	086.327.466-85	101	18/07/2025	Mensal	824,09	65,92	0,00	0,00	0,00	65,92
06/2025		VALERIA CRISTINA MOREIRA DA SILVA	10171	006.294.476-24	101	18/07/2025	Mensal	2.887,16	230,97	0,00	0,00	0,00	230,97
06/2025		VALQUIRIA DE JESUS MALAQUIAS SOUZA	10394	055.527.986-35	101	18/07/2025	Mensal	1.273,22	101,85	0,00	0,00	0,00	101,85
06/2025		VANDERLEI FERREIRA DOS SANTOS	9946	762.673.506-49	101	18/07/2025	Mensal	2.832,05	226,56	0,00	0,00	0,00	226,56
06/2025		VANESSA SOARES MATIAS SILVA	10377	068.034.656-24	101	18/07/2025	Mensal	901,30	72,10	0,00	0,00	0,00	72,10
06/2025		VANEY KELLY AVELINO SILVA	10350	093.647.526-94	101	18/07/2025	Mensal	625,02	50,00	0,00	0,00	0,00	50,00
06/2025		VICTORIA STEFANY OLIVEIRA AZEVEDO	9914	139.767.476-88	101	18/07/2025	Mensal	3.171,63	253,73	0,00	0,00	0,00	253,73
06/2025		VIRLAYNE LARISSA SOARES COUTO	10049	122.678.086-50	101	18/07/2025	Mensal	3.537,99	283,03	0,00	0,00	0,00	283,03
06/2025		VITORIA RAISSA FERREIRA DIAS	9814	171.876.866-41	101	18/07/2025	Mensal	2.324,25	185,94	0,00	0,00	0,00	185,94
06/2025		VIVIANE LUCIANA DA SILVA RODRIGUES	9815	129.446.406-07	101	18/07/2025	Mensal	2.243,27	179,46	0,00	0,00	0,00	179,46

936

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1543 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/07/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 457.743,55

Número da Guia: 0125071781609467-7 **Data Emissão:** 17/07/2025 23:06:50 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0025-80 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
06/2025		VOLMER LUIZ EZEQUIEL	10140	891.013.676-68	101	18/07/2025	Mensal	2.187,33	174,98	0,00	0,00	0,00	174,98
06/2025		WAGNER ARREGUY CAMPOS	10408	032.933.586-32	101	18/07/2025	Mensal	847,75	67,82	0,00	0,00	0,00	67,82
06/2025		WALLACE JOSE PINTO GALVOND	9936	082.862.556-58	101	18/07/2025	Mensal	4.843,67	387,49	0,00	0,00	0,00	387,49
06/2025		WANDERSON DIAS RODRIGUES	9816	034.616.266-19	101	18/07/2025	Mensal	3.757,54	300,60	0,00	0,00	0,00	300,60
06/2025		WANESSA SILVA PINTO	9953	050.330.226-01	101	18/07/2025	Mensal	4.866,50	389,32	0,00	0,00	0,00	389,32
06/2025		WANILZA FERREIRA SOARES SILVA	9817	177.779.318-14	101	18/07/2025	Mensal	3.220,16	257,61	0,00	0,00	0,00	257,61
06/2025		WEBERT HENRIQUE LIMA GOMES	9930	095.440.716-44	101	18/07/2025	Mensal	3.242,18	259,37	0,00	0,00	0,00	259,37
06/2025		WESLENY DA SILVA	9931	062.620.856-45	101	18/07/2025	Mensal	2.438,20	195,05	0,00	0,00	0,00	195,05
06/2025		WILKIENE ISAIAS PEREIRA CEVIDANES	9987	096.526.896-96	101	18/07/2025	Mensal	3.198,27	255,86	0,00	0,00	0,00	255,86
06/2025		WILMA GERALDA SANTIAGO MAGALHAES	10001	074.715.237-35	101	18/07/2025	Mensal	3.179,96	254,39	0,00	0,00	0,00	254,39
06/2025		ZILMAR MIRANDA MADEIRA BOTINE	9970	043.437.906-90	101	18/07/2025	Mensal	1.700,16	136,01	0,00	0,00	0,00	136,01
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**1.008.500,94**	**80.678,48**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**80.678,48**
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0025-80**	**1.008.500,94**	**80.678,48**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**80.678,48**
								Total FGTS	**5.483.997,64**	**437.347,91**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**437.347,91**

937

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1543 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/07/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 457.743,55

Número da Guia: 01250717816094 67-7 **Data Emissão:** 17/07/2025 23:06:50 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0026-60 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
06/2025		BENICIA CRISTINA GOMES	10399	055.577.106-71	101	18/07/2025	Mensal	310,28	24,82	0,00	0,00	0,00	24,82
06/2025		FELICIANA APARECIDA XAVIER QUINTAO	9796	077.921.876-08	101	18/07/2025	Mensal	4.978,74	398,29	0,00	0,00	0,00	398,29
06/2025		ISABELA BEATRIZ COELHO ANDRADE	10400	111.908.126-22	101	18/07/2025	Mensal	375,81	30,06	0,00	0,00	0,00	30,06
06/2025		KARINA GONZAGA RODRIGUES	10401	055.754.876-44	101	18/07/2025	Mensal	526,00	42,08	0,00	0,00	0,00	42,08
06/2025		KENIA BICALHO VITAL	9923	095.876.896-07	101	18/07/2025	Mensal	4.440,47	355,23	0,00	0,00	0,00	355,23
06/2025		MARIANA MARCIA OLIVEIRA ARAUJO	9998	089.576.266-89	101	18/07/2025	Mensal	4.582,83	366,62	0,00	0,00	0,00	366,62
06/2025		RAFAEL VINICIUS DO CARMO SILVAS	10402	023.563.726-28	101	18/07/2025	Mensal	310,28	24,82	0,00	0,00	0,00	24,82
06/2025		ROSIANE ROBERTA DE SOUZA TIMOTEO	10403	087.607.586-35	101	18/07/2025	Mensal	375,81	30,06	0,00	0,00	0,00	30,06
06/2025		RUTILIANE MARTINS RODRIGUES PENA	10404	081.770.026-94	101	18/07/2025	Mensal	374,19	29,93	0,00	0,00	0,00	29,93
06/2025		TAINA COELHO DOS SANTOS	10405	063.034.316-07	101	18/07/2025	Mensal	809,10	64,72	0,00	0,00	0,00	64,72
06/2025		VICTORIA DE PAULA OLIVEIRA	9986	121.636.206-89	101	18/07/2025	Mensal	3.584,97	286,79	0,00	0,00	0,00	286,79
06/2025		WLADILENE MORAES DE ASSIS	10373	939.142.296-91	101	18/07/2025	Mensal	310,28	24,82	0,00	0,00	0,00	24,82
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**20.978,76**	**1.678,24**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1.678,24**
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0026-60**	**20.978,76**	**1.678,24**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1.678,24**
								Total FGTS	**5.483.997,64**	**437.347,91**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**437.347,91**

938

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1543 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/07/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 457.743,55

Número da Guia: 0125071781609467-7 **Data Emissão:** 17/07/2025 23:06:50 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Categorias

Estabelecimento: 45.349.461/0001-02

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
06/2025	101	96	259.086,37	19.362,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19.362,21
06/2025	111	14	20.872,03	1.669,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.669,64
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0001-02**	**279.958,40**	**21.031,85**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**21.031,85**

Estabelecimento: 45.349.461/0007-06

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
06/2025	101	32	115.749,90	9.259,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.259,84
06/2025	105	1	1.841,30	147,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	147,30
06/2025	111	2	7.406,75	592,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	592,52
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0007-06**	**124.997,95**	**9.999,66**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**9.999,66**

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
06/2025	101	375	1.306.166,86	104.491,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	104.491,44
06/2025	111	1	750,80	60,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	60,06
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0009-60**	**1.306.917,66**	**104.551,50**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**104.551,50**

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
06/2025	101	292	1.489.455,75	119.155,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	119.155,06
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0017-70**	**1.489.455,75**	**119.155,06**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**119.155,06**

Estabelecimento: 45.349.461/0018-50

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
06/2025	101	35	123.241,48	9.859,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.859,08
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0018-50**	**123.241,48**	**9.859,08**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**9.859,08**

Estabelecimento: 45.349.461/0019-31

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
06/2025	101	1	4.982,86	398,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	398,62
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0019-31**	**4.982,86**	**398,62**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**398,62**

Estabelecimento: 45.349.461/0020-75

939

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1543 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/07/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 457.743,55

Número da Guia: 01250717816094 67-7 **Data Emissão:** 17/07/2025 23:06:50 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Categorias

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
06/2025	101	117	384.226,92	30.737,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	30.737,46
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0020-75**	**384.226,92**	**30.737,46**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**30.737,46**

Estabelecimento: 45.349.461/0021-56

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
06/2025	101	53	170.728,22	13.657,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13.657,99
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0021-56**	**170.728,22**	**13.657,99**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**13.657,99**

Estabelecimento: 45.349.461/0024-07

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
06/2025	101	159	570.008,70	45.599,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	45.599,97
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0024-07**	**570.008,70**	**45.599,97**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**45.599,97**

Estabelecimento: 45.349.461/0025-80

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
06/2025	101	353	1.008.500,94	80.678,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	80.678,48
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0025-80**	**1.008.500,94**	**80.678,48**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**80.678,48**

Estabelecimento: 45.349.461/0026-60

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
06/2025	101	12	20.978,76	1.678,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.678,24
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0026-60**	**20.978,76**	**1.678,24**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1.678,24**
		Total FGTS	**5.483.997,64**	**437.347,91**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**437.347,91**

940

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1543 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/07/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 457.743,55

Número da Guia: 0125071781609467-7 **Data Emissão:** 17/07/2025 23:06:50 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Descrição das categorias:

101 - Empregado - Geral, inclusive o empregado público da administração direta ou indireta contratado pela CLT
102 - Empregado - Trabalhador rural por pequeno prazo da Lei 11.718/2008
103 - Empregado - Aprendiz
104 - Empregado - Doméstico
105 - Empregado - Contrato a termo firmado nos termos da Lei 9.601/1998
106 - Trabalhador temporário - Contrato nos termos da Lei 6.019/1974
107 - Empregado - Contrato de trabalho Verde e Amarelo - sem acordo para antecipação mensal da multa rescisória do FGTS
108 - Empregado - Contrato de trabalho Verde e Amarelo - com acordo para antecipação mensal da multa rescisória do FGTS
111 - Empregado - Contrato de trabalho intermitente
201 - Trabalhador avulso portuário
202 - Trabalhador avulso não portuário
301 - Servidor público titular de cargo efetivo, magistrado, ministro de Tribunal de Contas, conselheiro de Tribunal de Contas e membro do Ministério Público
302 - Servidor público ocupante de cargo exclusivo em comissão
303 - Exercente de mandato eletivo
304 - Servidor público exercente de mandato eletivo, inclusive com exercício de cargo em comissão
305 - Servidor público indicado para conselho ou órgão deliberativo, na condição de representante do governo, órgão ou entidade da administração pública
306 - Servidor público contratado por tempo determinado, sujeito a regime administrativo especial definido em lei própria
307 - Militar
308 - Conscrito
309 - Agente público - Outros
310 - Servidor público eventual
311 - Ministros, juízes, procuradores, promotores ou oficiais de justiça à disposição da Justiça Eleitoral
312 - Auxiliar local
401 - Dirigente Sindical - informação prestada pelo sindicato
410 - Trabalhador cedido/exercício em outro órgão/Juiz auxiliar - Informação prestada pelo cessionário/destino
701 - Contribuinte individual - Autônomo em geral, exceto se enquadrado em uma das demais categorias de contribuinte individual
711 - Contribuinte individual - Transportador autônomo de passageiros
712 - Contribuinte individual - Transportador autônomo de carga
721 - Contribuinte individual - Diretor não empregado, com FGTS
722 - Contribuinte individual - Diretor não empregado, sem FGTS
723 - Contribuinte individual - Empresário, sócio e membro de conselho de administração ou fiscal
731 - Contribuinte individual - Cooperado que presta serviços por intermédio de cooperativa de trabalho
734 - Contribuinte individual - Transportador cooperado que presta serviços por intermédio de cooperativa de trabalho
736 - Contribuinte individual - Cooperado filiado a cooperativa de produção
741 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual
751 - Contribuinte individual - Magistrado classista temporário da Justiça do Trabalho ou da Justiça Eleitoral que seja aposentado de qualquer regime previdenciário
761 - Contribuinte individual - Associado eleito para direção de cooperativa, associação ou entidade de classe de qualquer natureza ou finalidade, bem como o síndico ou administrador eleito para exercer atividade de direção condominial, desde que recebam remuneração
771 - Contribuinte individual - Membro de conselho tutelar, nos termos da Lei 8.069/1990
781 - Ministro de confissão religiosa ou membro de vida consagrada, de congregação ou de ordem religiosa
901 - Estagiário
902 - Médico residente
903 - Bolsista, nos termos da Lei 8.958/1994
904 - Participante de curso de formação, como etapa de concurso público, sem vínculo de emprego/estatutário
905 - Atleta não profissional em formação que receba bolsa

941

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1543 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/07/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 457.743,55

Número da Guia: 0125071781609467-7 **Data Emissão:** 17/07/2025 23:06:50 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Estabelecimentos

Comp. Apuração	Estabelecimento	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
06/2025	45.349.461/0001-02	110	279.958,40	21.031,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	21.031,85
06/2025	45.349.461/0007-06	35	124.997,95	9.999,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.999,66
06/2025	45.349.461/0009-60	376	1.306.917,66	104.551,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	104.551,50
06/2025	45.349.461/0017-70	292	1.489.455,75	119.155,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	119.155,06
06/2025	45.349.461/0018-50	35	123.241,48	9.859,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.859,08
06/2025	45.349.461/0019-31	1	4.982,86	398,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	398,62
06/2025	45.349.461/0020-75	117	384.226,92	30.737,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	30.737,46
06/2025	45.349.461/0021-56	53	170.728,22	13.657,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13.657,99
06/2025	45.349.461/0024-07	159	570.008,70	45.599,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	45.599,97
06/2025	45.349.461/0025-80	353	1.008.500,94	80.678,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	80.678,48
06/2025	45.349.461/0026-60	12	20.978,76	1.678,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.678,24
		Total FGTS	**5.483.997,64**	**437.347,91**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**437.347,91**

942

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1543 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/07/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 457.743,55

Número da Guia: 0125071781609467-7 **Data Emissão:** 17/07/2025 23:06:50 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Tipos de Valor

Estabelecimento: 45.349.461/0001-02

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
06/2025	11 - FGTS mensal	100	272.353,64	20.423,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20.423,58
06/2025	12 - FGTS 13° salário	16	2.775,28	221,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	221,95
06/2025	13 - FGTS (período anterior) mensal	10	4.808,68	384,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	384,66
06/2025	14 - FGTS (período anterior) 13° salário	1	20,80	1,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,66
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0001-02**	**279.958,40**	**21.031,85**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**21.031,85**

Estabelecimento: 45.349.461/0007-06

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
06/2025	11 - FGTS mensal	35	124.481,20	9.958,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.958,33
06/2025	12 - FGTS 13° salário	2	516,75	41,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	41,33
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0007-06**	**124.997,95**	**9.999,66**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**9.999,66**

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
06/2025	11 - FGTS mensal	376	1.306.437,62	104.513,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	104.513,10
06/2025	12 - FGTS 13° salário	2	480,04	38,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	38,40
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0009-60**	**1.306.917,66**	**104.551,50**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**104.551,50**

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
06/2025	11 - FGTS mensal	291	1.485.455,85	118.835,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	118.835,08
06/2025	12 - FGTS 13° salário	2	3.999,90	319,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	319,98
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0017-70**	**1.489.455,75**	**119.155,06**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**119.155,06**

Estabelecimento: 45.349.461/0018-50

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
06/2025	11 - FGTS mensal	35	123.241,48	9.859,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.859,08
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0018-50**	**123.241,48**	**9.859,08**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**9.859,08**

Estabelecimento: 45.349.461/0019-31

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
06/2025	11 - FGTS mensal	1	4.982,86	398,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	398,62
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0019-31**	**4.982,86**	**398,62**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**398,62**

943

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1543 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/07/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 457.743,55

Número da Guia: 0125071781609467-7 **Data Emissão:** 17/07/2025 23:06:50 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Tipos de Valor

Estabelecimento: 45.349.461/0020-75

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
06/2025	11 - FGTS mensal	117	382.740,78	30.618,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	30.618,58
06/2025	12 - FGTS 13° salário	2	1.486,14	118,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	118,88
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0020-75**	**384.226,92**	**30.737,46**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**30.737,46**

Estabelecimento: 45.349.461/0021-56

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
06/2025	11 - FGTS mensal	53	169.999,05	13.599,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13.599,66
06/2025	12 - FGTS 13° salário	1	729,17	58,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	58,33
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0021-56**	**170.728,22**	**13.657,99**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**13.657,99**

Estabelecimento: 45.349.461/0024-07

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
06/2025	11 - FGTS mensal	148	547.815,74	43.824,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	43.824,57
06/2025	12 - FGTS 13° salário	6	3.710,60	296,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	296,83
06/2025	13 - FGTS (período anterior) mensal	10	18.482,36	1.478,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.478,57
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0024-07**	**570.008,70**	**45.599,97**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**45.599,97**

Estabelecimento: 45.349.461/0025-80

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
06/2025	11 - FGTS mensal	351	1.003.208,17	80.255,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	80.255,09
06/2025	12 - FGTS 13° salário	6	2.535,15	202,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	202,79
06/2025	13 - FGTS (período anterior) mensal	2	2.757,62	220,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	220,60
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0025-80**	**1.008.500,94**	**80.678,48**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**80.678,48**

Estabelecimento: 45.349.461/0026-60

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
06/2025	11 - FGTS mensal	12	20.978,76	1.678,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.678,24
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0026-60**	**20.978,76**	**1.678,24**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1.678,24**
		Total FGTS	**5.483.997,64**	**437.347,91**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**437.347,91**

944

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1543 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/07/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 457.743,55

Número da Guia: 0125071781609467-7 **Data Emissão:** 17/07/2025 23:06:50 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Tomadores de Serviço

Tomador: Sem Tomador

Comp. Apuração	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
06/2025	1543	5.483.997,64	437.347,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	437.347,91
	Total FGTS	**5.483.997,64**	**437.347,91**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**437.347,91**

945

18/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:19:06
306203062 SEGUNDA VIA 0005
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 18/07/2025
NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.227
VALOR TOTAL 47.424,40
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 8.AB9.510.CE4.A63.474

946

AHBB | REDE SANTA CASA

DECLARAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA PARA PAGAMENTO DE ENCARGOS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste **declarar que no mês de Julho de 2025 houve transferências de Recurso Público através da conta corrente do Termo de Fomento 013/2023 – Hospitalar, para conta de recurso próprio para pagamento de encargos, conforme demonstrativo:**

18/07/2025	FGTS	HOSPITAL	R$ 47.424,40
18/07/2025	FGTS CONSIGNADO	HOSPITAL	R$ 3.695,07
18/07/2025	FGTS	UTI	R$ 11.960,84
18/07/2025	FGTS CONSIGNADO	UTI	R$ 744,22

No mais renovamos os votos de estima e consideração e ao mesmo tempo colocamo-nos a disposição, para eventuais dúvidas e esclarecimentos.

Atenciosamente.

Garça, 13 de agosto de 2025.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.08.14 10:12:41 -03'00'

www.ahbb.org.br
contato@ahbb.org.br
14 34075066
R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP
CEP 17402 064

947

FGTS Digital

GFD - Guia do FGTS Digital

CPF/CNPJ do Empregador	Nome/Razão Social do Empregador	Pagar este documento até
45.349.461	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	18/07/2025 às 21:59:59 (Brasília)

Núm. de Pág.	Identificador	Tag	Valor a recolher
1	0125071781609467-7	FGTS MENSAL 06.2025	457.743,55

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
06/2025	1543	437.347,91	0,00	0,00	0,00	437.347,91
Total FGTS:		**437.347,91**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**437.347,91**

Informações de recolhimentos do Consignado

Competência	Consignado	Total
06/2025	20.395,64	20.395,64
Total Consignado:	**20.395,64**	**20.395,64**

Total da Guia: **457.743,55**

Observações

Data de geração da Guia: 17/07/2025 às 23:06:50 - Página 1/1

O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço https://fgtsdigital.sistema.gov.br

FGTS FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix256pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/9d3f394a9fb5490d8a3448f2f73a4109529400005303986540520.005802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008BRASILIA62070503***63049

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/9d3f394a9fb5490d8a3448f2f73a4109

948

EMPRESA

Consultas - Emissão de comprovantes

G3371119154331301
11/08/2025 19:44:34

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 19.44.34
6790306790                                  0001
              Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA:           227-5
================================================
PAGAMENTO VIA QR CODE
------------------------------------------------
ID:            E00000000202507181418498373852 47
CNPJ DO PAGADOR:              45.349.461/0001-02
VALOR:                             R$457.743,55
TARIFA:                                 R$0,00
DATA:                      18/07/2025 - 15:05:01
COD PRODUTO: 53fe5e70f7a74d1482a8906e91b048d5
DEVEDOR: CIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ DO DEVEDOR:              45.***.***/****-02
------------------------------------------------
PAGO PARA:  Cef Matriz
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: 18/07/2025 - 15:05:02
================================================
DOCUMENTO: 071801
AUTENTICACAO SISBB:        B.D7C.6E1.E77.7BA.7C2
================================================
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: JD707545 JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO.

949

Centro de custo	FGTS	
TABOÃO MISTA	R$	5.867,20
GABRIEL	R$	1.691,58
GARÇA HSL	R$	3.695,07
GARÇA MEDIA	R$	3.454,89
GARÇA UTI	R$	744,22
ITAPOLIS	R$	1.053,21
LOUVEIRA	R$	3.762,80
UPA SÃO DIMAS	R$	126,67
TOTAL CONSIGNADOS FUNCIONÁRIOS	**R$**	**20.395,64**

950

18/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:19:06
306203062 SEGUNDA VIA 0005
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 18/07/2025
NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.227
VALOR TOTAL 3.695,07
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 5.3BF.5F1.E4E.126.818

951

AHBB | REDE SANTA CASA

DECLARAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA PARA PAGAMENTO DE ENCARGOS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste **declarar que no mês de Julho de 2025 houve transferências de Recurso Público através da conta corrente do Termo de Fomento 013/2023 – Hospitalar, para conta de recurso próprio para pagamento de encargos, conforme demonstrativo:**

18/07/2025	FGTS	HOSPITAL	R$ 47.424,40
18/07/2025	FGTS CONSIGNADO	HOSPITAL	R$ 3.695,07
18/07/2025	FGTS	UTI	R$ 11.960,84
18/07/2025	FGTS CONSIGNADO	UTI	R$ 744,22

No mais renovamos os votos de estima e consideração e ao mesmo tempo colocamo-nos a disposição, para eventuais dúvidas e esclarecimentos.

Atenciosamente.

Garça, 13 de agosto de 2025.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.08.14 10:12:41 -03'00'

www.ahbb.org.br
contato@ahbb.org.br
14 34075066
R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP
CEP 17402 064

952

FGTS Digital

GFD - Guia do FGTS Digital

CPF/CNPJ do Empregador	Nome/Razão Social do Empregador	Pagar este documento até
45.349.461	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	18/07/2025 às 21:59:59 (Brasília)

Núm. de Pág.	Identificador	Tag	Valor a recolher
1	0125071781609467-7	FGTS MENSAL 06.2025	457.743,55

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
06/2025	1543	437.347,91	0,00	0,00	0,00	437.347,91
Total FGTS:		**437.347,91**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**437.347,91**

Informações de recolhimentos do Consignado

Competência	Consignado	Total
06/2025	20.395,64	20.395,64
Total Consignado:	**20.395,64**	**20.395,64**

Total da Guia: **457.743,55**

Observações

Data de geração da Guia: 17/07/2025 às 23:06:50 - Página 1/1

O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço https://fgtsdigital.sistema.gov.br

FGTS FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/9d17394a9fb5490d8e34487f773a41095204000053039865802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008BRASILIA62070503***6304493CE

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/9d17394a9fb5490d8e34487f773a4109

953

Centro de custo	FGTS	FGTS PISO
TABOÃO MISTA	R$ 119.669,36	R$ -
BILAC	4.884,23	735,59
GABRIEL	R$ 1.805,23	R$ -
PIACATU	R$ 1.592,21	R$ -
GARÇA HSL	R$ 47.424,40	R$ -
GARÇA MEDIA	R$ 46.429,29	R$ -
GARÇA UTI	R$ 11.960,84	R$ -
ITAPOLIS SANTA CASA/MATRIZ	R$ 228,28	R$ -
PIRACICABA/MATRIZ	R$ 5.720,95	R$ -
BRAGANÇA PAULISTA/MATRIZ	R$ 1.564,30	R$ -
ITAPOLIS	R$ 9.859,08	R$ -
LOUVEIRA	R$ 30.945,78	R$ -
STA CRUZ DAS PALMEIRAS	R$ 12.944,41	R$ -
UPA SÃO DIMAS	R$ 14.349,90	R$ 785,47
UPA SÃO DIMAS - LARISSA CNPJ ANNA CINTRA	R$ 398,62	
ARAGUARI	R$ 44.978,64	R$ -
TIMOTEO	55.997,37	R$ 25.073,96
TOTAL IMPOSTOS FUNCIONÁRIOS	**R$ 410.752,89**	**R$ 26.595,02**

TOTAL: **R$** **437.347,91**

954

18/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:19:06
306203062 SEGUNDA VIA 0006
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 18/07/2025
NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.227
VALOR TOTAL 11.960,84
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 0.FE5.C01.FFE.F7C.1B3

955

AHBB | REDE SANTA CASA

DECLARAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA PARA PAGAMENTO DE ENCARGOS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste **declarar que no mês de Julho de 2025 houve transferências de Recurso Público através da conta corrente do Termo de Fomento 013/2023 – Hospitalar, para conta de recurso próprio para pagamento de encargos, conforme demonstrativo:**

18/07/2025	FGTS	HOSPITAL	R$ 47.424,40
18/07/2025	FGTS CONSIGNADO	HOSPITAL	R$ 3.695,07
18/07/2025	FGTS	UTI	R$ 11.960,84
18/07/2025	FGTS CONSIGNADO	UTI	R$ 744,22

No mais renovamos os votos de estima e consideração e ao mesmo tempo colocamo-nos a disposição, para eventuais dúvidas e esclarecimentos.

Atenciosamente.

Garça, 13 de agosto de 2025.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.08.14 10:12:41 -03'00'

www.ahbb.org.br
contato@ahbb.org.br
14 34075066
R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP
CEP 17402 064

956

FGTS Digital

GFD - Guia do FGTS Digital

CPF/CNPJ do Empregador	Nome/Razão Social do Empregador	Pagar este documento até
45.349.461	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	18/07/2025 às 21:59:59 (Brasília)

Núm. de Pág.	Identificador	Tag	Valor a recolher
1	0125071781609467-7	FGTS MENSAL 06.2025	457.743,55

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
06/2025	1543	437.347,91	0,00	0,00	0,00	437.347,91
Total FGTS:		**437.347,91**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**437.347,91**

Informações de recolhimentos do Consignado

Competência	Consignado	Total
06/2025	20.395,64	20.395,64
Total Consignado:	**20.395,64**	**20.395,64**

Total da Guia: **457.743,55**

Observações

Data de geração da Guia: 17/07/2025 às 23:06:50 - Página 1/1

O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço https://fgtsdigital.sistema.gov.br

FGTS FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVICO

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix256pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/9d37394a9fb5490d8e34487f773a41095204000053039865802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008BRASILIA62070503***63049ACE

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/9d37394a9fb5490d8e34487f773a4109

957

EMPRESA

Consultas - Emissão de comprovantes

G3371119154331301
11/08/2025 19:44:34

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 19.44.34
6790306790                                  0001
              Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA:           227-5
================================================
PAGAMENTO VIA QR CODE
------------------------------------------------
ID:             E00000000202507181418498373852 47
CNPJ DO PAGADOR:              45.349.461/0001-02
VALOR:                             R$457.743,55
TARIFA:                                 R$0,00
DATA:                       18/07/2025 - 15:05:01
COD PRODUTO: 53fe5e70f7a74d1482a8906e91b048d5
DEVEDOR: CIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ DO DEVEDOR:              45.***.***/****-02
------------------------------------------------
PAGO PARA:  Cef Matriz
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: 18/07/2025 - 15:05:02
================================================
DOCUMENTO: 071801
AUTENTICACAO SISBB:        B.D7C.6E1.E77.7BA.7C2
================================================
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: JD707545 JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO.

958

Centro de custo	FGTS	
TABOÃO MISTA	R$	5.867,20
GABRIEL	R$	1.691,58
GARÇA HSL	R$	3.695,07
GARÇA MEDIA	R$	3.454,89
GARÇA UTI	R$	744,22
ITAPOLIS	R$	1.053,21
LOUVEIRA	R$	3.762,80
UPA SÃO DIMAS	R$	126,67
TOTAL CONSIGNADOS FUNCIONÁRIOS	**R$**	**20.395,64**

959

18/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:19:06
306203062 SEGUNDA VIA 0008
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 18/07/2025
NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.227
VALOR TOTAL 744,22
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 9.1B1.012.CB0.6D2.AC4

960

Empresa:	**111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**	Página:	10/10
CNPJ:	45.349.461/0009-60	Emissão:	03/07/2025
Cálculo:	Folha Mensal	Horas:	17:50:48
Competência:	06/2025		

C. Custos: 109

EXTRATO MENSAL

INSS

Salário contribuição empregados:	148.634,07
Salário contribuição contribuintes:	0,00
Excedente:	879,02
Base total:	149.513,09
Segurados:	14.440,66
Empresa:	0,00
RAT:	0,00
Contribuintes:	0,00
Terceiros:	0,00
Total INSS:	14.440,66
Base INSS Receita Bruta:	0,00
(-) Salário Família:	65,00
(-) Salário Maternidade:	9.498,52
Valores pagos a Cooperativas:	0,00

FGTS, PIS e ISS

Base do FGTS:	149.513,09
Valor do FGTS:	11.960,84
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:	124.963,49
Valor IRRF Mensal:	4.740,95
Base IRRF Férias:	3.137,40
Valor IRRF Férias:	36,56
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:	4.777,51
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

IRRF conforme competência do pagamento

Base IRRF Mensal:	100.982,98
Valor IRRF Mensal:	2.567,87
Base IRRF Férias:	9.012,27
Valor IRRF Férias:	727,35
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:	3.295,22
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

Situações

No. Empregados:	39	Demitido:	0
No. Estagiários:	0	Transferido:	0
Trabalhando:	38	Férias:	0
Afastado direitos integrais:	0	Mandato sindical:	0
Afastado acidente de trabalho:	0	Aposentadoria:	0
Afastado serviço militar:	0	Partic. curso/programa de qualificação:	0
Salário maternidade:	0	Ausência justificada:	0
Salário maternidade INSS:	0	Outros afastamentos:	1
Doença:	0	Admissões:	0
Doença Profissional:	0	No. Contribuintes:	0
Licença sem vencimento:	0		

961

18/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:19:07
306203062 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 18/07/2025
NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.227
VALOR TOTAL 4.777,51
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 5.85A.748.C4D.C3A.F49

962

Empresa:	**111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**	Página:	44/44
CNPJ:	45.349.461/0009-60	Emissão:	03/07/2025
Cálculo:	Folha Mensal	Horas:	17:47:36
Competência:	06/2025		

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

INSS

Salário contribuição empregados:	597.549,87
Salário contribuição contribuintes:	0,00
Excedente:	0,00
Base total:	597.549,87
Segurados:	53.708,18
Empresa:	0,00
RAT:	0,00
Contribuintes:	0,00
Terceiros:	0,00
Total INSS:	53.708,18
Base INSS Receita Bruta:	0,00
(-) Salário Família:	65,00
(-) Salário Maternidade:	9.498,52
Valores pagos a Cooperativas:	0,00

FGTS, PIS e ISS

Base do FGTS:	592.817,30
Valor do FGTS:	47.424,40
Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Base FGTS Rescisório:	5.725,96
Valor FGTS Rescisório:	598,41
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:	467.266,38
Valor IRRF Mensal:	10.982,11
Base IRRF Férias:	30.496,86
Valor IRRF Férias:	1.125,58
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	1.520,57
Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	12.107,69
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

IRRF conforme competência do pagamento

Base IRRF Mensal:	407.788,63
Valor IRRF Mensal:	6.108,80
Base IRRF Férias:	48.112,81
Valor IRRF Férias:	1.354,82
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	1.548,48
Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	7.463,62
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

Situações

No. Empregados:	189	Demitido:	4
No. Estagiários:	0	Transferido:	0
Trabalhando:	181	Férias:	0
Afastado direitos integrais:	0	Mandato sindical:	0
Afastado acidente de trabalho:	0	Aposentadoria:	0
Afastado serviço militar:	0	Partic. curso/programa de qualificação:	0
Salário maternidade:	1	Ausência justificada:	0
Salário maternidade INSS:	0	Outros afastamentos:	0
Doença:	3	Admissões:	2
Doença Profissional:	0	No. Contribuintes:	0
Licença sem vencimento:	0		

963

18/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:19:07
306203062 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 18/07/2025
NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.227
VALOR TOTAL 12.107,69
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO A.899.E39.29C.102.77C

964

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 1/1
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 17/07/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 13:31:44
Competência: 06/2025

C. Custos: 109

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

Código	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
EMPREGADOS							
3815	ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SARTORI	3.285,72	0,00	0,00	0,00	8,76	287,69
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	3.685,46	0,00	0,00	0,00	9,11	335,65
9042	ALANA TAIS EUGENIO DA SILVA FERREIRA	3.260,74	0,00	0,00	0,00	8,73	284,69
3792	AMANDA VITORIA ANTONIO	3.260,74	0,00	0,00	0,00	8,73	284,69
7177	ANA CAROLINA MUNHOZ DE AQUINO	4.674,94	0,00	0,00	0,00	9,93	464,07
5023	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	4.541,71	0,00	0,00	0,00	9,81	445,42
3788	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	3.753,70	0,00	0,00	0,00	9,16	343,84
4442	BRUNO MAXIMIANO	3.089,74	0,00	0,00	0,00	8,55	264,17
7159	CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE	3.648,17	0,00	0,00	0,00	9,08	331,18
7806	CAROLAINE MIRANDA DOS SANTOS	3.718,04	0,00	0,00	0,00	9,13	339,56
5100	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDE	3.683,31	0,00	0,00	0,00	9,11	335,40
6097	EDNA FERNANDA MESQUITA DIAS	3.260,74	0,00	0,00	0,00	8,73	284,69
5014	ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	3.646,13	0,00	0,00	0,00	9,08	330,94
8846	EUGENIO MARTINS LOPES BARBOSA	3.617,49	0,00	0,00	0,00	9,05	327,50
3777	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEIRA	3.683,31	0,00	0,00	0,00	9,11	335,40
6187	FLAVIA CABRERA DE SOUZA	3.709,76	879,02	0,00	0,00	10,53	519,37
7088	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	3.260,74	0,00	0,00	0,00	8,73	284,69
7087	GRAZIELE SEGURA DE JESUS	3.141,95	0,00	0,00	0,00	8,61	270,43
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	4.483,53	0,00	0,00	0,00	9,75	437,27
7915	JOSIMARA MEDINA BENTO	3.753,18	0,00	0,00	0,00	9,16	343,78
7168	JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	4.483,53	0,00	0,00	0,00	9,75	437,27
7799	JULIANE GRACIANO RODRIGUES	4.549,80	0,00	0,00	0,00	11,65	624,25
3903	MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO	3.718,04	0,00	0,00	0,00	9,13	339,56
8543	MARCOS VINICIUS LOPES MACHADO	3.648,53	0,00	0,00	0,00	9,08	331,22
6193	MARIANA MARCELINO	4.749,80	0,00	0,00	0,00	9,99	474,55
7077	MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	3.260,74	0,00	0,00	0,00	8,73	284,69
2711	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	3.260,74	0,00	0,00	0,00	11,09	438,17
6038	MAYARA PEREIRA MORGATO	4.483,53	0,00	0,00	0,00	9,75	437,27
7062	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	4.716,01	0,00	0,00	0,00	9,96	469,82
4209	RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TURATTO	3.358,15	0,00	0,00	0,00	8,88	296,38
8714	ROBERTA PRECIPITO KRUSICKI ANTUNES	4.961,10	0,00	0,00	0,00	10,16	504,13
2835	SILAS FERNANDES DE SOUZA	3.260,74	0,00	0,00	0,00	8,73	284,69
4295	TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE	3.753,18	0,00	0,00	0,00	9,16	343,78
3832	TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	5.297,67	0,00	0,00	0,00	10,41	551,25
8514	TATIANE SAPATINI CRUZ	4.202,38	0,00	0,00	0,00	9,47	397,91
10153	TELMA CRISTINA BOSCHETTI EREDIA	5.525,23	0,00	0,00	0,00	10,55	583,11
4016	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	3.260,74	0,00	0,00	0,00	8,73	284,69
7124	YASMIN FREIRE BARBOSA	4.985,06	0,00	0,00	0,00	10,18	507,49
	Empregados: 38	Total: 148.634,07	879,02	0,00	0,00		14.440,66
	Contribuintes: 0	Total: 0,00	0,00	0,00	0,00		0,00
	Total: 38	Total: 148.634,07	879,02	0,00	0,00		14.440,66

Resumo Geral das bases de INSS

	Base cálculo	Excedente	Segurados	Contribuintes	RAT	Empresa	Deduções	Terceiros	Total
Total	148.634,07	879,02	14.440,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14.440,66

965

18/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:19:06
306203062 SEGUNDA VIA 0007
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 18/07/2025
NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.227
VALOR TOTAL 14.440,66
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 8.7D9.D80.0B5.2C2.45D

966

RECEBEMOS DE MF INFO ELETRONICOS E COMERCIAL LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO	VALOR NOTA R$ 22,00	NF-e Nº: 000.124.750 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO ___/___/___	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO AHBB-ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

MF INFO ELETRONICOS E COMERCIAL LTDA

TECNOPLUS

Rua dos Tucunares, 500 Loja 17
Jardim Maria Martha
Marilia
SP
CEP: 17507280
TELEFONE: 1421054443

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - Entrada
1 - Saída [1]
Nº 000.124.750
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0513 1542 5000 0128 5500 1000 1247 5010 0090 6544

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria	135251356536038 - 21/05/2025 17:18:06

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
438148444117		13.154.250/0001-28

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBB-ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				45.349.461/0009-60	21/05/2025
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
RUA DRo ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		WILLIANS		17400-000	21/05/2025
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DE SAÍDA
Garca	(14) 3407-5066	SP			17:13:55

FATURA

Número	Data Vcto	Valor
001	20/06/2025	22,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	22,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6,20	22,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
1210128	CABO DE IMPRESSORA USB A+B 2.0 1,5 METRO TSA CB-01 GAR 3 MESES	85444200	0 60	5405	PC	2,00	11,00000	22,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6,20

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO No 1808 Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) Pedido #91307 Vendedor:Moro	

967

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.29
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0011-6 - MARILIA
CONTA: 13.011.323-2

FAVORECIDO: MF INFO ELETRONICOS E COMERCIAL LTD
CPF/CNPJ: 13.154.250/0001-28
VALOR: R$ 22,00
DEBITO EM: 18/07/2025
==========
DOCUMENTO: 071801
AUTENTICACAO SISBB: A.7A7.F9C.C44.0E4.40F

968

RECEBEMOS DE (05.335.433/0001-11) 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DO RECEBIMENTO	CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	4053-4053 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE (AHBB)

NF-e
Nº: 000022204
SERIE: 3

3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME
AV . DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 2370
PQ STA MARIA

17400-000 - GARCA (SP)
FONE: (14) 3471-3977 FAX: (14) 3406-2783
EMAIL: embalagens3s@yahoo.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº: 000022204
SÉRIE: 3
Folha: 1/2

CHAVE DE ACESSO
35-2506-05.335.433/0001-11-55-003-000.022.204-165.130.751-2

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA COM SUB TRIBUTARIA/VENDA	135.251.772.415.524 30/06/2025 09:23:27

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST TRIBUTÁRIO	CNPJ
315.080.959.113		05.335.433/0001-11

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
4053 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE		45.349.461/0009-60	30/06/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 06	WILLIANS	17402-064	30/06/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX** / **UF** / **IE / RG**		**HORA DA SAÍDA**
GARCA	14.3407-5066 / SP		09:04:39

LOCAL DE ENTREGA

FATURA/DUPLICATA

000022204-1 - CARTEIRA - 18/07/25 - R$ 8.382,07

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
		0.00	0.00	8.382,07

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTOS	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	8.382,07

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADO

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CPF / CNPJ

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	IE

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	(MSG) DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
0009213PC	SACO LIXO 20 LTS 42X50XP1 PRETO C/100 Val Aprox Tributos R$ 18,94 Fed R$ 15,26 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	39232910	0500	5405	PCT	8	10,6000	84,80			0,00		
0009217PC	SACO LIXO 20 LTS 40X50XP1 BCO C/100 Val Aprox Tributos R$ 24,83 Fed R$ 20,02 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	39232910	0500	5405	PCT	8	13,9000	111,20			0,00		
0009225PC	SACO LIXO 100 LTS 75X90XP3 BCO C/100 Val Aprox Tributos R$ 150,39 Fed R$ 121,23 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	39232910	0500	5405	PCT	15	44,9000	673,50			0,00		
0009233PC	SACO LIXO 100 LTS 75X90XP3 PRETO C/100 Val Aprox Tributos R$ 107,18 Fed R$ 86,40 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	39232910	0500	5405	PCT	15	32,0000	480,00			0,00		
007046	ESPONJA FIBRA LIMP. GERAL 102X260MM Val Aprox Tributos R$ 1,28 Fed R$ 1,71 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	68053090	0102	5102	UN	5	1,9000	9,50			0,00		
7898938781114	SACO PLAST 30X40X0,06 BX DENS. Val Aprox Tributos R$ 42,20 Fed R$ 34,02 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	39232190	0102	5102	KG	10	18,9000	189,00			0,00		
009339	SACO PLAST 8X30X0,06 BX DENS. Val Aprox Tributos R$ 46,22 Fed R$ 37,26 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	39232190	0102	5102	KG	10	20,7000	207,00			0,00		
7898934208035	RODO DE ALUMINIO 40 CMS Val Aprox Tributos R$ 6,67 Fed R$ 8,93 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	96039000	0102	5102	UN	2	24,8000	49,60			0,00		
7898934208103	REFIL P/ RODO DE ALUMINIO 40 CMS Val Aprox Tributos R$ 1,82 Fed R$ 2,43 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	96039000	0102	5102	UN	5	2,7000	13,50			0,00		
12203CX	COPO PLAST. 180 ML ABNT 25X100 TRANSP Val Aprox Tributos R$ 115,64 Fed R$ 106,47 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	39241000	0500	5405	CX	7	84,5000	591,50			0,00		
14509	DISCO 41 CM PRETO REMOVEDOR Val Aprox Tributos R$ 7,61 Fed R$ 10,19 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	68053090	0102	5102	UN	2	28,3000	56,60			0,00		
14513	SACO LIXO 100 LTS 75X90XP3 VERDE Val Aprox Tributos R$ 145,70 Fed R$ 117,45 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	39232910	0500	5405	UN	15	43,5000	652,50			0,00		
15135	ESPONJA DUPLA FACE SEM PELICULA Val Aprox Tributos R$ 5,35 Fed R$ 7,16 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	68053090	0500	5405	UN	75	0,5300	39,75			0,00		

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES. TERMO DE FOMENTO 013/2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) Valor Aprox Tributos R$ 1.526,89 - Fed, R$ 1.508,79 - Est, R$ 0,00 - Mun FONTE: Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado Bruno Joaquim	

969

RECEBEMOS DE (05.335.433/0001-11) 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DO RECEBIMENTO	CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR 4053-4053 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE (AHBB)	Nº: 000022204 SERIE: 3

3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME
AV . DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 2370
PQ STA MARIA

17400-000 - GARCA (SP)
FONE: (14) 3471-3977 FAX: (14) 3406-2783
EMAIL: embalagens3s@yahoo.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº: 000022204
SÉRIE: 3
Folha: 2/2

CHAVE DE ACESSO
35-2506-05.335.433/0001-11-55-003-000.022.204-165.130.751-2

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA COM SUB TRIBUTARIA/VENDA		135.251.772.415.524 30/06/2025 09:23:27
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
315.080.959.113		05.335.433/0001-11

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	(MSG) DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
15283PC	SACO LIXO 40 LTS 59X62XP1,5 PRETO C/100 Val Aprox Tributos R$ 79,94 Fed R$ 64,44 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	39232910	0500	5405	PCT	20	17,9000	358,00			0,00		
15285PC	SACO LIXO 40 LTS 59X62XP1,5 BCO C/100 Val Aprox Tributos R$ 69,54 Fed R$ 56,05 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	39232910	0500	5405	PCT	12	25,9500	311,40			0,00		
15486	PAPEL HIG 60 MTS BCO C/4ROLOS Val Aprox Tributos R$ 81,35 Fed R$ 108,86 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	48181000	0500	5405	PCT	112	5,4000	604,80			0,00		
16509	ESCOVA SANITARIA S/ESTOJO Val Aprox Tributos R$ 2,76 Fed R$ 3,69 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	96039000	0102	5102	UN	5	4,1000	20,50			0,00		
16976	DISCO 41 CM VERDE LIMPADOR Val Aprox Tributos R$ 7,61 Fed R$ 10,19 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	68053090	0102	5102	UN	2	28,3000	56,60			0,00		
7896090122707	ESPONJA DE AÇO 45 GR C/8 UN Val Aprox Tributos R$ 3,25 Fed R$ 2,99 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	73231000	0500	5405	PCT	10	1,6600	16,60			0,00		
17937	VASSOURA NYLON BELISSIMA C/CABO Val Aprox Tributos R$ 1,96 Fed R$ 2,63 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	96039000	0102	5102	UN	2	7,3000	14,60			0,00		
18665	SACO ALVEJADO LISO 5 Val Aprox Tributos R$ 24,82 Fed R$ 33,21 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	63079090	0102	5102	UN	90	2,0500	184,50			0,00		
18821	PANO MULTIUSO 28X240X600 UN AZUL Val Aprox Tributos R$ 102,22 Fed R$ 136,80 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	56039240	0102	5102	RL	10	76,0000	760,00			0,00		
19150	ESPONJA FIBRA LIMP. GERAL 102X260 BRANCA Val Aprox Tributos R$ 1,24 Fed R$ 1,67 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	68053090	0102	5102	UN	5	1,8500	9,25			0,00		
19180	PAPEL HIG.ROLÃO BCO 100% CELUL.C/8 ROLOS Val Aprox Tributos R$ 13,33 Fed R$ 17,84 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	48181000	0500	5405	FD	3	33,0400	99,12			0,00		
19421	PAPEL INT 20X21 2DB BCO CELULOSE C/1000U Val Aprox Tributos R$ 456,50 Fed R$ 495,00 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	48182000	0500	5405	PCT	250	11,0000	2.750,00			0,00		
19502	FILME PVC 28X 8 MTS AMARELO Val Aprox Tributos R$ 8,54 Fed R$ 6,89 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	39232190	0102	5102	UN	15	2,5500	38,25			0,00		

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES. TERMO DE FOMENTO 013/2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) Valor Aprox Tributos R$ 1.526,89 - Fed, R$ 1.508,79 - Est, R$ 0,00 - Mun FONTE:	

970

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:29
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
BCO BRADESCO S.A.

23790005049518100000104001424201611460000838207
BENEFICIARIO:
3S COMERCIO DE EMBALAGENS
NOME FANTASIA:
3S COMERCIO DE EMBALAGENS
CNPJ: 05.335.433/0001-11
BENEFICIARIO FINAL:
3S COMERCIO DE EMBALAGENS
CNPJ: 05.335.433/0001-11
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 71.802
DATA DE VENCIMENTO 18/07/2025
DATA DO PAGAMENTO 18/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO 8.382,07
VALOR COBRADO 8.382,07
==========
NR.AUTENTICACAO 2.795.B02.8ED.AD8.E47
==========
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.

971

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
8342
Código de Verificação de Autenticidade
WM8B811VU
Data e Hora de Emissão da NFS-e
27/06/2025 às 10:58:49
Chave de Acesso
246245245SLKP9LCKT6G430HHIT4L0HL

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigivel		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				27/06/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
17.906.589/0001-94		**001880413**	**000016643**	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 441		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-002	**Garça-SP**	**(14) 3406-5179**	**diaglab@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Exames laboratoriais referentes AIH SUS no periodo de 01/05/2025 a 3105/2025 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça	4.943,64	R$ 4.943,64

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.02**	Aliquota	Atividade Municipio	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
ANÁLISES CLÍNICAS,PATOLOGIA,ELETRICIDADE MéDICA,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,	**2,00%**	**0000040000002**	**8640202**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 4.943,64	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 4.943,64**	**R$ 98,87**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Liquido da NFS-e: R$ 4.943,64

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$664,92 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$132,98

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **8342** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **WM8B811VU**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

Erika Cassiano de Oliveira
RG: 33.814.526-7
Auxiliar de Faturamento

HOSPITALAR

972

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
8343
Código de Verificação de Autenticidade
C82ILTPHI
Data e Hora de Emissão da NFS-e
27/06/2025 às 11:01:07
Chave de Acesso
2462455LYWK21XYVHJNX93JRQ8XTAEBD

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				27/06/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
17.906.589/0001-94		**001880413**	**000016643**	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 441		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-002	**Garça-SP**	**(14) 3406-5179**	**diaglab@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Exames laboratoriais referentes UTI Geral no periodo de 01/05/2025 a 31/05/2025 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça	10.524,79	R$ 10.524,79

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003: **04.02**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
ANáLISES CLíNICAS,PATOLOGIA,ELETRICIDADE MéDICA,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,	**2,00%**	**0000040000002**	**8640202**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 10.524,79	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 10.524,79**	**R$ 210,50**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 10.524,79

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$1.415,58 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$283,12

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **8343** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **C82ILTPHI**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/____		

Erika Cassiano de Oliveira
RG: 33.814.826-7
Auxiliar de Faturamento

U.T.I.

973

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
8349
Código de Verificação de Autenticidade
1696DCBY5
Data e Hora de Emissão da NFS-e
27/06/2025 às 11:28:46
Chave de Acesso
24624944080EB6FN0OWSS96KOP4D5ADK

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				27/06/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
17.906.589/0001-94		**001880413**	**000016643**	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 441		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-002	**Garça-SP**	**(14) 3406-5179**	**diaglab@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Exames laboratoriais periódicos referentes a UTI, no período de 01/05/2025 a 31/05/2025 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça	1.545,30	R$ 1.545,30

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.02**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
ANÁLISES CLÍNICAS,PATOLOGIA,ELETRICIDADE MÉDICA,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,	**2,00%**	**0000040000002**	**8640202**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.545,30	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.545,30**	**R$ 30,91**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.545,30

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$207,84 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$41,57

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **8349** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **1696DCBY5**.

Data ____/____/____ **CPF/RG** _____ **Assinatura** _____

Sarha Alfaro Miranda de Andrade
Téc. Segurança do Trabalho
Registro: 0116243/SP

U.T.I.

974

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.29
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 8.118-3

FAVORECIDO: DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA
CPF/CNPJ: 17.906.589/0001-94
VALOR: R$ 17.013,73
DEBITO EM: 18/07/2025
==========
DOCUMENTO: 071803
AUTENTICACAO SISBB: 5.D42.AAF.B35.C9D.979

975

17/07/2025	3062	99015 Transferência enviada	553.369.000.015.255		411,66 D	
		17/07 14:16 REVAL 00045349461000960				
17/07/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		71.701	1.093,63 D	
		MESSER GASES LTDA				
17/07/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		71.702	2.281,91 D	
		MESSER GASES LTDA				
17/07/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		71.703	265,62 D	
		MESSER GASES LTDA				
17/07/2025	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	831.981.100.175.846		6,80 D	
		Cobrança referente 17/07/2025				
17/07/2025	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	831.981.100.175.847		3,40 D	
		Cobrança referente 17/07/2025				
17/07/2025	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	831.981.100.175.848		3,40 D	194.240,05 C
		Cobrança referente 17/07/2025				
18/07/2025	3062	99015 Transferência enviada	556.790.000.000.227		53.708,18 D	
		18/07 14:19 ASSOCIACAO H B DO BRASIL				
18/07/2025	3062	99015 Transferência enviada	556.790.000.000.227		47.424,40 D	
		18/07 14:19 ASSOCIACAO H B DO BRASIL				
18/07/2025	3062	99015 Transferência enviada	556.790.000.000.227		3.695,07 D	
		18/07 14:19 ASSOCIACAO H B DO BRASIL				
18/07/2025	3062	99015 Transferência enviada	556.790.000.000.227		11.960,84 D	
		18/07 14:19 ASSOCIACAO H B DO BRASIL				
18/07/2025	3062	99015 Transferência enviada	556.790.000.000.227		744,22 D	
		18/07 14:19 ASSOCIACAO H B DO BRASIL				
18/07/2025	3062	99015 Transferência enviada	556.790.000.000.227		4.777,51 D	
		18/07 14:19 ASSOCIACAO H B DO BRASIL				
18/07/2025	3062	99015 Transferência enviada	556.790.000.000.227		12.107,69 D	
		18/07 14:19 ASSOCIACAO H B DO BRASIL				
18/07/2025	3062	99015 Transferência enviada	556.790.000.000.227		14.440,66 D	
		18/07 14:19 ASSOCIACAO H B DO BRASIL				
18/07/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		71.801	22,00 D	
		033 0011 013154250000128 MF INFO ELETR				
18/07/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		71.802	8.382,07 D	
		3S COMERCIO DE EMBALAGENS				
18/07/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		71.803	17.013,73 D	
		748 3022 017906589000194 DIAG LAB ANAL				
18/07/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	891.991.200.016.531		13,00 D	
		Cobrança referente 18/07/2025				
18/07/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	891.991.200.016.532		13,00 D	19.937,68 C
		Cobrança referente 18/07/2025				
21/07/2025	3062	99015 Transferência recebida	553.062.000.036.049		17.100,00 C	
		21/07 15:45 ASSOCIACAO H B BRASIL				
21/07/2025	3062	99015 Transferência recebida	553.062.000.036.049		8.547,51 C	
		21/07 16:38 ASSOCIACAO H B BRASIL				
21/07/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.114.000.016.448		910,39 D	
		21/07 15:49 B. S N S M - ME				
21/07/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		72.101	4.978,13 D	
		748 3022 014882395000108 PROIMAGEM DIA				
21/07/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		72.102	2.789,16 D	
		403 0001 046565042000170 HERNANDES E M				
21/07/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		72.103	2.139,84 D	
		748 3022 011154578000119 CLINICA MIRAN				
21/07/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		72.104	4.881,03 D	
		237 2429 025117985000160 LUCAS FERNAND				
21/07/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		72.105	1.394,58 D	
		336 0001 054643942000117 COGNETTI ORTO				
21/07/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		72.106	6.622,62 D	
		MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIA				
21/07/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		72.107	67,90 D	
		FUTURA COM PROD MEDICOS				
21/07/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		72.108	625,50 D	
		CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FA				
21/07/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		72.109	1.974,70 D	
		LIFE COBRANCAS LTDA				
21/07/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		72.110	2.162,08 D	

976

AHBB | REDE SANTA CASA

NOTA EXPLICATIVA REFERENTE AO VALOR DE RECURSO PRÓPRIO NA CONTA DO CONVÊNIO REALIZADO PELA ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste **explicar que durante o mês de Julho/2025 à Instituição aplicou recursos próprios na conta específica do convênio para honrar seus compromissos, sendo gastos de acordo com o objeto do Plano de Trabalho, conforme abaixo:**

01/07/2025	R$ 4.596,40
21/07/2025	R$ 17.100,00
21/07/2025	R$ 8.547,51
23/07/2025	R$ 3.807,51
25/07/2025	R$ 22.083,80
25/07/2025	R$ 3.711,41
29/07/2025	R$ 19.051,82
30/07/2025	R$ 2.875,15
TOTAL	**R$ 81.773,60**

Levando em consideração as correções realizadas até a presente data pelo departamento de convênios, segue em anexo mensalmente a composição dos aportes e abatimentos de glosas realizada na conta específica do convênio.

No mais renovamos os votos de estima e consideração e ao mesmo tempo colocamo-nos a disposição, para eventuais dúvidas e esclarecimentos.

Atenciosamente.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838 Dados: 2025.08.14 10:14:47 -03'00'

Garça, 13 de agosto de 2025.

www.ahbb.org.br
contato@ahbb.org.br
14 34075066
R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP
CEP 17402 064

977

Mês	Creditado	Ocorrências	Devoluções	Saldo Bancário	À receber da Prefeitura
jan	R$ 91.723,08	Cobrir Glosas	R$ 51.643,63		
		Saldo de Glosas	R$ 5.979,93		
		Saldoà receber da Prefeitura	R$ 34.099,52		
Total	R$ 91.723,08	Total	R$ 91.723,08	R$ -	R$ 34.099,52
fev	R$ 150.000,00	Cobrir Despesas	R$ 60.509,32		
		Cobrir Glosas	R$ 6.443,12		
Total	R$ 150.000,00	Total	R$ 66.952,44	R$ 83.047,56	R$ 177.656,40
mar	R$ 97.297,72	Cobrir Despesas	R$ 94.853,24		
		Cobrir Glosas	R$ 2.444,48		
Total	R$ 97.297,72	Total	R$ 97.297,72	R$ -	R$ 272.509,64
abr	R$ 72.409,42	Cobrir Despesas	R$ 66.727,26		
		Cobrir Glosas	R$ 5.682,16		R$ 339.236,90
Total	R$ 72.409,42	Total	R$ 72.409,42	R$ -	
mai	R$ 40.700,25	**Cobrir Despesas**	R$ 29.995,15		
		Cobrir Glosas	R$ 5.208,69		
Total	R$ 40.700,25	Total	R$ 35.203,84	R$ 5.496,41	R$ 374.728,46
jun	R$ 45.786,05	**Saldo (+) foi para AHBB**	-R$ 5.852,20		
		Cobrir Glosas	R$ 51.638,25		
Total	R$ 45.786,05	Total	R$ 45.786,05	R$ -	R$ 368.876,26
jul	R$ 81.773,60	**Cobrir despesas**	R$ 71.354,25		
		Cobrir Glosas	R$ 10.419,35		
Total	R$ 81.773,60	Total	R$ 81.773,60	R$ -	R$ 440.230,51
TOTAL QUE A PREFEITURA DEVE A AHBB APÓS A COMPENSAÇÃO					**R$ 440.230,51**

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.08.14 10:09:09 -03'00'

978

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

MUNICIPIO DE CAFELANDIA

MUNICIPIO DE CAFELANDIA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
373
Código de Verificação de Autenticidade
ME6JHZ33Q
Data e Hora de Emissão da NFS-e
17/07/2025 às 14:07:28
Chave de Acesso
3892167A8SGMAJ7I6SLGLN6969YDUWF4

Para certificação da autenticidade acesse http://170.238.91.104:5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**CAFELANDIA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				17/07/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
20.798.403/0001-35	**ISENTO**	**6128**	**013508**	B. S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA NELSON FERNANDES, 00179		**PARTE ALTA**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
16503-018	**CAFELANDIA-SP**		**bruna-seemann@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60	**ISENTA**		**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	**sala 6**	**Williams**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17402-064	**GARCA - SP**	**3516705**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Anestesia Reconstrução Ligamentar Intra-articular do Joelho - Competência 04/2025 – Mutirão Expansão - Termo de fomento 013/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	298,80	R$ 298,80

José Heitor Hlibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**			Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina			**2,00%**	**0000040000001**	**8630599**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 298,80	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 298,80**	**R$ 5,98**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (298,80 x 0,65%)	COFINS (298,80 x 3,00%)	INSS	IRRF (298,80 x 1,50%)	CSLL (298,80 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 1,94	**R$ 8,96**	**R$ 0,00**	**R$ 4,48**	**R$ 2,99**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 280,43 — Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **B. S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **373** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **ME6JHZ33Q**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

HOSPITALAR

979

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

MUNICIPIO DE CAFELANDIA

MUNICIPIO DE CAFELANDIA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
374
Código de Verificação de Autenticidade
T02MNODXF
Data e Hora de Emissão da NFS-e
17/07/2025 às 14:14:56
Chave de Acesso
389217GBQ4NU6B3X5TPCBW2XG391FIU8

Para certificação da autenticidade acesse http://170.238.91.104:5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigivel		**CAFELANDIA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				17/07/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
20.798.403/0001-35	**ISENTO**	**6128**	**013508**	B. S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA NELSON FERNANDES, 00179		**PARTE ALTA**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
16503-018	**CAFELANDIA-SP**		**bruna-seemann@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60	**ISENTA**		**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	**sala 6**	**Williams**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17402-064	**GARCA - SP**	**3516705**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Anestesia Colpoperineoplastia- Competência 03/2025 – Mutirão Expansão - Termo de fomento 013/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	167,82	R$ 167,82

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina	**2,00%**	**0000040000001**	**8630599**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 167,82	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 167,82**	**R$ 3,36**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (167,82 x 0,65%)	COFINS (167,82 x 3,00%)	INSS	IRRF (167,82 x 1,50%)	CSLL (167,82 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 1,09	**R$ 5,03**	**R$ 0,00**	**R$ 2,52**	**R$ 1,68**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 157,50

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **B. S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **374** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **T02MNODXF**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/_____	_____	_____

HOSPITALAR

980

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

MUNICIPIO DE CAFELANDIA

MUNICIPIO DE CAFELANDIA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
375
Código de Verificação de Autenticidade
SJMWJFO6X
Data e Hora de Emissão da NFS-e
17/07/2025 às 14:19:34
Chave de Acesso
389218BQ3GRFR2D7MOBS6D90L4KM4JBU

Para certificação da autenticidade acesse http://170.238.91.104:5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigivel		**CAFELANDIA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				17/07/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
20.798.403/0001-35	**ISENTO**	**6128**	**013508**	B. S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA NELSON FERNANDES, 00179		**PARTE ALTA**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
16503-018	**CAFELANDIA-SP**		**bruna-seemann@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60	**ISENTA**		**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	**sala 6**	**Williams**

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17402-064	**GARCA - SP**	**3516705**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Anestesia Colpoperineoplastia- Competência 04/2025 – Mutirão Expansão - Termo de fomento 013/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	503,41	R$ 503,41

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG 28.541.497-0
Relacionamento Medico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina	**2,00%**	**0000040000001**	**8630599**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 503,41	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 503,41**	**R$ 10,07**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (503,41 x 0,65%)	COFINS (503,41 x 3,00%)	INSS	IRRF (503,41 x 1,50%)	CSLL (503,41 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 3,27	**R$ 15,10**	**R$ 0,00**	**R$ 7,55**	**R$ 5,03**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 472,46

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **B. S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **375** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **SJMWJFO6X**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

HOSPITALAR

981

21/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:49:23
306203062 SEGUNDA VIA 0014
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 21/07/2025
NR. DOCUMENTO 550.114.000.016.448
VALOR TOTAL 910,39
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: B. S N S M - ME
AGENCIA: 0114-7 CONTA: 16.448-8
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 4.CFF.C54.572.A4B.C62

982

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
32654
Código de Verificação de Autenticidade
JXY7HSEFA
Data e Hora de Emissão da NFS-e
19/07/2025 às 16:27:34
Chave de Acesso
2478729FSPQUWX15AIS3YVHZPL1BHSFX

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				19/07/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
14.882.395/0001-08		**001814512**	**000016112**	PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 549		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-002	**Garça-SP**	**(14) 34062527**	**adm@diagnosticosproimagem.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70		**Williams**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17402-064	**GARCA - SP**	**3516705**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,0000	UN	Anestesia Ureterolitotripsia - Competência 04/2025	1.361,1000	R$ 1.361,10

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003: **04.02**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
ANáLISES CLíNICAS,PATOLOGIA,ELETRICIDADE MéDICA,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,	**3,00%**	**0000040000002**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.361,10	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.361,10**	**R$ 40,83**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (1.361,10 x 0,65%)	COFINS (1.361,10 x 3,00%)	INSS	IRRF (1.361,10 x 1,50%)	CSLL (1.361,10 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 8,85	**R$ 40,83**	**R$ 0,00**	**R$ 20,42**	**R$ 13,61**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.277,39

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$183,07 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (3,30%) R$44,92 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

Mutirão Expansão - Termo de fomento 013/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

RECEBI(EMOS) DE **PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **32654** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **JXY7HSEFA**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

HOSPITALAR

983

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
32655
Código de Verificação de Autenticidade
A9OH66535
Data e Hora de Emissão da NFS-e
19/07/2025 às 16:34:43
Chave de Acesso
2478730IS59WMFLWTCBYIZRDWKLJA0KI

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				19/07/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
14.882.395/0001-08		**001814512**	**000016112**	PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 549		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-002	**Garça-SP**	**(14) 34062527**	**adm@diagnosticosproimagem.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70		**Williams**

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17402-064	**GARCA - SP**	**3516705**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,0000	UN	Anestesia Colporperineoplastia - Competência 03/2025	167,8200	R$ 167,82

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.02**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
ANáLISES CLíNICAS,PATOLOGIA,ELETRICIDADE MéDICA,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,	**3,00%**	**0000040000002**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 167,82	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 167,82**	**R$ 5,03**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 167,82

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$22,57 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (3,30%) R$5,54 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

Mutirão Expansão - Termo de fomento 013/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.
Dr. Ahmed Mohamad Hamze

RECEBI(EMOS) DE **PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **32655** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **A9OH66535**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/_____	_____	_____

HOSPITALAR

984

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
32656
Código de Verificação de Autenticidade
MVA0COW06
Data e Hora de Emissão da NFS-e
19/07/2025 às 16:41:39
Chave de Acesso
2478731KWU6XMWJPXX61ZN1SNBW4AQ8

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				19/07/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
14.882.395/0001-08		**001814512**	**000016112**	PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 549		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-002	**Garça-SP**	**(14) 34062527**	**adm@diagnosticosproimagem.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70		**Williams**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17402-064	**GARCA - SP**	**3516705**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,0000	UN	Anestesia Colpoperineoplastia - Competência 04/2025	167,8200	R$ 167,82

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.02**	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
ANáLISES CLíNICAS,PATOLOGIA,ELETRICIDADE MéDICA,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,	**3,00%**	**0000040000002**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 167,82	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 167,82**	**R$ 5,03**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 167,82

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$22,57 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (3,30%) R$5,54 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

Mutirão Expansão - Termo de fomento 013/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.
Dr. Ahmed Mohamad Hamze

RECEBI(EMOS) DE **PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **32656** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **MVA0COW06**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___		

HOSPITALAR

985

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
32657
Código de Verificação de Autenticidade
EUOQ13E4M
Data e Hora de Emissão da NFS-e
19/07/2025 às 16:45:48
Chave de Acesso
2478733IWRHGXCQNM5NOHFFWFHZH6YIL

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigivel		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				19/07/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
14.882.395/0001-08		**001814512**	**000016112**	PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 549		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-002	**Garça-SP**	**(14) 34062527**	**adm@diagnosticosproimagem.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70		**Williams**

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17402-064	**GARCA - SP**	**3516705**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,0000	UN	Anestesia Reconstrução Ligamentar Intra-articular do Joelho - Competência 03/2025	1.792,8000	R$ 1.792,80

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.02**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
ANáLISES CLíNICAS,PATOLOGIA,ELETRICIDADE MéDICA,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,	**3,00%**	**0000040000002**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.792,80	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.792,80**	**R$ 53,78**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (1.792,80 x 0,65%)	COFINS (1.792,80 x 3,00%)	INSS	IRRF (1.792,80 x 1,50%)	CSLL (1.792,80 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 11,65	**R$ 53,78**	**R$ 0,00**	**R$ 26,89**	**R$ 17,93**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.682,55

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$241,13 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (3,30%) R$59,16 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

Mutirão Expansão - Termo de fomento 013/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.
Dr. Ahmed Mohamad Hamze

RECEBI(EMOS) DE **PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **32657** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **EUOQ13E4M**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

HOSPITALAR

986

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
32658
Código de Verificação de Autenticidade
T19LFLCFR
Data e Hora de Emissão da NFS-e
19/07/2025 às 16:49:29
Chave de Acesso
2478734WAF1F2901T0R9FPAZJ41OXKC5

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				19/07/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
14.882.395/0001-08		**001814512**	**000016112**	PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 549		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-002	**Garça-SP**	**(14) 34062527**	**adm@diagnosticosproimagem.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70		**Williams**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17402-064	**GARCA - SP**	**3516705**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,0000	UN	Anestesia Reconstrução Ligamentar Intra-articular do Joelho - Competência 04/2025	1.792,8000	R$ 1.792,80

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.641.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003: **04.02**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
ANáLISES CLíNICAS,PATOLOGIA,ELETRICIDADE MéDICA,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,	**3,00%**	**0000040000002**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.792,80	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.792,80**	**R$ 53,78**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (1.792,80 x 0,65%)	COFINS (1.792,80 x 3,00%)	INSS	IRRF (1.792,80 x 1,50%)	CSLL (1.792,80 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 11,65	**R$ 53,78**	**R$ 0,00**	**R$ 26,89**	**R$ 17,93**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.682,55

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$241,13 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (3,30%) R$59,16 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

Mutirão Expansão - Termo de fomento 013/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.
Dr. Ahmed Mohamad Hamze

RECEBI(EMOS) DE **PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **32658** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **T19LFLCFR**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/__		

HOSPITALAR

987

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.29
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 10.373-0

FAVORECIDO: PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 14.882.395/0001-08
VALOR: R$ 4.978,13
DEBITO EM: 21/07/2025
==========
DOCUMENTO: 072101
AUTENTICACAO SISBB: 5.6AC.D4A.F5C.B00.324

988

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

MUNICÍPIO DE JOSÉ BONIFÁCIO

PAÇO MUNICIPAL

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
127
Código de Verificação de Autenticidade
7PPKR05MW
Data e Hora de Emissão da NFS-e
21/07/2025 às 14:25:36
Chave de Acesso
23245664XWQ7SPAT2MWRUAX3O9UJ17VU

Para certificação da autenticidade acesse https://nfse.josebonifacio.sp.gov.br:5661/isweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**JOSE BONIFACIO-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				21/07/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
46.565.042/0001-70	**ISENTO**	**527527**	**000037185**	HERNANDES & MACCARINI SERVICOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
AVN CAMPOS SALLES, 01665		**SAO JOSE**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
15200-000	**JOSE BONIFACIO-SP**	**(17) 8101-9703**	**MARCOSPAULOFH@GMAIL.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60	**ISENTO**		**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	**SALA**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**		**14 34075066**	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Reconstrução Ligamentar Intra-articular do Joelho - Competência 04/2025 no valor de - R$1.394,58 – Mutirão Expansão - Termo de fomento 013/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	1.394,58	R$ 1.394,58

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG 33.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**			Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina.			**2,622%**	**0000040000001**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.394,58	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.394,58**	**R$ 36,57**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.394,58 — Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **HERNANDES & MACCARINI SERVICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **127** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **7PPKR05MW**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

23245664XWQ7SPAT2MWRUAX3O9UJ17VU

HOSPITALAR

989

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

MUNICÍPIO DE JOSÉ BONIFÁCIO

PAÇO MUNICIPAL

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
128
Código de Verificação de Autenticidade
6Q08GN3LP
Data e Hora de Emissão da NFS-e
21/07/2025 às 14:26:46
Chave de Acesso
2324567Q33TUEBXYZSLWSV3V4AR0Y3YZ

Para certificação da autenticidade acesse https://nfse.josebonifacio.sp.gov.br:5661/isweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigivel		**JOSE BONIFACIO-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				21/07/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
46.565.042/0001-70	**ISENTO**	**527527**	**000037185**	HERNANDES & MACCARINI SERVICOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
AVN CAMPOS SALLES, 01665		**SAO JOSE**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
15200-000	**JOSE BONIFACIO-SP**	**(17) 8101-9703**	**MARCOSPAULOFH@GMAIL.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60	**ISENTO**		**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	**SALA**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**		**14 34075066**	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Reconstrução Ligamentar Intra-articular do Joelho - Competência 03/2025 no valor de - R$1.394,58 – Mutirão Expansão - Termo de fomento 013/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça	1.394,58	R$ 1.394,58

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**	Alíquota	Atividade Municipio	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina.	**2,622%**	**0000040000001**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.394,58	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.394,58**	**R$ 36,57**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.394,58 Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **HERNANDES & MACCARINI SERVICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **128** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **6Q08GN3LP**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

2324567Q33TUEBXYZSLWSV3V4AR0Y3YZ

HOSPITALAR

990

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.29
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 403 - CORA SCFI
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 2.559.977-2

FAVORECIDO: HERNANDES E MACCARINI SERVICOS MEDI
CPF/CNPJ: 46.565.042/0001-70
VALOR: R$ 2.789,16
DEBITO EM: 21/07/2025
==========
DOCUMENTO: 072102
AUTENTICACAO SISBB: C.BAF.4E5.615.285.F01

991

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
924
Código de Verificação de Autenticidade
MDPGPHEDF
Data e Hora de Emissão da NFS-e
17/07/2025 às 13:37:15
Chave de Acesso
2477940KX67TJMTDXQZC9K4NA4DVSWCI

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				17/07/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Não Possui**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
11.154.578/0001-19		**1714609**	**000015360**	CLINICA MIRANDA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua LUIZ ANTONIO, 371		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-012	**Garça-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70		**Williams**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17402-064	**GARCA - SP**	**3516705**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Colpoperineoplastia - Competência 03/2025 no valor de - R$760,02 – Mutirão Expansão - Termo de fomento 013/2023 – Orgão Prefeitura Municipal de Garça.	760,02	R$ 760,02

José Haitor Hübner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-	**3,00%**	**0000040000003**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 760,02	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 760,02**	**R$ 22,80**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (760,02 x 0,65%)	COFINS (760,02 x 3,00%)	INSS	IRRF (760,02 x 1,50%)	CSLL (760,02 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 4,94	**R$ 22,80**	**R$ 0,00**	**R$ 11,40**	**R$ 7,60**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 713,28

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$102,22 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$20,44

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MIRANDA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **924** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **MDPGPHEDF**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____		

HOSPITALAR

992

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
925
Código de Verificação de Autenticidade
5MZX7GVJB
Data e Hora de Emissão da NFS-e
17/07/2025 às 13:40:00
Chave de Acesso
2477942VI9G3OE59DTGTLAD17ETAVMCM

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				17/07/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Não Possui**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
11.154.578/0001-19		**1714609**	**000015360**	CLINICA MIRANDA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua LUIZ ANTONIO, 371		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-012	**Garça-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70		**Williams**

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17402-064	**GARCA - SP**	**3516705**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Colpoperineoplastia - Competência 04/2025 no valor de - R$1.520,04 – Mutirão Expansão - Termo de fomento 013/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	1.520,04	R$ 1.520,04

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-	**3,00%**	**0000040000003**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.520,04	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.520,04**	**R$ 45,60**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (1.520,04 x 0,65%)	COFINS (1.520,04 x 3,00%)	INSS	IRRF (1.520,04 x 1,50%)	CSLL (1.520,04 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 9,88	**R$ 45,60**	**R$ 0,00**	**R$ 22,80**	**R$ 15,20**	**R$ 0,00**

Valor Liquido da NFS-e: R$ 1.426,56

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$204,45 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$40,89

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MIRANDA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **925** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **5MZX7GVJB**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

HOSPITALAR

993

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.29
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 18.862-0

FAVORECIDO: CLINICA MIRANDA LTDA
CPF/CNPJ: 11.154.578/0001-19
VALOR: R$ 2.139,84
DEBITO EM: 21/07/2025
==========
DOCUMENTO: 072103
AUTENTICACAO SISBB: 9.47D.0BE.C6E.0AE.E4E

994

Esta nota fiscal não foi assinada digitalmente.

PREFEITURA MUNICIPAL DE MIRANTE DO PARANAPANEMA
Rua Jose Marcolino Sobrinho N° 721
Telefone: (18) 3991-9191

Número do RPS	Número da nota
	202500000000062

Data da emissão da nota: 17/07/2025 15:08:15

Data do fato gerador: 17/07/2025 15:08:15

Código de verificação: TUFXOXGQZ

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA MEDICA
Nome/Razão social: LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA MEDICA — Inscrição estadual:
CPF/CNPJ: 25.117.985/0001-60 — Inscrição municipal: 13218 — Telefone: (18) 3991-1145
Endereço: AV LUIZ PINHEIRO Número: 188 CEP: 19260-000
Complemento: — Celular:
Município: Mirante do Paranapanema — UF: SP
E-mail: orpaccontabilidademp@gmail.com — Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: SANTA CASA DE GARCA HOSPITAL SAO LUCAS HSL
Nome/Razão social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 — Inscrição municipal: — Inscrição estadual:
Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS Número: 70 Bairro: VILA WILLIAMS CEP: 17400-000
Complemento:
Município: Garça — UF: SP
E-mail: — Telefone: — Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Serviços médicos prestados em Reconstrução Ligamentar Intra-articular do Joelho - Competência 03/2025 - Mutirão Expansão - Termo de fomento 013/2023 ¿ Órgão Prefeitura Municipal de Garça .	2.789,1600	1,0000	2.789,1600	2.789,16x2,00 =	55,78

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	2.789,16								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 2.789,16 — **Valor líquido = R$ 2.789,16**

Códigos dos serviços:
04.01 - Medicina e biomedicina.

Desc. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00	2.789,16	55,78

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação fora do município
Situação tributária do ISSQN: Normal
Local da prestação do serviço: Garça

Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas leis 17.407/2008 e 17.408/2008.
O ISS desta NFS-e é devido fora deste município.
Situação desta NFS-e: Normal
Mutirão Expansão - Termo de fomento 013/2023 Órgão Prefeitura Municipal de Garça Relacionamento ...
DADOS BANCARIOS:
BANCO BRADESCO
AGENCIA: 2429-5
CONTA: 7409-8
Valor aproximado do tributo federal - R$ 375,14 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 90,65 (3,25%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG: 32.5...

Verificar autenticidade

HOSPITALAR

995

Esta nota fiscal não foi assinada digitalmente.

PREFEITURA MUNICIPAL DE MIRANTE DO PARANAPANEMA
Rua Jose Marcolino Sobrinho N° 721
Telefone: (18) 3991-9191

Número do RPS	Número da nota
	202500000000063

Data da emissão da nota: 17/07/2025 15:17:09

Data do fato gerador: 17/07/2025 15:17:09

Código de verificação: 6XF8HW4IV

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA MEDICA
Nome/Razão social: LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA MEDICA — Inscrição estadual:
CPF/CNPJ: 25.117.985/0001-60 — Inscrição municipal: 13218 — Telefone: (18) 3991-1145
Endereço: AV LUIZ PINHEIRO Número: 188 CEP: 19260-000
Complemento: — Celular:
Município: Mirante do Paranapanema — UF: SP
E-mail: orpaccontabilidademp@gmail.com — Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: SANTA CASA DE GARCA HOSPITAL SAO LUCAS HSL
Nome/Razão social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 — Inscrição municipal: — Inscrição estadual:
Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS Número: 70 Bairro: VILA WILLIAMS CEP: 17400-000
Complemento:
Município: Garça — UF: SP
E-mail: — Telefone: — Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Serviços médicos prestados em Reconstrução Ligamentar Intra-articular do Joelho - Competência 04/2025 - Mutirão Expansão - Termo de fomento 013/2023 ¿ Órgão Prefeitura Municipal de Garça .	2.091,8700	1,0000	2.091,8700	2.091,87x2,00 =	41,84

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	2.091,87								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 2.091,87 — **Valor líquido = R$ 2.091,87**

Códigos dos serviços:
04.01 - Medicina e biomedicina.

Desc. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00	2.091,87	41,84

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação fora do município
Situação tributária do ISSQN: Normal
Local da prestação do serviço: Garça

Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas leis 17.407/2008 e 17.408/2008.
O ISS desta NFS-e é devido fora deste município.
Situação desta NFS-e: Normal
Mutirão Expansão - Termo de fomento 013/2023 Órgão Prefeitura Municipal de Garça.
DADOS BANCARIOS:
BANCO BRADESCO
AGENCIA: 2429-5
CONTA: 7409-8
Valor aproximado do tributo federal - R$ 281,36 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 67,99 (3,25%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Verificar autenticidade

HOSPITALAR

996

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.29
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 2429-5 - MIR.DO PARANAPANEMA
CONTA: 7.409-8

FAVORECIDO: LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA
CPF/CNPJ: 25.117.985/0001-60
VALOR: R$ 4.881,03
DEBITO EM: 21/07/2025
==========
DOCUMENTO: 072104
AUTENTICACAO SISBB: 5.927.CF2.78D.238.F8E

997

	MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e		NFS-e 70 Código de Verificação U35FO1AOJ Emissão da NFS-e 17/07/2025 15:12	
RPS	Série RPS	Tipo RPS	NFS-e Substituída	

Prestador de Serviço

CPF/CNPJ: 54.643.942/0001-17 — Inscrição: 4122650
Nome/Razão Social: COGNETTI ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA
Endereço: Rua Mirassol — Número: 3234
Complemento: — Bairro: Vila Redentora
CEP: 15015-830 Município: SAO JOSE DO RIO PRETO UF: SP — País: Brasil
E-mail: gustavocognetti@outlook.com — Telefone: (17)9711-6164

Tomador de Serviço

CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 — Inscrição Municipal: — NIF:
Nome/Razão Social: Associação Hospitalar Beneficente do Brasil,
Endereço: DISTRITO Doutor Orlando Thiago Santos — Número: 70
Complemento: — Bairro: Williams
CEP: 17402-064 Município: GARCA UF: SP — País: Brasil
E-mail: — Telefone:

Atividade Econômica

04.01.00 / 04.01.00 - Medicina E Biomedicina.

Discriminação do Serviço

Reconstrução Ligamentar Intra-articular do Joelho - Competência 04/2025 ¿ Mutirão Expansão - Termo de fomento 013/2023 ¿ Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 38.341.497-9
Relacionamento Médico

Tributos Federais (R$)					Valor Aproximado dos Tributos (%)			
PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL	Federal	Estadual	Municipal	Fonte
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	0,00%	

Identificação Prestação de Serviços		Detalhamento de Valores (R$)	
Código da Obra		Valor do Serviço	1.394,58
Código A.R.T.		Desconto Incondicionado	0,00
Exigibilidade ISSQN	1-Exigível	Desconto Condicionado	0,00
Regime Especial de Tributação	0-Nenhum	Retenções Federais	0,00
Simples Nacional	(X) Sim ( ) Não	Outras Retenções	0,00
Incentivador Fiscal		Deduções Previstas em Lei	0,00
Competência	07/2025	Base de Cálculo	1.394,58
Município Prestação	GARCA - SP	Alíquota	3,00
Município Incidência	SAO JOSE DO RIO PRETO - SP	ISSQN	0,00
ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não	Valor Líquido	1.394,58

Outras Informações

HOSPITALAR

998

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.29
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 336 - BCO C6 S.A.
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 32.136.686-7

FAVORECIDO: COGNETTI ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CPF/CNPJ: 54.643.942/0001-17
VALOR: R$ 1.394,58
DEBITO EM: 21/07/2025
==========
DOCUMENTO: 072105
AUTENTICACAO SISBB: 0.5EE.13A.A2C.393.653

999

Recebemos de MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. Destinatário: AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - SALA 6 - VILA WILLIAMS - GARCA Emissão: 24/06/2025 Valor Total: R$ 6.622,62.		**NF-e Nº 000.019.721 Série 001**
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI

R JACY STEVAUX VILLACA, 266 - JARDIM CONTORNO - BAURU - SP - CEP: 17047-250
Fone: (14)3208-7108

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.019.721
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0610 2032 7400 0131 5500 1000 0197 2119 3445 9856

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria, adquirida ou recebida de terceiros, suj	135251714725957 24/06/2025 13:17:58

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
209414263117		10.203.274/0001-31

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	24/06/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIAMS		17402-064	24/06/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)3532-5198		13:13:20

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
	45.349.461/0009-60	
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**
R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 SALA 6	VILA WILLIAMS	17402-064
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**
GARCA	SP	

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 19721 - Valor Original: R$ 6.622,62 - Valor Desconto: R$ 0,00 - Valor Líquido: R$ 6.622,62

PARCELAS

Número : 001 Vencimento : 22/07/2025 Valor : R$ 6.622,62	

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	6.622,62

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.622,62

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
LOGFAR LOGISTICA LTDA	0 - REMETENTE				05.530.576/0001-84
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
Rua Padre Francisco Van Der Maas, 1306	BAURU			SP	209337700111

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
10	VOLUME			250,000	250,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
1204	TEKTON 102 BR EXTRA (BB25L)	34029090	060	5405	UN	2,0000	586,3000	0,00	1.172,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1205	TEKTON 101 PLUS (BB25L)	34029090	060	5405	UN	2,0000	971,9600	0,00	1.943,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1208	TECPON SOFT (BB 25L)	34029090	060	5405	UN	3,0000	538,7000	0,00	1.616,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1671	PERA-TEC (BB 25 LTS)	29159060	060	5405	UN	3,0000	630,0000	0,00	1.890,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Boleto 28 ISENÇÃO DO ICMS CONFORME ANEXO I, ART. 55- RICMS SP Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar). O.S./ Pedidos: 20243	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 24/06/2025 13:18:25

COPYRIGHT © INNOVAE 2013 - 2024 - www.innovae.com.br

1000

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:29
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO DO BRASIL

00190000090176838700100014032171611500000662262
BENEFICIARIO:
MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIA
NOME FANTASIA:
MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HO
CNPJ: 10.203.274/0001-31
PAGADOR:
AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	72.106
NOSSO NUMERO	17683870000014032
CONVENIO	01768387
DATA DE VENCIMENTO	22/07/2025
DATA DO PAGAMENTO	21/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO	6.622,62
VALOR COBRADO	6.622,62

NR.AUTENTICACAO D.E54.20A.E13.37D.434

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.

1001

FUTURA

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA
Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch.Junqueira
Cep: 18271-210 Tatuí/SP
Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3500-9398

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
Saída: 1
Entrada: 2 — 1
No. 238.640
SÉRIE: 0
Página 1 de 1

Chave de Acesso da NF-e
35250608231734000193550000002386401002605653

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
135251753587233 27/06/2025 17:14

Natureza da Operação
VENDA DE MERCADORIA ADQ. OU RECEB. DE TERCEIROS

Inscrição Estadual	*Inscrição Estadual do Subst. Tributário*	*CNPJ*
687.161.985.111		08.231.734/0001-93

CONTATO DIRETO
SAC FUTURA

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social	*CNPJ/CPF*	*Data da Emissão*
1.393 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	27/06/2025

Endereço	*Bairro/Distrito*	*Cep*	*Data de Saída/Entrada*
RUA R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70	WILLIAMS	17400-000	27/06/2025

Município	*Fone/Fax*	*UF*	*Inscrição Estadual*	*Hora de Saída*
GARCA	(14)035325198	SP	ISENTO	

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

Razão Social	*CNPJ*	*Inscrição Estadual*
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	ISENTO

Endereço	*Número*	*Bairro*	*CEP*	*Cidade*	*UF*
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS	70	WILLIAMS	17400-000	GARCA	SP

FATURA

Dupl. : 238.640/ 1 Valor : 67,90 Vencto. 25/07/2025

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo de ICMS	*Valor do ICMS*	*Base de Cálculo de ICMS Sub*	*Valor do ICMS Sub*	*Valor Total dos Produtos*
67,90	12,22	0,00	0,00	67,90

Valor do Frete	*Valor do Seguro*	*Desconto / ICMS Desonerado*	*Outras despesas*	*Valor do IPI*	*Valor Total da Nota*
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	67,90

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	*Frete por Conta* (1 - emitente, 2 - destinatário)	*Código ANTT*	*Placa do veículo*	*UF*	*CNPJ/CPF*
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIR	1				12.270.745/0004-00

Endereço	*Município*	*UF*	*Inscrição Estadual*
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GALPAO 11B KM	SUMARE	SP	671495090114

Quantidade	*Espécie*	*Marca*	*Numeração*	*Peso Bruto*	*Peso Líquido*
1	CAIXAS			1,000	1,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Cód. Produto / Serviço	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
575085	SONDA/TUBO ENDOTRAQUEAL PVC S/BALAO 4,0MM C/25 MEDIX Lote : 2456040 Val. 30/09/2029	90183929	000	5102	CX	1,00 1,00	67,902500	67,90	67,90	12,22		18,0	

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal	*Valor Total dos Serviços*	*Base de Cálculo do ISSQN*	*Valor do ISSQN*

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares

REG.:RIBEIRAO PRETO N/P.271.820

PEDIDO 3948789411 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR) Empresa sob regime especial de Distribuidor Hospitalar, conforme Portaria CAT 116/2017 Conferir no ato da entrega. Reclamações após o prazo de 24 horas não serão aceitas. Em caso de divergências, registrar data e hora do recebimento no canhoto e no conhecimento. Termolábeis: devolução somente no ato.

Reservado ao FISCO

1002

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:30
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083833987452124007710007111530000006790
BENEFICIARIO:
FUTURA COM PROD MEDICOS
NOME FANTASIA:
FUTURA COM PROD MEDICOS
CNPJ: 08.231.734/0001-93
BENEFICIARIO FINAL:
FUTURA COM PROD MEDICOS
CNPJ: 08.231.734/0001-93
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	72.107
DATA DE VENCIMENTO	25/07/2025
DATA DO PAGAMENTO	21/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO	67,90
VALOR COBRADO	67,90

NR.AUTENTICACAO 1.4E5.8DE.B8B.10E.DA0

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.

1003

CRISTÁLIA

PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA

CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICO S LTDA
RODOVIA MONSENHOR CLODOALDO DE PAIVA, S/N
LOTEAMENTO NACOES UNIDAS - ITAPIRA, SP
CEP 13974-908
FONE 19 38639500 - FAX

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Nº: 000717272 | 1

0 - ENTRADA 1 - SAÍDA

SÉRIE: 10 FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
35.2506.44.734.671/0022-86-55-010-000.717.272-
133.096.721-0

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
135251756119393 28/06/2025 00:00:27

NATUREZA DA OPERAÇÃO		NOSSO PEDIDO: 439182	REMESSA: 0080808888
Venda merc.adq.receb.de terceiros			
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**	
374076430117		44.734.671/0022-86	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (1000020780)			45.349.461/0009-60	27.06.2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA ENTRADA/SAÍDA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGOSANTOS ,70	VILA WILLIAMS	17400-000		
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA ENTRADA/SAÍDA**
GARCA	14 3407-5062	SP	ISENTO	

LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**

FATURA/DUPLICATA

VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR
25.07.2025	625,50						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS SUBST	VALOR PIS	VALOR TOTAL PROD
625,50	112,59	0,00	0,00	10,78	625,50

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP ACESS	VALOR TOTAL IPI	VALOR COFINS	VALOR TOTAL NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	50,78	625,50

BLOCO TRANSPORTADOR / VOLUMES

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0-EMITENTE, 1-DESTINATÁRIO, 2-POR CONTA DE TERCEIROS, 3-POR CONTA DO EMITENTE, 4-POR CONTA DO DESTINATÁRIO, 9-SEM FRETE)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL	0				23.246.316/0001-63

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RODOVIA WASHINGTON LUIZ KM 172	RIO CLARO	SP	587220280115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	PESO CUBADO	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
3,000	VOLUME			1,864	1,745

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	QTDE.	UN	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESC	VALOR LIQUIDO	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
73000008	HEPARINOX 80mg/0,8ml. SI 2 SER0,8mL+SIS S - POS PMC: R$ 323,23 Lote Validade Fabricação Quant. A1A8611E 10/26 11/24 10.000	3004.90.99	200	5102	10,000	CX	39,00000	390,00	0,00	390,00	390,00	70,20	0,00	18,00	0,00
70000046	NITROPRUS 50mg Po Lio Inj 5fa+5ap dil2mL - POS FCI: D6D6727B-9E5A-413E-BFF5-6AD8E86D1A73 Lote Validade Fabricação Quant. 50027357 10/26 04/25 3.000	3004.90.99	500	5102	3,000	CX	72,56660	217,50	0,00	217,50	217,50	39,15	0,00	18,00	0,00
70000392	RISPERIDON 1mg Co Rv 20Bl 10 - POS FCI: CAF4E907-69B4-40F3-AD08-756759630142 ; C1 Lote Validade Fabricação Quant. 50020760 10/26 10/24 1.000	3004.90.69	500	5102	1,000	CX	18,00000	18,00	0,00	18,00	18,00	3,24	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO	RESERVADO AO FISCO
Faturamento: 90571009 - Remessa: 80808888 - Ordem: 439182 - Referência Cliente: 394878941 BOLETO DISPONIVEL NO DDA do seu banco. OU INSTR. DEPOS.: Banco Itau S/A (341)-AG: 0011- C/C 10669-0 ou Banco Santander (033)-AG: 2162 - C/C 13000027-0. Se preferir, solicitar o boleto pelo e-mail cobranca.boleto@cristalia.com.br 394878941|1071591|6474389E Pedido 394878941 - Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) Representante JV3	Trib.Conf. Decreto 45.490/00 - RICMS/SP Trib. Aliq Zero Conf. Decreto 7.212/10 Lei 10.147/2001 Lista Positiva: R$ 512,91	

1004

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:30
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399051506940000000123128001015111530000062550
BENEFICIARIO:
CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FA
NOME FANTASIA:
CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACE
CNPJ: 44.734.671/0004-02
BENEFICIARIO FINAL:
CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACE
CNPJ: 44.734.671/0004-02
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	72.108
DATA DE VENCIMENTO	25/07/2025
DATA DO PAGAMENTO	21/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO	625,50
VALOR COBRADO	625,50

NR.AUTENTICACAO D.712.949.E16.440.6F6

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.

1005

life

Fatura Detalhada

LIFE COBRANÇAS
CPF/CNPJ: 21.343.753/0001-70
Fone: 0800 343 0800 - SAC: 0800 343 0800
E-mail: sac@life.net.br - Site: www.life.com.br

Emissão	Vencimento
01/07/2025	20/07/2025

Número do contrato (ID): 77399

Destinatário
61222 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Dr Orlando Thiago dos Santos, 70, Williams
Garça / São Paulo CEP: 17400-000

O QUE FOI CONTRATADO	Valores(R$)
SVA_PABX Cloud 70 Ramais	489,00
STFC_LigLife Empresas 1L Ilimitado	0,00
SMP_Acesso Móvel 3GB (2GB + 1GB Bônus Recorrência) + 100min	17,40
SVA_App mobile_gestãoC	16,15
STFC_ACESSO_DIGITAL_30_CANAIS_DE_VOZ	449,00
SCM_ACESSO_FIBRA_DEDICADA_200_200	399,60
SVA_PSCI 200D	599,40
LOC.EQUIP._Telefone IP	0,00
STFC_LigLife Pós Pago linha ref. 30/05/2025 até 29/06/2025 1/1	4,15

Sérgio Pedro de Lima
Tecnologia da Informação
suporte@...org.br

Valor total a pagar: R$ 1.974,70

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco.
Recebimento através do cheque n. do banco
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação Mecânica - RECIBO DO PAGADOR

BANCO DO BRASIL | **001-9** | **00190.00009 03452.282001 00205.718174 8 11480000197470**

Local de pagamento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO OU LOTÉRICA MESMO APÓS O VENCIMENTO.

Vencimento
20/07/2025

Beneficiário
LIFE COBRANÇAS - CNPJ: 21.343.753/0001-70

Agência/Código Beneficiário
7652-X / 680-7

Data Doc	Número Doc	Espece Doc	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
01/07/2025	4626089	DM	N	03/07/2025	34522820000205718-0
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quant. Moeda	(X) Valor	(=) Valor Documento
	17	R$			1974,70

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)
Após o vencimento cobrar juros de 1% a.m. e multa de 2%.
APÓS O VENCIMENTO, SUJEITO A SUSPENSÃO OU LIMITAÇÃO DOS SERVIÇOS.
Fatura reajustada anualmente.

de 01/06/2025 até 30/06/2025

(-)Desconto/Abatimentos
(-)Outras Deduções
(+)Outros Acréscimos
(=)Valor cobrado

Pagador
61222 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF DO BRASIL 45.349.461/0009-60
Dr Orlando Thiago dos Santos, 70, Williams - Cidade: Garça, CEP: 17400-000, UF: São Paulo

FICHA DE COMPENSAÇÃO
— Autenticação Mecânica —

HOSPITALAR

1006

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:30
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

BANCO DO BRASIL

00190000090345228200100205718174811480000197470
BENEFICIARIO:
LIFE COBRANCAS LTDA
NOME FANTASIA:
LIFE COBRANCAS LTDA
CNPJ: 21.343.753/0001-70
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF DO BRAS
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	72.109
NOSSO NUMERO	34522820000205718
CONVENIO	03452282
DATA DE VENCIMENTO	20/07/2025
DATA DO PAGAMENTO	21/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.974,70
VALOR COBRADO	1.974,70

==========

NR.AUTENTICACAO D.3CA.85B.63F.B43.61F

==========

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.

1007

Identificação do Emitente

INOVAMED HOSPITALAR LTDA -

RUA PARTICULAR - 110 - IPIRANGA - SETOR IND - POUSO ALEGRE - MG - 37556-348

Telefone: (54) 2106-7930

E-mail: inovamed@inovamedhospitalar.com

DANF-e

Documento Auxiliar da Nota Fiscal

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº. 33978
SÉRIE 1
FL 1 of 1

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal

CHAVE DE ACESSO
3125 0612 8890 3500 0293 5500 1000 0339 7812 2974 2100

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQ OU RECEB DE TERC, DEST A NAO CONTRIB

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	Protocolo de Autorização (Data e Hora)
0029273030149	813027187112	12.889.035/0002-93	131256747354262 27/06/2025 18:44:58

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
9281 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	27/06/2025

ENDEREÇO	NÚMERO	COMPLEMENTO	BAIRRO/DISTRITO	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	70		VILA WILLIAMS	27/06/2025

CEP	MUNICÍPIO	Telefone/Fax	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
17400-000	GARCA	(14)3532-5198	SP		

FATURA

Nº	Venc	Valor
1	25/07/25	2.162,08

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.162,08	215,74	0,00	0,00	0,00	2.162,08

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.162,08

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
2898 PVN TRANSPORTES E SERVICOS	0 - Emitente		PC1234	MG	12.270.745/0004-00

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 - JARDIM MANCHESTER	SUMARE	SP	671.495.090.114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2			2	14,54	14,54

ENDEREÇO DE ENTREGA

LOGRADOURO	NÚMERO	COMPLEMENTO	BAIRRO	CEP	MUNICÍPIO	UF
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS	70	*	VILA WILLIAMS	17400-000	GARCA	SP

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

COD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN. / V. LIQ.	V. TOTAL	VMC	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS	BC.ICMS ST	V.ICMS ST	VENC. IPI	V. IPI
314	MONO DE ISOSSORBIDA 20 MG CP (G) ISOSSORBIDA PRINCIPIO ATIVO ISOSSORBIDA CX C/100 CP FAB. ZYDUS GEN (PO) EAN 7898910350437 REG. MS 1565100080032 FCI FAB. 25/03/2025 VAL. 29/02/2028 LT: M502601 BASE ST UN 0,000 VALOR ST 0,000	30049059	200	6108	CP	200	0,1504 0,1504	30,08	0,00	30,08	1,20	4,00	0,00	0,00	0,00	0,00
483	OXANON 500 MG PO/INJ IM/V FA (S) OXACILINA SODICA PRINCIPIO ATIVO OXACILINA SODICA CX C/100 FA FAB. BLAU FARMAC. SIMI (PO) EAN 7896014686506 REG. MS 1163701110058 FCI 04B05294-0270-4960-A690-7FC7B81EF83C FAB. 25/02/2025 VAL. 28/02/2027 LT: 25030710 BASE ST UN 0,000 VALOR ST 0,000	30041019	500	6108	FA	200	4,1494 4,1494	829,88	5,74	829,88	99,59	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1550	NOREPINEFRINA 2 MG/ML 4 ML AMP (G) HEMITART DE PRINCIPIO ATIVO HEMITART DE NOREPINEFRINA CX C/50 AMP FAB. HIPOLABOR GEN (PO) EAN 7898123907817 REG. MS 1134301260032 FCI 38622A6F-BD93-4E87-B354-42FB1C1E9B96 FAB. 21/10/2024 VAL. 31/03/2026 LT: AB-052/24M BASE ST UN 0,000 VALOR ST 0,000	30049099	500	6108	AM	600	0,80 0,8	480,00	0,00	480,00	57,60	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2098	CATETER PERIFERICO 22 G CATETER PERIFERICO PRINCIPIO ATIVO CATETER PERIFERICO CX C/100 UN FAB. DESCARPACK CORREL (OM) EAN 7898783816875 REG. MS 10330660066 FCI FAB. 01/11/2024 VAL. 31/10/2029 LT: SCTPAB018B BASE ST UN 0,000 VALOR ST 0,000	90183926	200	6108	UN	600	0,8605 0,8605	516,30	0,00	516,30	20,65	4,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3087	LUVA LATEX CIRURGICA C/ PO 7,0 SENSITEX LUVA PRINCIPIO ATIVO LUVA PROCEDIMENTO CIRURGICO CX C/50 PAR FAB. MUCAMBO S/A CORREL (NT) EAN 7896098810629 REG. MS 10092410023 FCI FAB. 23/04/2025 VAL. 30/04/2028 LT: 2515 BASE ST UN 0,000 VALOR ST 0,000	40151200	500	6108	PA	200	1,5291 1,5291	305,82	0,00	305,82	36,70	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00
							FIM DOS PRODUTOS		2.162,08							

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DE ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:
VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA R$: 391,87 (18,12%)
/ BIO 394878941 ID UPLOAD /394878765 COT 1841 UTI TERMO DE FOMENTO 013/2023 /ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR)
OBSERVACAO.:
DEPOSITO BANCO DO BRASIL - FL AG 5122-5 CC 16000-8-PIX BB: 12.889.035/0002-93
NCM: 4015 - MERCADORIA DESTINADA PARA USO HOSPITALAR E/ OU LABORATORIAL
VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R$2.41 + FCP R$0.00; DIFAL DA UF ORIGEM R$0.00.
VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R$68.14 + FCP R$0.00; DIFAL DA UF ORIGEM R$0.00.

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

RESERVADO AO FISCO

MEDICAMENTOS GENERICOS (GEN) - MEDICAMENTOS SIMILARES (SIMI) - MEDICAMENTOS CORRELATOS (CORREL) - MEDICAMENTOS ETICOS (ETIC)

1008

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:30
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO DO BRASIL

00190000090365179700700036813178111530000216208
BENEFICIARIO:
INOVAMED HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
INOVAMED HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 12.889.035/0002-93
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	72.110
NOSSO NUMERO	36517970000036813
CONVENIO	03651797
DATA DE VENCIMENTO	25/07/2025
DATA DO PAGAMENTO	21/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.162,08
VALOR COBRADO	2.162,08

NR.AUTENTICACAO 4.B86.973.02E.223.08C

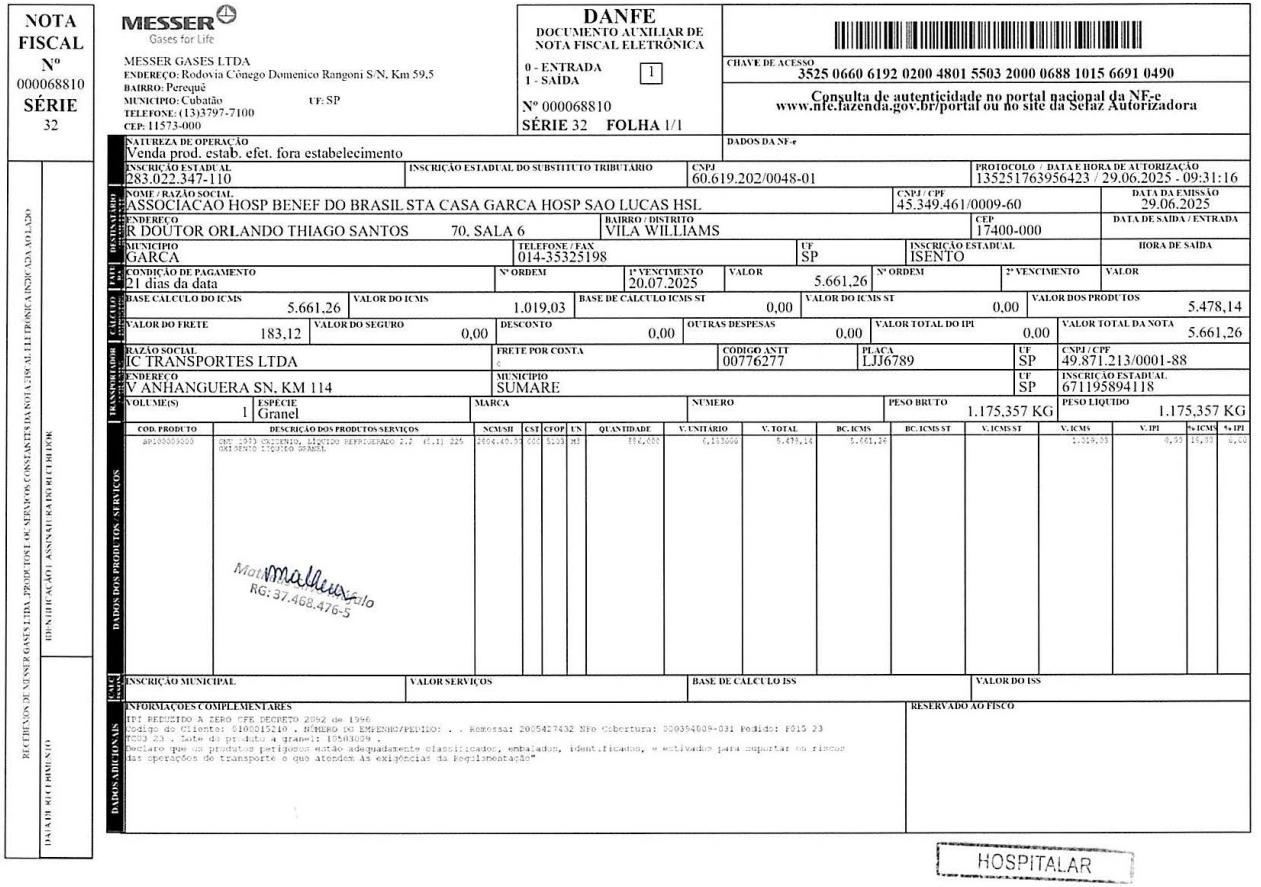
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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.

1009



NOTA FISCAL Nº 000068810 SÉRIE 32

MESSER Gases for Life

MESSER GASES LTDA
ENDEREÇO: Rodovia Cônego Domenico Rangoni S/N, Km 59,5
BAIRRO: Perequê
MUNICÍPIO: Cubatão UF: SP
TELEFONE: (13)3797-7100
CEP: 11573-000

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000068810
SÉRIE 32 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0660 6192 0200 4801 5503 2000 0688 1015 6691 0490

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO: Venda prod. estab. efet. fora estabelecimento

DADOS DA NF-e

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ	PROTOCOLO / DATA E HORA DE AUTORIZAÇÃO
283.022.347-110		60.619.202/0048-01	135251763956423 / 29.06.2025 - 09:31:16

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASIL STA CASA GARCA HOSP SAO LUCAS HSL			45.349.461/0009-60	29.06.2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA / ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000	
MUNICÍPIO	**TELEFONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GARCA	014-35325198	SP	ISENTO	

FATURA

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO	Nº ORDEM	1º VENCIMENTO	VALOR	Nº ORDEM	2º VENCIMENTO	VALOR
21 dias da data		20.07.2025	5.661,26			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DOS PRODUTOS
5.661,26	1.019,03	0,00	0,00	5.478,14

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
183,12	0,00	0,00	0,00	0,00	5.661,26

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ / CPF
IC TRANSPORTES LTDA	0	00776277	LJJ6789	SP	49.871.213/0001-88
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
V ANHANGUERA SN, KM 114	SUMARE			SP	671195894118

VOLUME(S)	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	Granel			1.175,357 KG	1.175,357 KG

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST	V. ICMS	V. IPI	% ICMS	% IPI
AP100000000	GNC :553 CRIOGENIO, LIQUIDO REFRIGERADO 2.2 (5.1) 225 OXIGENIO LIQUIDO GRANEL	2804.40.90	000	5102	M3	892,000	6,153000	5.488,14	5.661,26			1.019,03	0,00	18,00	0,00

Mat. Malleux Paulo
RG: 37.468.476-5

DADOS ADICIONAIS

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISS	VALOR DO ISS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 de 1996 Código do Cliente: 0100015210 . NÚMERO DO EMPENHO/PEDIDO: . . Remessa: 2005427432 NFe Cobertura: 0000340009-031 Pedido: 8015 23 TC003 23 . Lote do produto a granel: 10503099 . Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos das operações de transporte e que atendem às exigências da legislação"	

HOSPITALAR

RECEBEMOS DE MESSER GASES LTDA. OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

1010

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:30
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090084303808293980466910009511480000566126

BENEFICIARIO:
MESSER GASES LTDA
NOME FANTASIA:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
BENEFICIARIO FINAL:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	72.111
DATA DE VENCIMENTO	20/07/2025
DATA DO PAGAMENTO	21/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO	5.661,26
VALOR COBRADO	5.661,26

NR.AUTENTICACAO 0.FC0.109.FA6.194.0E4

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.

1011

Identificação do emitente

Rioclarense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1000 GALPAO 22 e 27 - JARDIM PRIMAVERA - JAGUARIUNA – SP
CEP 13916-074 – 1935225800

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 2024420 FL 1 / 1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0667 7291 7800 0491 5500 1002 0244 2011 2342 5820

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DENTRO ESTADO	135251751565224 27/06/2025 14:14:48

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO	CNPJ
395060142110		67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	27/06/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70	VILA WILLIAMS		17400-000	27/06/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GARCA	1434075066	SP		

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
2024420/1	25/07/2025	4.260,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
4.260,00	511,20	0,00	0,00	4.260,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.260,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.	0 - Por conta do emitente				15.066.184/0001-60

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R MARIA CERON VOLPE 2260	SAO JOSE DO RIO PRETO	SP	647598751114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2,00	VOLUME(S)		0,03387	11,055	11,055

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
028215	MEROPENEM 1G (BIOCHIMICO) (ITEM GENERICO) L: 0105 81 Q: 300,0000 F: 24/02/25 V: 31/01/2027, nFCI: D1538FAF-856 B-4FB B-ACC9-59FF5BBC9EAA	30042099	500	5102	FA	300,00	14,20	4.260,00	4.260,00	511,20	0,00	12,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
550516029	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. PEDIDO 394878941 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) DATA ENTREGA: 27/06/2025 Pedido: 3202913 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 3202913 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 06/05/2025 TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Codigo Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AHBB)

RESERVADO AO FISCO

1012

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:30
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

BANCO DO BRASIL

00190000090171153600101476606171111530000426000
BENEFICIARIO:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS
NOME FANTASIA:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD
CNPJ: 67.729.178/0004-91
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	72.112
NOSSO NUMERO	17115360001476606
CONVENIO	01711536
DATA DE VENCIMENTO	25/07/2025
DATA DO PAGAMENTO	21/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO	4.260,00
VALOR COBRADO	4.260,00

==========

NR.AUTENTICACAO B.EEF.E2B.01E.47A.F61

==========

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.

1013

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

CIRURGICA OLIMPIO LTDA
RUA JOAO ANTONIO SICOLI, 560
Bairro: JARDIM MARACANA
15092-050 Sao Jose do Rio Preto - SP
Fone: (17)3201-1270

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 190.042
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/2

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3525.0601.1408.6800.0150.5500.1000.1900.4210.1961.9484

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

DADOS DA NF-e
135251772957312 - 30/06/2025 09:54:22

NATUREZA DA OPERAÇÃO			
5102 VENDA DE MERCADORIA ADQ RECEBIDA DE TERC			
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ	
647.262.336.117		01.140.868/0001-50	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	30/06/2025
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6		VILA WILLIAMS	17400-000	30/06/2025
MUNICIPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
Garca	(014)3407-5066	SP		09:54:20

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENTREGA 7h/12h - 14h/17h		45.349.461/0009-60	
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000
MUNICIPIO		UF	FONE / FAX
Garca		SP	

FATURA/DUPLICATAS

190042/1 - 21/07/25 - 7118,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
7.118,00	1.281,24	0,00	0,00	7.118,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.118,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATARIO	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0				

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
41				220,0000	0,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VLR. DESC UNIT /PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST. Cobrável	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
11180 48030090	( ) PAPEL LENCOL 70X50 C/8 Marca: ABN Principio Ativo: PAPEL Lote: 01/25 - 30/01/2030 Qtde: 20.00 / CEST: 20.046.00	000 5102	ROL	20,0000	7,4000	0,0000 0,0000 %	148,00	148,00	26,64 0,00	0,00	18,00	0,00
11560 40151900	( ) LUVA DE PROCEDIMENTO M Marca: MEDIX Principio Ativo: LUVA Lote: MB-SRI21/25/M - 30/03/2030 Qtde: 180.00 / CEST: 13.012.00	200 5102	CX	180,0000	17,0000	0,0000 0,0000 %	3.060,00	3.060,00	550,80 0,00	0,00	18,00	0,00
11767 40151900	( ) LUVA DE PROCEDIMENTO G Marca: MEDIX Principio Ativo: LUVA Lote: MB-SRI90/24/L - 30/12/2029 Qtde: 50.00 / CEST: 13.012.00	200 5102	CX	50,0000	17,0000	0,0000 0,0000 %	850,00	850,00	153,00 0,00	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO 394878486.1 - Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) / DADOS BANCARIOS: BRASIL AG 4482-2 C/C 1735-3 / BRADESCO AG 2152-0 C/C 9237-1 / Tributo aproximado R$: 1952,82 Federal R$: 315,20 Estadual Fonte: IBPT /	

1014

RECEBEMOS DE CIRURGICA OLIMPIO LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO.
EMISSÃO: 30/06/2025 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENT Total NF: 7.118,00 Volume: 41 Número Pedido: 1961869	NF-e Nº: 190042 SÉRIE: 1 FOLHA: 2/2

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

CIRURGICA OLIMPIO LTDA
RUA JOAO ANTONIO SICOLI, 560
Bairro: JARDIM MARACANA
15092-050 Sao Jose do Rio Preto - SP
Fone: (17)3201-1270

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 190.042
SÉRIE: 1
FOLHA: 2/2

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3525.0601.1408.6800.0150.5500.1000.1900.4210.1961.9484

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

DADOS DA NF-e
135251772957312 - 30/06/2025 09:54:22

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 VENDA DE MERCADORIA ADQ RECEBIDA DE TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
647.262.336.117		01.140.868/0001-50

11561 40151900	( ) LUVA DE PROCEDIMENTO P Marca: MEDIX Principio Ativo: LUVA Lote: MB-SRI22/25/S - 30/03/2030 Qtde: 180.00 / CEST: 13.012.00	200 5102	CX	180,0000	17,0000	0,0000 0,0000 %	3.060,00	3.060,00	550,80 0,00	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO 394878486.1 - Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) / DADOS BANCARIOS: BRASIL AG 4482-2 C/C 1735-3 / BRADESCO AG 2152-0 C/C 9237-1 / Tributo aproximado R$: 1952,82 Federal R$: 315,20 Estadual Fonte: IBPT /	

1015

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:30
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO BRADESCO S.A.

23792152019000001297296000923704411490000711800
BENEFICIARIO:
CIRURGICA OLIMPIO LTDA
NOME FANTASIA:
CIRURGICA OLIMPIO LTDA
CNPJ: 01.140.868/0001-50
BENEFICIARIO FINAL:
CIRURGICA OLIMPIO LTDA
CNPJ: 01.140.868/0001-50
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	72.113
DATA DE VENCIMENTO	21/07/2025
DATA DO PAGAMENTO	21/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO	7.118,00
VALOR COBRADO	7.118,00

NR.AUTENTICACAO 6.219.087.3CD.C76.CE3

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.

1016

PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU

17015-341 - RUA ARAUJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência
07/2025

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
87490507	5216	02/07/2025

MESSER Gases for Life

MESSER GASES LTDA.

17034-310 - AVENIDA JOSE FORTUNATO MOLINA, 02-89 DISTRITO INDUST - BAURU - SP - CEP: 17034-310

CNPJ/CPF:60.619.202/0057-00 Inscr. Estadual/RG:

Email: TAX.COMPLIANCE@MESSER-BR.COM

Telefone: 11 3594-1660 CCM 38591

Local do Serviço: 2 - SERVIÇO PRESTADO FORA DO MUNICÍPIO DE BAURU

Natureza Operação: Prestação de Serviços Município da Prestação: Garça - SP

Sub item da lista de serviço: 14.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de

CNAE: 2014-2/00 - FABRICACAO DE GASES INDUSTRIAIS

Exigibilidade ISS: Exigível Incentivo Fiscal: NÃO Regime ISS: Movimento Local de Incidência: Bauru - SP

Dados do Tomador de Serviço

ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASIL STA CASA GARCA HOSP SAO LUCAS HSL

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - VILA WILLIAMS

Garça - SP - Brasil - CEP: 17400000

CNPJ/CPF: 45349461000960 Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:

E-mail: ccampos@ahbb.org.br

End. Cobrança: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	UN	SERV;MANUTENCAO PREVENTIVA BULK 7/2025 - 6000004357.	799,18	799,18

Observação:

Total dos Serviços		799,18
Total de Deduções		0,00
Desc. Incondicionado		0,00
Base de Cálculo		799,18
ISS SEM RETENÇÃO	2,00 %	15,98
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES												Total Liquido
	ISS	0,00	IRRF	0,00	PIS	5,19	COFINS	23,98	CSLL	7,99	INSS	0,00	OUTROS	0,00	
799,18															762,02

Esta é a chave de validação: GDOF-JDPD

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

HOSPITALAR

1017

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:30
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090084327187293980466910009811510000076202

BENEFICIARIO:
MESSER GASES LTDA
NOME FANTASIA:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
BENEFICIARIO FINAL:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	72.301
DATA DE VENCIMENTO	23/07/2025
DATA DO PAGAMENTO	23/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO	762,02
VALOR COBRADO	762,02

NR.AUTENTICACAO C.9B0.AF9.856.372.1EA

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.

1018

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS	Número da Nota - Serie **000000001479 - 1** Autenticidade **PN4E-YE66** Data de Emissão **18/07/2025**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: G. F. GOMES CLINICA MEDICA
CPF/CNPJ: 16.794.758/0001-89 **IM:** 52762 **IE:** **Fone:** 0148135001
Endereço: SANTA HELENA R,909 CASA 329- CEP: 17513322
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3407-5060
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Ureterolitotripsia - Competência 04/2025 no valor de - R$3.175,80 – Mutirão Expansão - Termo de fomento 013/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG 39.541.497-0
Relacionamento Medico

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br	Situação de Tributação **Tributada no Prestador**

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**47,64**	**20,64**	**95,27**	**31,76**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**3.175,80**	**3,0000%**	**95,27**	**3.175,80**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 2.980,49

HOSPITALAR

1019

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.30
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 86.346-7

FAVORECIDO: G F GOMES SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 16.794.758/0001-89
VALOR: R$ 2.980,49
DEBITO EM: 23/07/2025

==========

DOCUMENTO: 072302
AUTENTICACAO SISBB: 4.E2F.B5A.E02.9A9.05A

1020

			INOVAMED HOSPITALAR LTDA			
21/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.111	5.661,26 D	
			MESSER GASES LTDA			
21/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.112	4.260,00 D	
			COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS			
21/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.113	7.118,00 D	0,00 C
			CIRURGICA OLIMPIO LTDA			
23/07/2025	3062	99015	Transferência recebida	553.062.000.036.049	3.807,51 C	
			23/07 15:54 ASSOCIACAO H B BRASIL			
23/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.301	762,02 D	
			MESSER GASES LTDA			
23/07/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	72.302	2.980,49 D	
			748 3022 016794758000189 G F GOMES SER			
23/07/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	812.040.801.998.351	13,00 D	
			Cobrança referente a 21/07/2025			
23/07/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	812.040.801.998.352	13,00 D	
			Cobrança referente a 21/07/2025			
23/07/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	812.040.801.998.353	13,00 D	
			Cobrança referente a 21/07/2025			
23/07/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	812.040.801.998.354	13,00 D	
			Cobrança referente a 21/07/2025			
23/07/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	812.040.801.998.355	13,00 D	0,00 C
			Cobrança referente a 21/07/2025			
25/07/2025	3062	99015	Transferência recebida	553.062.000.036.049	22.083,80 C	
			25/07 15:13 ASSOCIACAO H B BRASIL			
25/07/2025	3062	99015	Transferência recebida	553.062.000.036.049	3.711,41 C	
			25/07 15:40 ASSOCIACAO H B BRASIL			
25/07/2025	3062	99015	Transferência enviada	550.037.000.066.750	3.711,41 D	
			25/07 15:42 S E COMERCIO DE PRODUTOS			
25/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.501	6.283,90 D	
			GE HEALTHCARE DO BRASIL COMERC			
25/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.502	37,00 D	
			SERVIMED COMERCIAL LTDA EM REC			
25/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.503	114,52 D	
			MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA			
25/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.504	139,44 D	
			RED S A			
25/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.505	1.098,71 D	
			BIONEXO S A			
25/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.506	1.913,60 D	
			MULTIFARMA COM E R LTDA			
25/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.507	2.911,51 D	
			FUTURA COM PROD MEDICOS			
25/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.508	3.210,00 D	
			MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIA			
25/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.509	3.300,52 D	
			COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS			
25/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.510	2.026,75 D	
			CM HOSPITALAR SA			
25/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.511	662,84 D	
			CIRURGICA SANTA HELENA LTDA			
25/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.512	372,01 D	
			CM HOSPITALAR SA			
25/07/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	822.060.801.281.478	13,00 D	0,00 C
			Cobrança referente a 23/07/2025			
29/07/2025	3062	99015	Transferência recebida	553.062.000.036.049	19.051,82 C	
			29/07 19:29 ASSOCIACAO H B BRASIL			
29/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.901	3.045,84 D	
			BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA			
29/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.902	7.071,16 D	
			SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO			
29/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.903	1.146,66 D	
			ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTD			
29/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.904	352,75 D	
			CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR L			

1021

[redacted]

AHBB | REDE SANTA CASA

NOTA EXPLICATIVA REFERENTE AO VALOR DE RECURSO PRÓPRIO NA CONTA DO CONVÊNIO REALIZADO PELA ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste **explicar que durante o mês de Julho/2025 à Instituição aplicou recursos próprios na conta específica do convênio para honrar seus compromissos, sendo gastos de acordo com o objeto do Plano de Trabalho, conforme abaixo:**

01/07/2025	R$	4.596,40
21/07/2025	R$	17.100,00
21/07/2025	R$	8.547,51
23/07/2025	R$	3.807,51
25/07/2025	R$	22.083,80
25/07/2025	R$	3.711,41
29/07/2025	R$	19.051,82
30/07/2025	R$	2.875,15
TOTAL	**R$**	**81.773,60**

Levando em consideração as correções realizadas até a presente data pelo departamento de convênios, segue em anexo mensalmente a composição dos aportes e abatimentos de glosas realizada na conta específica do convênio.

No mais renovamos os votos de estima e consideração e ao mesmo tempo colocamo-nos a disposição, para eventuais dúvidas e esclarecimentos.

Atenciosamente.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838 Dados: 2025.08.14 10:14:47 -03'00'

Garça, 13 de agosto de 2025.

www.ahbb.org.br
contato@ahbb.org.br
14 34075066
R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP
CEP 17402 064

1022

Mês	Creditado	Ocorrências	Devoluções	Saldo Bancário	À receber da Prefeitura
jan	R$ 91.723,08	Cobrir Glosas	R$ 51.643,63		
		Saldo de Glosas	R$ 5.979,93		
		Saldoà receber da Prefeitura	R$ 34.099,52		
Total	R$ 91.723,08	Total	R$ 91.723,08	R$ -	R$ 34.099,52
fev	R$ 150.000,00	Cobrir Despesas	R$ 60.509,32		
		Cobrir Glosas	R$ 6.443,12		
Total	R$ 150.000,00	Total	R$ 66.952,44	R$ 83.047,56	R$ 177.656,40
mar	R$ 97.297,72	Cobrir Despesas	R$ 94.853,24		
		Cobrir Glosas	R$ 2.444,48		
Total	R$ 97.297,72	Total	R$ 97.297,72	R$ -	R$ 272.509,64
abr	R$ 72.409,42	Cobrir Despesas	R$ 66.727,26		
		Cobrir Glosas	R$ 5.682,16		R$ 339.236,90
Total	R$ 72.409,42	Total	R$ 72.409,42	R$ -	
mai	R$ 40.700,25	Cobrir Despesas	R$ 29.995,15		
		Cobrir Glosas	R$ 5.208,69		
Total	R$ 40.700,25	Total	R$ 35.203,84	R$ 5.496,41	R$ 374.728,46
jun	R$ 45.786,05	Saldo (+) foi para AHBB	-R$ 5.852,20		
		Cobrir Glosas	R$ 51.638,25		
Total	R$ 45.786,05	Total	R$ 45.786,05	R$ -	R$ 368.876,26
jul	R$ 81.773,60	Cobrir despesas	R$ 71.354,25		
		Cobrir Glosas	R$ 10.419,35		
Total	R$ 81.773,60	Total	R$ 81.773,60	R$ -	R$ 440.230,51
TOTAL QUE A PREFEITURA DEVE A AHBB APÓS A COMPENSAÇÃO					R$ 440.230,51

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.08.14 10:09:09 -03'00'

1023

Recebemos de S. E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAURU EIRELI os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Destinatário: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - VILA WILLIAMS - GARCA - SP.
Emissão: 22/05/2025 Valor Total: R$ 3.711,41.

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.054.296
Série 001

S. E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAURU EIRELI

R RUBENS GARCIA, 2119 - LOTEAMENTO MARIO LUIZ RODRIGUES DO PRADO -
BAURU - SP - CEP: 17023-874
Fone: (14)3227-9227

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.054.296
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0559 8639 7700 0185 5500 1000 0542 9618 6455 3703

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de produção do estabelecimento	135251367150840 22/05/2025 15:43:12

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
209263984111		59.863.977/0001-85

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	22/05/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	VILA WILLIAMS		17400-000	22/05/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP			15:41:58

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 54296 - Valor Original: R$ 3.711,41 - Valor Desconto: R$ 0,00 - Valor Líquido: R$ 3.711,41

PARCELAS

Número	001
Vencimento	21/06/2025
Valor	R$ 3.711,41

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.117,41	561,13	0,00	0,00	3.610,45

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	100,96	3.711,41

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
52	VOLUME			270,420	270,420

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
77120502	BACTER H200 DESINF HOSPITALAR CONCENTRADO 05 LT - Val Aprox Tributos: 187,13 (40,33%)	38089419	000	5101	GL	8,0000	58,00000	0,00	464,00	487,20	87,70	23,20	18,00	5,00
DETNE0500	DETERGENTE NEUTRO TAMANI 05 LT - Val Aprox Tributos: 27,38 (32,81%)	34025000	000	5101	GL	5,0000	16,69000	0,00	83,45	86,16	15,51	2,71	18,00	3,25
41080504	TM 4108 DESINFETANTE CONCENTRADO S/ FRAG. (AL) 05 LT - Val Aprox Tributos: 172,21 (40,33%)	38089419	000	5101	GL	7,0000	61,00000	0,00	427,00	448,35	80,70	21,35	18,00	5,00
54200500R	TM 5420 R DETERGENTE ALCALINO 05 LT - Val Aprox Tributos: 160,11 (32,81%)	34025000	000	5101	GL	8,0000	61,00000	0,00	488,00	503,86	90,69	15,86	18,00	3,25
81100500R	TM 8110 R REMOVEDOR DE CERAS 05 LT - Val Aprox Tributos: 31,26 (33,26%)	34029090	000	5101	GL	1,0000	94,00000	0,00	94,00	97,06	17,47	3,06	18,00	3,25
81300501	TM 8130 IMPER UHS 05 LT - Val Aprox Tributos: 355,88 (33,26%)	34029090	000	5101	GL	5,0000	214,00000	0,00	1.070,00	1.104,78	198,86	34,78	18,00	3,25
94160503R	TM 9416 R SABONETE LIQUIDO BACTERICIDA 05 LT - Val Aprox Tributos: 223,05 (37,55%)	34013000	060	5405	GL	12,0000	49,50000	0,00	594,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
95700505R	TM 9570 GEL ANTISSÉPTICO 05 LT - Val Aprox Tributos: 151,63 (38,88%)	38089429	000	5102	GL	6,0000	65,00000	0,00	390,00	390,00	70,20	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Boleto 30 O.S./ Pedidos: 10613 "Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)" Tributos aproximados R$ 569,10 Fed , R$ 739,55 Est., R$ 0,00 Mun. Fonte: IBPT 25.1.E Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado Bruno Joaquim	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 22/05/2025 15:43:14

COPYRIGHT © INNOVAE 2013 - 2024 - www.innovae.com.br

1024

25/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:42:00
306203062 SEGUNDA VIA 0012
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 25/07/2025
NR. DOCUMENTO 550.037.000.066.750
VALOR TOTAL 3.711,41
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: S E COMERCIO DE PRODUTOS
AGENCIA: 0037-X CONTA: 66.750-1
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO B.21A.021.3EE.09D.B95

1025

MED HOSPIT LTDA

AV CAIO COTRIM, 1100 - LOTE C33 E LOTE C34

CNPJ: 00.029.372/0007-36 - Itaqui

Itapevi - SP - CEP: 06696060

Fone: 0800 012 2345

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 73594

SÉRIE 1

FOLHA 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0600 0293 7200 0736 5500 1000 0735 9411 0437 4363

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC ADQ. OU REC. DE TERC.		135251748984893 27/06/2025 10:30:33
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC.ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
373068521118		00.029.372/0007-36

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	27/06/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS ,70, SALA 6 . BR	VILA WILLIAMS		17400-000	27/06/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	(14) 3532-5198	SP		10:29:47 -03:00

FATURA / DUPLICATAS

FATURA

Número: 73594, Valor original: 6.283,90, Valor do Desconto: 0,00, Valor Líquido: 6.283,90

Núm. Duplicata/Parcela	Vencimento	Valor	Núm. Duplicata/Parcela	Vencimento	Valor	Núm. Duplicata/Parcela	Vencimento	Valor
001	27/07/2025	6.283,90						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
6.283,90	1.131,10	0,00	0,00	0,00	6.283,90

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.283,90

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS DADOS DO PRODUTO

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
BIOMEDICAL DISTRIBUTION MERCOSUL LTDA	0 - Remetente				02.426.290/0005-99

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Av Portugal, 1100	ITAQUI	SP	373112957119

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD.PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTDE	VL. UNITÁRIO	VL. TOTAL	VL. DESCONTO	BC.ICMS	VL. ICMS	V. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ.IPI
1162732	1162732 - Meio de contraste radiol. uso diagnostico em exames radiografico,IOEXOL, OMNIPAQUE 300mg USB 1x50ml BRA..(Transp.E Armaz. entre 15oC e 30oC, protegido da luz, nao congelar),Lot: 17015433, Fab: 11/10/2024,Val: 30/09/2026 PMC: 278,89 Cód. ANVISA: 1839600010041	30063011	600	5106	UN	70,00	89,77	6.283,90	0,00	6.283,90	1.131,10	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. adic. Fisco: Prezado cliente, o nao pagamento do valor desta nota no prazo definido acarretara em cobranca de juros e multa, nos termos do contrato vigente|| Credito presumido de PIS e Cofins conforme art.3 da Lei 10.147/00|| Inf. Contribuinte: Ordem(s) Numero(s): 10074279/995283501. 25005186 Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) .	

1026

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:30
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484658850000004227365601049211550000628390
BENEFICIARIO:
GE HEALTHCARE DO BRASIL COMERC
NOME FANTASIA:
GE HEALTHCARE DO BRASIL COMERCIO E
CNPJ: 00.029.372/0001-40
BENEFICIARIO FINAL:
GE HEALTHCARE DO BRASIL COMERCIO E
CNPJ: 00.029.372/0001-40
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 72.501
DATA DE VENCIMENTO 27/07/2025
DATA DO PAGAMENTO 25/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO 6.283,90
VALOR COBRADO 6.283,90
==========
NR.AUTENTICACAO 6.1C4.015.E34.3BA.410
==========
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.

1027

DATA DE EMISSÃO	DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
27/06/2025		

NF-E
Nº 11484529 SÉRIE 7
ROTA FBAU SETOR 4002

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 11484529
SÉRIE 7
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0644 4631 5600 0184 5500 7011 4845 2911 1285 4356

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

SERVIMED COMERCIAL LTDA

AV. NAÇÕES UNIDAS, 37-37
JARDIM PANORAMA
BAURU - SP
CEP: 17.047-903
Tel.: (14) 2106-2000

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda merc.adq.receb.de terceiros	135251754704617 27/06/2025 19:48:51-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	CNPJ
209017636112		44.463.156/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI ENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	27/06/2025

ENDEREÇO	Nº	BAIRRO	CEP	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70	70	VILA WILLIAMS	17402-064	27/06/2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA
GARCA	01434075066	SP		

FATURA/DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	25/07/2025	37,00						

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
37,00	6,66	0,00	0,00	37,00

VALOR DO FCP	VALOR DO FCP ST	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	37,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO / REBOQUE	UF	CNPJ/CPF
LOGFAR LOG. E DIST. PROD. FARMA.	- Remetent				05.530.576/0001-84

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R NAUFAL JOSE SALMEN 2-140	BAURU	SP	209337700111

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				4,500	4,500

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD.PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	PMC/PF	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QNTD/LOTE	V.UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	VL.ICMS ST	AL.ICMS
437330	COLETOR DESCARBOX ECOLOGIC 3 LT 20UN FM DESCARBOX . NEU LIB		48191000	000	5102	CX	1	37,0000	37,00	37,00	6,66		18,00

Bruno Joaquim
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Setor de Vendas: 2003 Cliente: 0001273396 Rota: FBAU Setor Terceiro: 4002 Vigilancia Sanitaria: 351670501-861-000027-1-2 Nome Fantasia: ENTE DO BRASIL OV: 2018630394 Remessa: 3018339050 Faturamento: 4018204996 PEDIDO: OV83976759_0 id 394878486 Transf sem ICMS ADC 49 de forma a operacionalizar trasnf do credito ICMS	

1028

bionexo

Relatório Itens Confirmados

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil - Garça/SP
45.349.461/0009-60

Data do Relatório
01/07/2025 09:13

AHBB - Garça/SP

Título: Cotação nº 1840 Mensal HSL

ID:394878486 | ID Upload:394877613 | Tipo de cotação:Cotação PDC | Criada por:Anderson Carrijo

Data de Criação	Vencimento	Forma de Pagamento
25/06/2025 às 18h1m	**26/06/2025 às 18h0m**	**28 ddl**

Endereço: R Dr Orlando T Dos Santos 70 - Garça, SP Cep: 17400-000

Observações:

A NF deverÃ ser faturada para: AHBB AssociaÃ§Ã£o Hospitalar Beneficente do Brasil CNPJ 45.349.461/0009-60. Informar numero do pedido no campo observaÃ§Ã£o da NF. NÃ£o aceitaremos quantidades superior ao solicitado. SerÃ£o devolvidos itens com menos de 12 (doze) meses do vencimento. * HORÃRIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H ÃS 12H E DAS 14H AS 17H, EXCETO QUANDO SOLICITADO *** Whatsapp: (14) 3407-5062 Email e Skype: compras.garca@ahbb.org.br**

Termos e Condições:

colocar nos dados adicionais da nota Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)

Fornecedores confirmados: 25 | Participantes da cotação: 0

Fornecedor e CNPJ	Contato	Envio	Pagamento	Faturamento (R$)
Ativa Comercial Hospitalar Ltda. 04.274.988/0001-38	Nome: Webservices Ativa E-mail: suporte7@geweb.com.br	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	500,0000
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda 08.231.734/0001-93	Nome: ws_futuramedicamentos E-mail: vendas@futuramedicamentos.com.br	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	500,0000
Global Hospitalar Importação E Comercio Ltda Me 12.047.164/0001-53	Nome: ws_global_mg E-mail: gestaodedados@globalhospitalar.com.br Telefone: (31) 3515-2020	Entrega: 2 Dias Frete: CIF	30 ddl	1.000,0000
Tha e Thi Farmacia De Manipulação Ltda 06.177.615/0001-74	Nome: Cristina Brancalhao E-mail: cristina.brancalhao@farmatec.com.br Telefone: (11) 2344-6600	Entrega: 5 Dias Frete: CIF	30 ddl	250,0000
MCW - Produtos Médicos e Hospitalares Ltda 94.389.400/0001-84	Nome: Jéssica Iser E-mail: vendas2@mcwdistribuidora.com.br Telefone: (51) 3717-1343	Entrega: 5 Dias Frete: CIF	30 ddl	1.500,0000
Bioline Fios Cirurgicos Ltda 37.844.479/0002-33	Nome: Anderson Del Vecchio E-mail: anderson@biolinefios.com.br Telefone: (62) 3703-2217	Entrega: 7 Dias Frete: CIF	30 ddl	700,0000
B.r. Hosp Distribuidora Ltda 42.125.513/0001-79	Nome: Usuário Ws B.r. Hosp Distribuidora Ltda E-mail: ti@brhospdistribuidora.com.br Telefone: (16) 3505-8045	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	30 ddl	300,0000
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda 11.206.099/0004-41	Nome: WebService Supermed Aruja E-mail: coordenador02@supermed.net.br; coordenador03@supermed.net.br; coordenador04@supermed.net.br; coordenador05@supermed.net.br	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	650,0000

1029

Fornecedor e CNPJ	Contato	Envio	Pagamento	Faturamento (R$)
CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA 44.734.671/0022-86	Nome: Usuario Ws Cristalia E-mail: carolina.silva@cristalia.com.br Telefone: (19) 3863-9816	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	2.000,0000
Crismed Comercial Hospitalar Ltda 04.192.876/0001-38	Nome: Webservice Crismed E-mail: rute.comercial@crismed.com.br Telefone: (13) 3228-2305	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	30 ddl	650,0000
Medicamental Hospitalar Ltda 31.378.288/0004-09	Nome: ws_medicamental_rj E-mail: sandra.feliciano@medicamental.com.br Telefone: (16) 3505-4900	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	500,0000
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP 67.729.178/0004-91	Nome: ws_rioclarense91 E-mail: bionexo@rioclarense.com.br Telefone: (19) 3522-5800	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	500,0000
VIVER SAUDE INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS DESCARTAVEIS LTDA 23.504.470/0001-98	Nome: Luiz Renato Pedraci E-mail: vendas@viversaudehospitalar.com.br Telefone: (11) 94505-6291	Entrega: 5 Dias Frete: CIF	28 ddl	2.500,0000
Machado & Machado Suprimentos 42.286.389/0001-23	Nome: Sergio Olivo E-mail: suprimentosmachado@gmail.com Telefone: (11) 4323-5139	Entrega: 9 Dias Frete: CIF	30 ddl	300,0000
Inovamed Hospitalar Ltda 12.889.035/0002-93	Nome: Usuario Ws Inovamed Hospitalar Ltda E-mail: cotacao@inovamedhospitalar.com Telefone: (51) 3393-2800	Entrega: 2 Dias Frete: CIF	28 ddl	1.000,0000
CM Hospitalar S.A. 12.420.164/0005-80	Nome: ws_mafra_cajamar E-mail: informacoes.bionexo@mafrahospitalar.com.br Telefone: (11) 3026-9400	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	300,0000
Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda 09.944.371/0003-68	Nome: ws_sulmedic_sp2 E-mail: coord.vendas2@sulmedic.com Telefone: (47) 3473-8845	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	30 ddl	800,0000
Servimed Comercial Ltda - SP 44.463.156/0001-84	Nome: ws_servimed_spbr E-mail: centralhospitalar@servimed.com.br	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	200,0000
Max Medical Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda. 07.295.038/0001-88	Nome: Fabiano Penelupi Melo E-mail: vendas@maxmedical.med.br	Entrega: 5 Dias Frete: CIF	28 ddl	400,0000
F e F Distribuidora De Produtos Farmaceuticos Ltda 10.854.165/0018-22	Nome: ws_uniao_rj E-mail: alsoliveira@uniaoquimica.com.br Telefone: (11) 5586-2000	Entrega: 5 Dias Frete: CIF	28 ddl	600,0000
QUIRON PHARMA LTDA 29.349.061/0001-40	Nome: ANGELITA QUÍRON PHARMA E-mail: plataformas@quironpharma.com Telefone: (11) 3375-9409	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	1.000,0000
PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES LTDA 30.461.442/0001-04	Nome: Web Service Precision E-mail: coordenacao@precisionhospitalar.com.br Telefone: (16) 3482-2500	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	500,0000
Multifarma Comercial Ltda - Me 21.681.325/0001-57	Nome: Usuário Ws Multifarma E-mail: comercial@multifarma.com.br Telefone: (31) 3271-0190	Entrega: 2 Dias Frete: CIF	28 ddl	1.500,0000
Cirúrgica Olimpio Ltda - EPP 01.140.868/0001-50	Nome: MATHEUS RIBEIRO E-mail: vendas02@cirurgicaolimpio.com.br	Entrega: 4 Dias Frete: CIF	30 ddl	200,0000
CBS Medico Cientifica S/A 48.791.685/0001-68	Nome: ws_cbsmedico_sp E-mail: vendas@cbsmed.com.br Telefone: (11) 3347-2700	Entrega: 2 Dias Frete: CIF	28 ddl	600,0000

Ativa Comercial Hospitalar Ltda.

1030

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
90137027 - CLORIDRATO DE TRAMADOL 50 MG/ML AMP 2 ML	CLORIDRATO DE TRAMADOL 100MG/2ML (A2) - GEN-SOL INJ IM/IV-50AMP 2ML-UNIAO QUIMICA	**Marca:** UNIAO QUIMICA **Embalagem:** Ampola com 50	100,0	0,9250	92,5000
*Referência: 20/06/2025 - Qtd.100.00 | Preço R$0,9391 \| Variação da Última Compra: ↓ 1.50% \| R$ 0,0141 | R$ 1,4100 Confirmado por: Anderson Carrijo em 27/06/2025 às 16h15m Justificativa: Anderson Carrijo, 27/06/2025 às 10h03min -- Outros					
90096924 - DIPIRONA SODICA 500 MG/ML AMP 2 ML	DIPIRONA MONOIDRATADA 500MG/ML - GEN-SOL INJ IM/IV-100AMP 2ML-SANTISA	**Marca:** SANTISA LABORATORIO FARMACEUTICO SA **Embalagem:** DIPIRONA MONOIDRATADA 500MG/ML - GEN-SOL INJ IM/IV-100AMP 2ML-SANTISA - DIPIRONA MONOIDRATADA 500MG/ML - CX - SOLUCAO INJETAVEL - SANTISA LABORATORIO FARMACEUTICO SA CX com 100	1.200,0	0,4450	534,0000
*Referência: 20/06/2025 - Qtd.1200.00 | Preço R$0,4700 \| Variação da Última Compra: ↓ 5.32% \| R$ 0,0250 | R$ 30,0000 Confirmado por: Anderson Carrijo em 27/06/2025 às 16h15m					
90019873 - SOLUÇÃO FISIOLÓGICA A 0.9% FR 500 ML - INJETAVEL	CLORETO DE SODIO 0,9% 500ML- BEKER C/24	**Marca:** BEKER **Embalagem:** FRASCO com 24	672,0	4,0900	2.748,4800
*Referência: 20/06/2025 - Qtd.672.00 | Preço R$3,9500 \| Variação da Última Compra: ↑ 3.54% \| R$ 0,1400 | R$ 94,0800 Confirmado por: Anderson Carrijo em 27/06/2025 às 16h15m Justificativa: Anderson Carrijo, 27/06/2025 às 10h45min -- Outros					
90378970 - VOLUVEN 6% 60 MG/ML SOL INJ IV FR PE TRANS SIST FECH X 500 ML	VOLUVEN 6% - HIDROXIETILAMIDO-FR 500ML-FRESENIUS (UV:30)	**Marca:** FRESENIUS KABI BRASIL LTDA. **Embalagem:** 1	20,0	30,9900	619,8000
*Referência: 29/01/2024 - Qtd.20.00 | Preço R$26,4900 \| Variação da Última Compra: ↑ 16.99% \| R$ 4,5000 | R$ 90,0000 Confirmado por: Anderson Carrijo em 27/06/2025 às 16h15m					

Servimed Comercial Ltda - SP

44.463.156/0001-84

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 200,0000	**CIF**	**1 Dias**	**28 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
3	**--**	**R$ 234,7400**	**↓ 0.07 % | R$ 0,1680**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
78430968 - COLETOR DE PERFUROCORTANTE 3 LTS	COLETOR DESCARBOX ECOLOGIC 3 LT 20UN FM DESCARBOX INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	**Marca:** COLETOR DESCARBOX ECOLOGIC 3 LT 20UN FM DESCARBOX INDUSTRIA E COMERCIO LTDA **Embalagem:** 20	20,0	1,8500	37,0000
*Referência: 20/06/2025 - Qtd.20.00 | Preço R$1,8584 \| Variação da Última Compra: ↓ 0.45% \| R$ 0,0084 | R$ 0,1680 Confirmado por: Anderson Carrijo em 27/06/2025 às 16h15m Justificativa: Anderson Carrijo, 27/06/2025 às 10h04min -- Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
90296443 - DUPHASTON 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28	DUPHASTON 10 MG 28 CP R ABBOTT LABORATORIOS DO BRASIL LTDA	**Marca:** DUPHASTON 10 MG 28 CP R ABBOTT LABORATORIOS DO BRASIL LTDA **Embalagem:** 28	56,0	2,4900	139,4400

Justificativa: Anderson Carrijo, 27/06/2025 às 10h08min -- Prazo de pagamento não atende a instituição

1031

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:30
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

Banco C6 S.A.

33690000252698255785766839074045111530000003700
BENEFICIARIO:
SERVIMED COMERCIAL LTDA EM REC
NOME FANTASIA:
SERVIMED COMERCIAL LTDA EM RECUPERA
CNPJ: 44.463.156/0001-84
BENEFICIARIO FINAL:
SERVIMED COMERCIAL L E R JUDICIAL_1
CNPJ: 44.463.156/0001-84
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	72.502
DATA DE VENCIMENTO	25/07/2025
DATA DO PAGAMENTO	25/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO	37,00
VALOR COBRADO	37,00

NR.AUTENTICACAO E.263.A64.FAF.152.7DC

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.

1032

RECEBEMOS DE MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 27/06/2025 VALOR TOTAL: R$ 114,52 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6 VILA WILLIAMS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NFe Nº. 000.120.223
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
RUA XV DE NOVEMBRO, 450 - GP 02
CENTRO - 27175-000
PIRAÍ - RJ Fone/Fax: 1635054900
www.medicamental.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.120.223
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3325 0631 3782 8800 0409 5500 1000 1202 2311 5359 6605

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	233250235984576 - 27/06/2025 18:12:26

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
11864252	819016879114	31.378.288/0004-09

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	27/06/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000	27/06/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	SP	1434075066		19:12:00

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	25/07/2025
Valor	R$ 114,52

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CALC ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CALC ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
91,93	11,04	0,00	0,00	0,00	0,00	114,52
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**VALOR ICMS DESONERADO**	**TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,08	114,52

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA	0-Remetente				12.270.745/0004-00

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA PEDRO PASCOAL DOS SANTOS,410 GALPAO01 MODULO 02	SUMARE	SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	Volumes			3,280	3,280

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
34959	ATADURA GESSADA N/EST 13F, 08 CM X 2M C/20/POLAR FIX HOSP Lote: 102024 Qt: 1 Val: 30/09/28	90211020	040	6108	CX	1	22,5900	22,59	0, 00	0, 00			0, 00	
35386	PROPE - SAPATILHA TNT SOFT C/100 ANADONA Lote: 41024 Qt: 10 Val: 30/10/26	62101000	000	6108	PT	10	3,2900	32,90	32,90	3,95			12,00	
33779	SONDA NASOGASTRICA LONGA EM PVC N.16 110CM/MEDSONDA Lote: 75983 Qt: 10 Val: 30/04/28	90183929	000	6108	UN	10	0,9130	9,13	9,13	1,10			12,00	
33780	SONDA NASOGASTRICA LONGA EM PVC N.18 110CM/MEDSONDA Lote: 80220 Qt: 10 Val: 31/03/29	90183929	000	6108	UN	10	1,0180	10,18	10,18	1,22			12,00	
33794	SONDA URETRAL EM PVC N.10 40CM/MEDSONDA Lote: 81096 Qt: 30 Val: 10/05/29	90183929	000	6108	UN	30	0,4857	14,57	14,57	1,75			12,00	
33795	SONDA URETRAL EM PVC N.12 40CM/MEDSONDA Lote: 81423 Qt: 50 Val: 17/06/29	90183929	000	6108	UN	50	0,5030	25,15	25,15	3,02			12,00	

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: PEDIDO BIONEXO 394878486 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H PD: 15359397 FICHAS 1/2 1 VOLUME(S), 2/2 1 VOLUME(S) PEDIDO DE COMPRA:PDC#394878486#BIONEXO ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br AFE: AUTORZ/MS: 1.18507.0 AE: AUTORIZ/MS: 1.18508.3 AFE 1.18.507-0- AE 1.18.508-3 Int. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R$ 15,41 Estadual: R$ 25,20 Municipal: R$ 0.00 Fonte: IBPT Valor Dispensado R$ 3,08. (A) Isenção conforme Convênio ICMS nº 126/2010 (B) Venda para consumo final. Regime Diferenciado de Tributação instituido pelo Decreto 36.450/2004, através do processo SEI-220010/000386/2020 e SEI-040196/000077/2023. Valor ICMS-DIFAL p/estado destino: R$ 5.50 Produtos sujeitos a aliquota zero de PIS/COFINS conforme Decreto 6.426/2008, art1°, inciso III e anexo III ROTA: CD RIBEIRAO PRETO	

1033

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:30
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO DO BRASIL

00190000090313677300300323362178211530000011452
BENEFICIARIO:
MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 31.378.288/0001-66
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	72.503
NOSSO NUMERO	31367730000323362
CONVENIO	03136773
DATA DE VENCIMENTO	25/07/2025
DATA DO PAGAMENTO	25/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO	114,52
VALOR COBRADO	114,52

NR.AUTENTICACAO E.9C7.E4A.E98.1C9.178

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.

1034

DATA DE EMISSÃO	DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
27/06/2025		

NF-E
Nº 11484855 SÉRIE 7
ROTA FBAU SETOR 4002

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 11484855
SÉRIE 7
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0644 4631 5600 0184 5500 7011 4848 5513 9869 5545

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

SERVIMED COMERCIAL LTDA

AV. NAÇÕES UNIDAS, 37-37
JARDIM PANORAMA
BAURU - SP
CEP: 17.047-903
Tel.: (14) 2106-2000

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda merc.adq.receb.de terceiros	135251755084802 27/06/2025 20:40:24-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	CNPJ
209017636112		44.463.156/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI ENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	27/06/2025

ENDEREÇO	Nº	BAIRRO	CEP	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70	70	VILA WILLIAMS	17402-064	27/06/2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA
GARCA	01434075066	SP		

FATURA/DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	25/07/2025	139,44						

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
139,44	25,10	0,00	0,00	139,44

VALOR DO FCP	VALOR DO FCP ST	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0.00	0.00	0,00	0,00	0.00	**139,44**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO / REBOQUE	UF	CNPJ/CPF
LOGFAR LOG. E DIST. PROD. FARMA.	- Remetent				05.530.576/0001-84

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R NAUFAL JOSE SALMEN 2-140	BAURU	SP	209337700111

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				0,028	0,028

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD.PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	PMC/PF	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QNTD/LOTE	V.UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	VL.ICMS ST	AL.ICMS
116520	DUPHASTON 10 MG 28 CP R ABBOTT . PF:62.46 PMGV: R$46.42 PMPF: R$68.14 NEG MON LT:375658 2UN Val:27.06.2027	83,78	30043939	200	5102	CX	2	69,7200	139,44	139,44	25,10		18,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Setor de Vendas: 2003 Cliente: 0001273396 Rota: FBAU Setor Terceiro: 4002 Vigilancia Sanitaria: 351670501-861-000027-1-2 Nome Fantasia: ENTE DO BRASIL OV: 2018630395 Remessa: 3018339051 Faturamento: 4018205520 PEDIDO: OV83976759_2 id 394878486 Nao Contribuinte Cons Final - Art. 313-A e 313-B - Regime Especial Contribuinte Substituto Tributario conforme Comunicado DEAT 656/2018 publicado DOE SP 22/01/2019	

1035

bionexo

Relatório Itens Confirmados

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil - Garça/SP
45.349.461/0009-60

Data do Relatório
01/07/2025 09:13

AHBB - Garça/SP

Título: Cotação nº 1840 Mensal HSL

ID:394878486 | ID Upload:394877613 | Tipo de cotação:Cotação PDC | Criada por:Anderson Carrijo

Data de Criação	Vencimento	Forma de Pagamento
25/06/2025 às 18h1m	**26/06/2025 às 18h0m**	**28 ddl**

Endereço: R Dr Orlando T Dos Santos 70 - Garça, SP Cep: 17400-000

Observações:

A NF deverÃ ser faturada para: AHBB AssociaÃ§Ã£o Hospitalar Beneficente do Brasil CNPJ 45.349.461/0009-60. Informar numero do pedido no campo observaÃ§Ã£o da NF. NÃ£o aceitaremos quantidades superior ao solicitado. SerÃ£o devolvidos itens com menos de 12 (doze) meses do vencimento. * HORÁRIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H ÀS 12H E DAS 14H AS 17H, EXCETO QUANDO SOLICITADO *** Whatsapp: (14) 3407-5062 Email e Skype: compras.garca@ahbb.org.br**

Termos e Condições:

colocar nos dados adicionais da nota Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)

Fornecedores confirmados: 25 | Participantes da cotação: 0

Fornecedor e CNPJ	Contato	Envio	Pagamento	Faturamento (R$)
Ativa Comercial Hospitalar Ltda. 04.274.988/0001-38	**Nome:** Webservices Ativa **E-mail:** suporte7@geweb.com.br	**Entrega:** 1 Dias **Frete:** CIF	28 ddl	500,0000
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda 08.231.734/0001-93	**Nome:** ws_futuramedicamentos **E-mail:** vendas@futuramedicamentos.com.br	**Entrega:** 1 Dias **Frete:** CIF	28 ddl	500,0000
Global Hospitalar Importação E Comercio Ltda Me 12.047.164/0001-53	**Nome:** ws_global_mg **E-mail:** gestaodedados@globalhospitalar.com.br **Telefone:** (31) 3515-2020	**Entrega:** 2 Dias **Frete:** CIF	30 ddl	1.000,0000
Tha e Thi Farmacia De Manipulação Ltda 06.177.615/0001-74	**Nome:** Cristina Brancalhao **E-mail:** cristina.brancalhao@farmatec.com.br **Telefone:** (11) 2344-6600	**Entrega:** 5 Dias **Frete:** CIF	30 ddl	250,0000
MCW - Produtos Médicos e Hospitalares Ltda 94.389.400/0001-84	**Nome:** Jéssica Iser **E-mail:** vendas2@mcwdistribuidora.com.br **Telefone:** (51) 3717-1343	**Entrega:** 5 Dias **Frete:** CIF	30 ddl	1.500,0000
Bioline Fios Cirurgicos Ltda 37.844.479/0002-33	**Nome:** Anderson Del Vecchio **E-mail:** anderson@biolinefios.com.br **Telefone:** (62) 3703-2217	**Entrega:** 7 Dias **Frete:** CIF	30 ddl	700,0000
B.r. Hosp Distribuidora Ltda 42.125.513/0001-79	**Nome:** Usuário Ws B.r. Hosp Distribuidora Ltda **E-mail:** ti@brhospdistribuidora.com.br **Telefone:** (16) 3505-8045	**Entrega:** 1 Dias **Frete:** CIF	30 ddl	300,0000
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda 11.206.099/0004-41	**Nome:** WebService Supermed Aruja **E-mail:** coordenador02@supermed.net.br; coordenador03@supermed.net.br; coordenador04@supermed.net.br; coordenador05@supermed.net.br	**Entrega:** 1 Dias **Frete:** CIF	28 ddl	650,0000

1036

Fornecedor e CNPJ	Contato	Envio	Pagamento	Faturamento (R$)
CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA 44.734.671/0022-86	Nome: Usuario Ws Cristalia E-mail: carolina.silva@cristalia.com.br Telefone: (19) 3863-9816	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	2.000,0000
Crismed Comercial Hospitalar Ltda 04.192.876/0001-38	Nome: Webservice Crismed E-mail: rute.comercial@crismed.com.br Telefone: (13) 3228-2305	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	30 ddl	650,0000
Medicamental Hospitalar Ltda 31.378.288/0004-09	Nome: ws_medicamental_rj E-mail: sandra.feliciano@medicamental.com.br Telefone: (16) 3505-4900	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	500,0000
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP 67.729.178/0004-91	Nome: ws_rioclarense91 E-mail: bionexo@rioclarense.com.br Telefone: (19) 3522-5800	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	500,0000
VIVER SAUDE INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS DESCARTAVEIS LTDA 23.504.470/0001-98	Nome: Luiz Renato Pedraci E-mail: vendas@viversaudehospitalar.com.br Telefone: (11) 94505-6291	Entrega: 5 Dias Frete: CIF	28 ddl	2.500,0000
Machado & Machado Suprimentos 42.286.389/0001-23	Nome: Sergio Olivo E-mail: suprimentosmachado@gmail.com Telefone: (11) 4323-5139	Entrega: 9 Dias Frete: CIF	30 ddl	300,0000
Inovamed Hospitalar Ltda 12.889.035/0002-93	Nome: Usuario Ws Inovamed Hospitalar Ltda E-mail: cotacao@inovamedhospitalar.com Telefone: (51) 3393-2800	Entrega: 2 Dias Frete: CIF	28 ddl	1.000,0000
CM Hospitalar S.A. 12.420.164/0005-80	Nome: ws_mafra_cajamar E-mail: informacoes.bionexo@mafrahospitalar.com.br Telefone: (11) 3026-9400	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	300,0000
Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda 09.944.371/0003-68	Nome: ws_sulmedic_sp2 E-mail: coord.vendas2@sulmedic.com Telefone: (47) 3473-8845	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	30 ddl	800,0000
Servimed Comercial Ltda - SP 44.463.156/0001-84	Nome: ws_servimed_spbr E-mail: centralhospitalar@servimed.com.br	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	200,0000
Max Medical Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda. 07.295.038/0001-88	Nome: Fabiano Penelupi Melo E-mail: vendas@maxmedical.med.br	Entrega: 5 Dias Frete: CIF	28 ddl	400,0000
F e F Distribuidora De Produtos Farmaceuticos Ltda 10.854.165/0018-22	Nome: ws_uniao_rj E-mail: alsoliveira@uniaoquimica.com.br Telefone: (11) 5586-2000	Entrega: 5 Dias Frete: CIF	28 ddl	600,0000
QUIRON PHARMA LTDA 29.349.061/0001-40	Nome: ANGELITA QUÍRON PHARMA E-mail: plataformas@quironpharma.com Telefone: (11) 3375-9409	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	1.000,0000
PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES LTDA 30.461.442/0001-04	Nome: Web Service Precision E-mail: coordenacao@precisionhospitalar.com.br Telefone: (16) 3482-2500	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	500,0000
Multifarma Comercial Ltda - Me 21.681.325/0001-57	Nome: Usuário Ws Multifarma E-mail: comercial@multifarma.com.br Telefone: (31) 3271-0190	Entrega: 2 Dias Frete: CIF	28 ddl	1.500,0000
Cirúrgica Olimpio Ltda - EPP 01.140.868/0001-50	Nome: MATHEUS RIBEIRO E-mail: vendas02@cirurgicaolimpio.com.br	Entrega: 4 Dias Frete: CIF	30 ddl	200,0000
CBS Medico Cientifica S/A 48.791.685/0001-68	Nome: ws_cbsmedico_sp E-mail: vendas@cbsmed.com.br Telefone: (11) 3347-2700	Entrega: 2 Dias Frete: CIF	28 ddl	600,0000

Ativa Comercial Hospitalar Ltda.

1037

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
90137027 - CLORIDRATO DE TRAMADOL 50 MG/ML AMP 2 ML	CLORIDRATO DE TRAMADOL 100MG/2ML (A2) - GEN-SOL INJ IM/IV-50AMP 2ML-UNIAO QUIMICA	**Marca:** UNIAO QUIMICA **Embalagem:** Ampola com 50	100,0	0,9250	92,5000
***Referência:** 20/06/2025 - Qtd.100.00 | Preço R$0,9391 \| Variação da Última Compra: ↓ 1.50% \| R$ 0,0141 | R$ 1,4100 **Confirmado por:** Anderson Carrijo em 27/06/2025 às 16h15m **Justificativa:** Anderson Carrijo, 27/06/2025 às 10h03min -- Outros					
90096924 - DIPIRONA SODICA 500 MG/ML AMP 2 ML	DIPIRONA MONOIDRATADA 500MG/ML - GEN-SOL INJ IM/IV-100AMP 2ML-SANTISA	**Marca:** SANTISA LABORATORIO FARMACEUTICO SA **Embalagem:** DIPIRONA MONOIDRATADA 500MG/ML - GEN-SOL INJ IM/IV-100AMP 2ML-SANTISA - DIPIRONA MONOIDRATADA 500MG/ML - CX - SOLUCAO INJETAVEL - SANTISA LABORATORIO FARMACEUTICO SA CX com 100	1.200,0	0,4450	534,0000
***Referência:** 20/06/2025 - Qtd.1200.00 | Preço R$0,4700 \| Variação da Última Compra: ↓ 5.32% \| R$ 0,0250 | R$ 30,0000 **Confirmado por:** Anderson Carrijo em 27/06/2025 às 16h15m					
90019873 - SOLUÇÃO FISIOLÓGICA A 0.9% FR 500 ML - INJETAVEL	CLORETO DE SODIO 0,9% 500ML- BEKER C/24	**Marca:** BEKER **Embalagem:** FRASCO com 24	672,0	4,0900	2.748,4800
***Referência:** 20/06/2025 - Qtd.672.00 | Preço R$3,9500 \| Variação da Última Compra: ↑ 3.54% \| R$ 0,1400 | R$ 94,0800 **Confirmado por:** Anderson Carrijo em 27/06/2025 às 16h15m **Justificativa:** Anderson Carrijo, 27/06/2025 às 10h45min -- Outros					
90378970 - VOLUVEN 6% 60 MG/ML SOL INJ IV FR PE TRANS SIST FECH X 500 ML	VOLUVEN 6% - HIDROXIETILAMIDO-FR 500ML-FRESENIUS (UV:30)	**Marca:** FRESENIUS KABI BRASIL LTDA. **Embalagem:** 1	20,0	30,9900	619,8000
***Referência:** 29/01/2024 - Qtd.20.00 | Preço R$26,4900 \| Variação da Última Compra: ↑ 16.99% \| R$ 4,5000 | R$ 90,0000 **Confirmado por:** Anderson Carrijo em 27/06/2025 às 16h15m					

Servimed Comercial Ltda - SP

44.463.156/0001-84

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 200,0000	**CIF**	**1 Dias**	**28 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
3	**--**	**R$ 234,7400**	**↓ 0.07 % | R$ 0,1680**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
78430968 - COLETOR DE PERFUROCORTANTE 3 LTS	COLETOR DESCARBOX ECOLOGIC 3 LT 20UN FM DESCARBOX INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	**Marca:** COLETOR DESCARBOX ECOLOGIC 3 LT 20UN FM DESCARBOX INDUSTRIA E COMERCIO LTDA **Embalagem:** 20	20,0	1,8500	37,0000
***Referência:** 20/06/2025 - Qtd.20.00 | Preço R$1,8584 \| Variação da Última Compra: ↓ 0.45% \| R$ 0,0084 | R$ 0,1680 **Confirmado por:** Anderson Carrijo em 27/06/2025 às 16h15m **Justificativa:** Anderson Carrijo, 27/06/2025 às 10h04min -- Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
90296443 - DUPHASTON 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28	DUPHASTON 10 MG 28 CP R ABBOTT LABORATORIOS DO BRASIL LTDA	**Marca:** DUPHASTON 10 MG 28 CP R ABBOTT LABORATORIOS DO BRASIL LTDA **Embalagem:** 28	56,0	2,4900	139,4400

Justificativa: Anderson Carrijo, 27/06/2025 às 10h08min -- Prazo de pagamento não atende a instituição

1038

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
99666666 - REMOVEDOR DE ESMALTES A BASE DE ACETONA	REMOVEDOR RISQUE 100ML P COTY BRASIL COMERCIO LTDA.	Marca: REMOVEDOR RISQUE 100ML P COTY BRASIL COMERCIO LTDA. Embalagem: 1	10,0	5,8300	58,3000

Max Medical Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda.

07.295.038/0001-88

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 400,0000	CIF	5 Dias	28 ddl

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
2	--	R$ 1.304,0000	0.00 % | R$ 0,0000

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
70000024 - CORDONE BARBANTE 1.20CM	CORDONET FINO ESTÉRIL COM 1 M	Marca: Health Quality Embalagem: Cx com 1	5,0	2,8000	14,0000
70014224 - SMS 120CMX120CM	INVÓLUCRO PARA ESTERILIZAÇÃO LEVE 40 G/M2 120X120 CM	Marca: Health Quality Embalagem: caixa com 200	600,0	2,1500	1.290,0000

F e F Distribuidora De Produtos Farmaceuticos Ltda

10.854.165/0018-22

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 600,0000	CIF	5 Dias	28 ddl

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
2	--	R$ 719,2800	0.00 % | R$ 0,0000

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
90208501 - ETILEFRINA 10MG/ML AMP 1ML	ETILEFRIL 10MG/ML INJ X 6 AMP-UNIÃO QUÍMICA	Marca: ETILEFRIL 10MG/ML INJ X 6 AMP-UNIÃO QUÍMICA Embalagem: 6	36,0	1,2300	44,2800

1039

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:30
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO BRADESCO S.A.

23793391009000006699444000281509511530000013944
BENEFICIARIO:
RED S A
NOME FANTASIA:
RED S A
CNPJ: 67.915.785/0001-01
BENEFICIARIO FINAL:
SERVIMED COMERCIAL LTDA (MATRIZ)- E
CNPJ: 44.463.156/0001-84
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	72.504
DATA DE VENCIMENTO	25/07/2025
DATA DO PAGAMENTO	25/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO	139,44
VALOR COBRADO	139,44

NR.AUTENTICACAO 6.9F3.122.8DD.C90.253

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

1040

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 78393 Série N, emitido em 01/07/2025

20250703u04069709000102

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
00572278	02/07/2025 23:21:56	KIM5-JCWQ

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **04.069.709/0001-02** Inscrição Municipal: **2.977.041-6**

Nome/Razão Social: **BIONEXO S.A.**

Endereço: **AV PRES JUSCELINO KUBITSCHEK 1830, CONJ 71 E 72 - VILA NOVA CONCEICAO - CEP: 04543-900**

Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

CPF/CNPJ: **45.349.461/0009-60** Inscrição Municipal: **----**

Endereço: **R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6 - VILA WILLIAMS - CEP: 17400-000**

Município: **Garça** UF: **SP** E-mail: **contabilidade@ahbb.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----** Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Licenciamento de uso solução Bionexo Premium...R$ 1.098,71
Competência: Julho/2025
Vencimento: 25/07/2025
Contrato: 2636
Número da Invoice: INV173785

Termo de Fomento 013/2023 - Orgão: Prefeitura Municipal de Garça

A licença de uso da plataforma Bionexo, por se tratar de licenciamento ou cessão de direito de uso de programa de computação, é dispensada das retenções na fonte do IRRE e das CSRF, visto que a atividade não consta na lista de serviços profissionais sujeitos a retenção previstos no Artigo 714 do Decreto 9.580/2018 e no Artigo 30 da Lei 10.833/2003.
Os serviços constantes desta nota fiscal foram prestados no estabelecimento da contratada (Bionexo S.A.).
Contato Contas a Receber Bionexo: (11) 3133-8100

Sérgio Pedro de Lima
Tecnologia da Informação
suporte@garca.ahbb.org.br
RG: 18.326.848-9

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 1.098,71

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	-	-	-	-

Código do Serviço

02800 - Licenciamento ou cessão de direito de uso de programas de computação, inclusive distribuição.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	1.098,71	2,90%	31,86	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	-

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 78393 Série N, emitido em 01/07/2025; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/08/2025;

HOSPITALAR

1041

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:30
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080782891241599798400000311530000109871

BENEFICIARIO:
BIONEXO S A
NOME FANTASIA:
BIONEXO S A
CNPJ: 04.069.709/0001-02
BENEFICIARIO FINAL:
BIONEXO S A
CNPJ: 04.069.709/0001-02
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	72.505
DATA DE VENCIMENTO	25/07/2025
DATA DO PAGAMENTO	25/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.098,71
VALOR COBRADO	1.098,71

NR.AUTENTICACAO 1.D48.448.C09.213.8EB

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.

1042

MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA

Avenida TRES, 283 - PARQUE NORTE VESPASIANO - MG - CEP: 33.203-144 - FONE: 3125228170

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

N° 273485
Série 1
Folha 1 / 1

CHAVE DE ACESSO 3125 0621 6813 2500 0157 5500 1000 2734 8515 9643 8225

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO	
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros desti		131256747109991	27/06/2025 16:51:09

CRT (Código de Regime Tributário)	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	CNPJ / CPF
3-Regime Normal	0624859180029	813015392110	21.681.325/0001-57

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	27/06/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO**	**CEP**	**DATA DE ENTRADA / SAÍDA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6		VILA WILLIAMS	17.400-000	27/06/2025
MUNICÍPIO	**UF** / **PAÍS**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE ENTRADA / SAÍDA**
GARCA	SP / Brasil	1435325198		16:51

FATURA

NÚMERO FATURA	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
273485	1.913,60	0,00	1.913,60

DUPLICATAS

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	25/07/2025	1.913,60						

FORMA DE PAGAMENTO

FORMA PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR
Boleto Bancário	1.913,60		

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.913,60	229,63	0,00	0,00	1.913,60

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VLR APROX DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	344,45	1.913,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DE VEÍCULO	UF	CNPJ
ACETTE TRANSPORTE E LOGISTICA LTDA	Remetente (CIF)				21.384.167/0001-73

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA FRANCISCO JOSE TEIXEIRA 102 SANTA BRANCA	BELO HORIZONTE	MG	0024636830016

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXA			0,960	0,960

DADOS DO PRODUTO SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	OR/CST	CFOP	UNID	QTDE	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	V TRIB	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
1029138	PARINEX (HEPARINA SODICA SUINA) 5000 UI/0,25 ML SOL INJ CX 50 AMP VD TRANS X 0,25 ML Fabricante: HIPOLABOR LT:U033/25M Fab:26/04/25 Val:30/09/26 CX:8	30049099	0 / 00	6108	CX	8,0000	239,2000	0,00	1.913,60	344,45	1.913,60	229,63	0,00	12,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

LOCAL DE ENTREGA

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO 394878486.1 A/C: ANDERSON - COMPRAS LOCAL DE ENTREGA: RUA DR ORLANDO T DOS SANTOS Nº 70 - GARCA - CEP: 17400-000 - SAO PAULO - SP HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS: SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17HVenda a consumidor final conf. Confaz conv. 87/2015 e 93/2015. Vr. Difal ICMS Remetente R$ 0,00 - vr. Difal ICMS Destino R$ 114,82 - Vr fundo de combate a pobreza R$ 0,00 Operacao contratada na modalidade nao presencial. Valor do ICMS para a UF de Destino....R$ = 114.82	

1043

bionexo

Relatório Itens Confirmados

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil - Garça/SP
45.349.461/0009-60

Data do Relatório
01/07/2025 09:13

AHBB - Garça/SP

Título: Cotação nº 1840 Mensal HSL

ID:394878486 | ID Upload:394877613 | Tipo de cotação:Cotação PDC | Criada por:Anderson Carrijo

Data de Criação	Vencimento	Forma de Pagamento
25/06/2025 às 18h1m	26/06/2025 às 18h0m	28 ddl

Endereço: R Dr Orlando T Dos Santos 70 - Garça, SP Cep: 17400-000

Observações:

A NF deverÃ ser faturada para: AHBB AssociaÃ§Ã£o Hospitalar Beneficente do Brasil CNPJ 45.349.461/0009-60. Informar numero do pedido no campo observaÃ§Ã£o da NF. NÃ£o aceitaremos quantidades superior ao solicitado. SerÃ£o devolvidos itens com menos de 12 (doze) meses do vencimento. *** HORÃRIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H ÃS 12H E DAS 14H AS 17H, EXCETO QUANDO SOLICITADO *** Whatsapp: (14) 3407-5062 Email e Skype: compras.garca@ahbb.org.br

Termos e Condições:

colocar nos dados adicionais da nota Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)

Fornecedores confirmados: 25 | Participantes da cotação: 0

Fornecedor e CNPJ	Contato	Envio	Pagamento	Faturamento (R$)
Ativa Comercial Hospitalar Ltda. 04.274.988/0001-38	Nome: Webservices Ativa E-mail: suporte7@geweb.com.br	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	500,0000
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda 08.231.734/0001-93	Nome: ws_futuramedicamentos E-mail: vendas@futuramedicamentos.com.br	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	500,0000
Global Hospitalar Importação E Comercio Ltda Me 12.047.164/0001-53	Nome: ws_global_mg E-mail: gestaodedados@globalhospitalar.com.br Telefone: (31) 3515-2020	Entrega: 2 Dias Frete: CIF	30 ddl	1.000,0000
Tha e Thi Farmacia De Manipulação Ltda 06.177.615/0001-74	Nome: Cristina Brancalhao E-mail: cristina.brancalhao@farmatec.com.br Telefone: (11) 2344-6600	Entrega: 5 Dias Frete: CIF	30 ddl	250,0000
MCW - Produtos Médicos e Hospitalares Ltda 94.389.400/0001-84	Nome: Jéssica Iser E-mail: vendas2@mcwdistribuidora.com.br Telefone: (51) 3717-1343	Entrega: 5 Dias Frete: CIF	30 ddl	1.500,0000
Bioline Fios Cirurgicos Ltda 37.844.479/0002-33	Nome: Anderson Del Vecchio E-mail: anderson@biolinefios.com.br Telefone: (62) 3703-2217	Entrega: 7 Dias Frete: CIF	30 ddl	700,0000
B.r. Hosp Distribuidora Ltda 42.125.513/0001-79	Nome: Usuário Ws B.r. Hosp Distribuidora Ltda E-mail: ti@brhospdistribuidora.com.br Telefone: (16) 3505-8045	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	30 ddl	300,0000
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda 11.206.099/0004-41	Nome: WebService Supermed Aruja E-mail: coordenador02@supermed.net.br; coordenador03@supermed.net.br; coordenador04@supermed.net.br; coordenador05@supermed.net.br	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	650,0000

1044

Fornecedor e CNPJ	Contato	Envio	Pagamento	Faturamento (R$)
CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA 44.734.671/0022-86	Nome: Usuario Ws Cristalia E-mail: carolina.silva@cristalia.com.br Telefone: (19) 3863-9816	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	2.000,0000
Crismed Comercial Hospitalar Ltda 04.192.876/0001-38	Nome: Webservice Crismed E-mail: rute.comercial@crismed.com.br Telefone: (13) 3228-2305	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	30 ddl	650,0000
Medicamental Hospitalar Ltda 31.378.288/0004-09	Nome: ws_medicamental_rj E-mail: sandra.feliciano@medicamental.com.br Telefone: (16) 3505-4900	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	500,0000
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP 67.729.178/0004-91	Nome: ws_rioclarense91 E-mail: bionexo@rioclarense.com.br Telefone: (19) 3522-5800	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	500,0000
VIVER SAUDE INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS DESCARTAVEIS LTDA 23.504.470/0001-98	Nome: Luiz Renato Pedraci E-mail: vendas@viversaudehospitalar.com.br Telefone: (11) 94505-6291	Entrega: 5 Dias Frete: CIF	28 ddl	2.500,0000
Machado & Machado Suprimentos 42.286.389/0001-23	Nome: Sergio Olivo E-mail: suprimentosmachado@gmail.com Telefone: (11) 4323-5139	Entrega: 9 Dias Frete: CIF	30 ddl	300,0000
Inovamed Hospitalar Ltda 12.889.035/0002-93	Nome: Usuario Ws Inovamed Hospitalar Ltda E-mail: cotacao@inovamedhospitalar.com Telefone: (51) 3393-2800	Entrega: 2 Dias Frete: CIF	28 ddl	1.000,0000
CM Hospitalar S.A. 12.420.164/0005-80	Nome: ws_mafra_cajamar E-mail: informacoes.bionexo@mafrahospitalar.com.br Telefone: (11) 3026-9400	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	300,0000
Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda 09.944.371/0003-68	Nome: ws_sulmedic_sp2 E-mail: coord.vendas2@sulmedic.com Telefone: (47) 3473-8845	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	30 ddl	800,0000
Servimed Comercial Ltda - SP 44.463.156/0001-84	Nome: ws_servimed_spbr E-mail: centralhospitalar@servimed.com.br	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	200,0000
Max Medical Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda. 07.295.038/0001-88	Nome: Fabiano Penelupi Melo E-mail: vendas@maxmedical.med.br	Entrega: 5 Dias Frete: CIF	28 ddl	400,0000
F e F Distribuidora De Produtos Farmaceuticos Ltda 10.854.165/0018-22	Nome: ws_uniao_rj E-mail: alsoliveira@uniaoquimica.com.br Telefone: (11) 5586-2000	Entrega: 5 Dias Frete: CIF	28 ddl	600,0000
QUIRON PHARMA LTDA 29.349.061/0001-40	Nome: ANGELITA QUÍRON PHARMA E-mail: plataformas@quironpharma.com Telefone: (11) 3375-9409	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	1.000,0000
PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES LTDA 30.461.442/0001-04	Nome: Web Service Precision E-mail: coordenacao@precisionhospitalar.com.br Telefone: (16) 3482-2500	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	500,0000
Multifarma Comercial Ltda - Me 21.681.325/0001-57	Nome: Usuário Ws Multifarma E-mail: comercial@multifarma.com.br Telefone: (31) 3271-0190	Entrega: 2 Dias Frete: CIF	28 ddl	1.500,0000
Cirúrgica Olimpio Ltda - EPP 01.140.868/0001-50	Nome: MATHEUS RIBEIRO E-mail: vendas02@cirurgicaolimpio.com.br	Entrega: 4 Dias Frete: CIF	30 ddl	200,0000
CBS Medico Cientifica S/A 48.791.685/0001-68	Nome: ws_cbsmedico_sp E-mail: vendas@cbsmed.com.br Telefone: (11) 3347-2700	Entrega: 2 Dias Frete: CIF	28 ddl	600,0000

Ativa Comercial Hospitalar Ltda.

1045

30.461.442/0001-04

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 500,0000	CIF	1 Dias	28 ddl

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
2	--	R$ 270,0000	↑1.21 % | R$ 3,2400

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
90283023 - GLICOSE 50% AMP 10 ML	EQUIPLEX	Marca: EQUIPLEX Embalagem: 200	200,0	0,4300	86,0000

Justificativa: Anderson Carrijo, 27/06/2025 às 10h25min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo

90099575 - HYPLEX B SOL INJ IM CX 100 AMP VD AMB X 2 ML	HYPOFARMA	Marca: HYPOFARMA Embalagem: 100	200,0	0,9200	184,0000

*Referência: 20/06/2025 - Qtd.200.00 | Preço R$0,9038 | Variação da Última Compra: ↑1.79% | R$ 0,0162 | R$ 3,2400

Multifarma Comercial Ltda - Me

21.681.325/0001-57

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 1.500,0000	CIF	2 Dias	28 ddl

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
1	--	R$ 1.913,6000	↑0.08 % | R$ 1,6000

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
90046501 - HEMOFOL 5000 UI/0.25 ML SOL INJ CX 25 AMP VD INC X 0.25 ML	HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA.	Marca: HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA. Embalagem: 50	400,0	4,7840	1.913,6000

*Referência: 17/06/2025 - Qtd.400.00 | Preço R$4,7800 | Variação da Última Compra: ↑0.08% | R$ 0,0040 | R$ 1,6000

Cirúrgica Olimpio Ltda - EPP

01.140.868/0001-50

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 200,0000	CIF	4 Dias	30 ddl

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
4	--	R$ 7.118,0000	↓10.38 % | R$ 824,6520

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
76011925 - LENCOL DESC. 70CMX50MT	PAPEL LENCOL 70X50	Marca: PRONTO USO Embalagem: UND com 10	20,0	7,4000	148,0000

1046

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:30
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO SAFRA S.A.

42297162060005851283100010512127811530000191360
BENEFICIARIO:
MULTIFARMA COM E R LTDA
NOME FANTASIA:
MULTIFARMA COM E R LTDA
CNPJ: 21.681.325/0001-57
BENEFICIARIO FINAL:
MULTIFARMA COM E R LTDA
CNPJ: 21.681.325/0001-57
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	72.506
DATA DE VENCIMENTO	25/07/2025
DATA DO PAGAMENTO	25/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.913,60
VALOR COBRADO	1.913,60

NR.AUTENTICACAO F.8D2.84A.582.A78.536

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.

1047

FUTURA

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch Junqueira

Cep: 18271-210 Tatuí/SP

Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3500-9398

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 2 — 1

No. 238.709

SÉRIE: 0

Página 1 de 2

Chave de Acesso da NF-e

35250608231734000193550000002387091002606345

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

135251754837282 27/06/2025 20:08

Natureza da Operação
VENDA DE MERCADORIA ADQ. OU RECEB. DE TERCEIROS

Inscrição Estadual	*Inscrição Estadual do Subst. Tributário*	*CNPJ*
687.161.985.111		08.231.734/0001-93

CONTATO DIRETO
SAC FUTURA

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social	*CNPJ/CPF*	*Data da Emissão*
1.393 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	27/06/2025

Endereço	*Bairro/Distrito*	*Cep*	*Data de Saída/Entrada*
RUA R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70	WILLIAMS	17400-000	27/06/2025

Município	*Fone/Fax*	*UF*	*Inscrição Estadual*	*Hora de Saída*
GARCA	(14)035325198	SP	ISENTO	

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

Razão Social	*CNPJ*	*Inscrição Estadual*
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	ISENTO

Endereço	*Número*	*Bairro*	*CEP*	*Cidade*	*UF*
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS	70	WILLIAMS	17400-000	GARCA	SP

FATURA

Dupl. : 238.709/ 1 Valor : 2.911,51 Vencto. 25/07/2025

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo de ICMS	*Valor do ICMS*	*Base de Cálculo de ICMS Sub*	*Valor do ICMS Sub*	*Valor Total dos Produtos*
2.911,51	522,71	0,00	0,00	2.911,51

Valor do Frete	*Valor do Seguro*	*Desconto / ICMS Desonerado*	*Outras despesas*	*Valor do IPI*	*Valor Total da Nota*
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.911,51

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	*Frete por Conta* (1 - emitente, 2 - destinatário)	*Código ANTT*	*Placa do veículo*	*UF*	*CNPJ/CPF*
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIR	1				12.270.745/0004-00

Endereço	*Município*	*UF*	*Inscrição Estadual*
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GALPAO 11B KM	SUMARE	SP	671495090114

Quantidade	*Espécie*	*Marca*	*Numeração*	*Peso Bruto*	*Peso Líquido*
9	CAIXAS			57,000	57,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Cód. Produto / Serviço	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
53093	CLONAZEPAM 2,5MG/ML SOL 20ML"GENERICO" (B1) GEOLAB Lote : 2413892 Val. 31/10/2026	30049069	000	5102	FR	3,00 3,00	2,100700	6,30	6,30	0,76		12,0	
568606	COLETOR URINA AD BOLSA SF 02L EST C/P.COLETA S/F.AR MEDIX Lote : 24862 Val. 30/01/2030	39269030	000	5102	UND	100,00 100,00	3,428100	342,81	342,81	61,71		18,0	
569390	DISPOSITIVO INTRAVENOSO 23G P.B C/100 "SCALP" MEDIX Lote : 241203 Val. 30/12/2027	90183929	000	5102	CX	2,00 2,00	20,310000	40,62	40,62	7,31		18,0	
570209	DISPOSITIVO INTRAVENOSO 21G "SCALP" C/100 VERDE DESCARPACK Lote : SEIUAB007B Val. 01/07/2029	90183929	000	5102	PCT	3,00 3,00	20,930000	62,79	62,79	11,30		18,0	
574178	EQUIPO ARTROSCOPIA 2 VIAS PVC "IRRIGACAO" CX C/1UNI MEDSONDA Lote : 80968 Val. 21/05/2029	90183929	000	5102	UND	25,00 25,00	5,407500	135,19	135,19	24,33		18,0	
574778	SALBUTAMOL 100MCG CX C/1FR X 200DOSES SPRAY "AERODINI" TEUTO BRASILEIRO Lote : 3703414 Val. 01/03/2027	30049039	000	5102	CX	40,00 40,00	12,010900	480,44	480,44	86,48		18,0	

1048

Recebemos de Futura Com.Prod.Médicos Hosp.Ltda (08.231.734/0001-93) os produtos/serviços constantes da nota fiscal indicada ao lado

NF-e
No. 238.709

Data de recebimento

Identificação e assinatura do recebedor

SÉRIE: 0

FUTURA

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch.Junqueira

Cep: 18271-210 Tatuí/SP

Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3500-9398

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 2 **1**

No. 238.709

SÉRIE: 0

Página 2 de 2

Chave de Acesso da NF-e

35250608231734000193550000002387091002606345

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

135251754837282 27/06/2025 20:08

Natureza da Operação
VENDA DE MERCADORIA ADQ. OU RECEB. DE TERCEIROS

Inscrição Estadual	*Inscrição Estadual do Subst. Tributário*	*CNPJ*
687.161.985.111		08.231.734/0001-93

CONTATO DIRETO
SAC FUTURA

575493	COMPRESSA DE GAZE 7,5X7,5 13F C/10 ESTERIL LIVIA C/840 PCT AMED Lote : C49-1 Val. 31/12/2029	30059090	000	5102	CX	5,00 5,00	365,400000	1.827,00	1.827,00	328,86		18,0	
575597	DEXAMETASONA 1MG/G CREM DERM 10G CX C/1 TB "GENERICO" PHARLAB Lote : 244408 Val. 31/08/2026	30043999	000	5102	CX	10,00 10,00	1,635500	16,36	16,36	1,96		12,0	

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal	*Valor Total dos Serviços*	*Base de Cálculo do ISSQN*	*Valor do ISSQN*

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares

REG.:RIBEIRAO PRETO N/P.271.802

PEDIDO 394878486.1 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR) Empresa sob regime especial de Distribuidor Hospitalar, conforme Portaria CAT 116/2017 Conferir no ato da entrega. Reclamações após o prazo de 24 horas não serão aceitas. Em caso de divergências, registrar data e hora do recebimento no canhoto e no conhecimento. Termolábeis: devolução somente no ato.

Reservado ao FISCO

1049

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:30
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083834373452124007710007411530000291151
BENEFICIARIO:
FUTURA COM PROD MEDICOS
NOME FANTASIA:
FUTURA COM PROD MEDICOS
CNPJ: 08.231.734/0001-93
BENEFICIARIO FINAL:
FUTURA COM PROD MEDICOS
CNPJ: 08.231.734/0001-93
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	72.507
DATA DE VENCIMENTO	25/07/2025
DATA DO PAGAMENTO	25/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.911,51
VALOR COBRADO	2.911,51

NR.AUTENTICACAO 8.712.468.40D.61A.FAC

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.

1050

Recebemos de MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado
Destinatário: AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - SALA 6 - VILA WILLIAMS - G
Emissão: 27/06/2025 Valor Total: R$ 9.630,00.

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.019.776
Série 001

MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI

R JACY STEVAUX VILLACA, 266 - JARDIM CONTORNO - BAURU - SP - CEP: 17047-250
Fone: (14)3208-7108

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.019.776
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
3525 0610 2032 7400 0131 5500 1000 0197 7616 4400 3580

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	135251752988911 27/06/2025 16:15:57

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
209414263117		10.203.274/0001-31

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60		27/06/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIAMS		17402-064		27/06/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)3532-5198			16:14:35

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
		45.349.461/0009-60	
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**
R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 SALA 6	VILA WILLIAMS		17402-064
MUNICÍPIO	**UF**		**TELEFONE / FAX**
GARCA	SP		

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 19776 - Valor Original: R$ 9.630,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - Valor Líquido: R$ 9.630,00

PARCELAS

Número	001	Número	002	Número	003	
Vencimento	25/07/2025	Vencimento	08/08/2025	Vencimento	22/08/2025	
Valor	R$ 3.210,00	Valor	R$ 3.210,00	Valor	R$ 3.210,00	

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	9.630,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.630,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
LOGFAR LOGISTICA LTDA	0 - REMETENTE				05.530.576/0001-84

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Rua Padre Francisco Van Der Maas, 1306	BAURU	SP	209337700111

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	VOLUME			20,000	20,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ % ICMS	ALIQ % IPI
314	IND. BIOLOGICO 3 HORAS BITEST CX 50 UNIDADES	38210000	040	5102	CX	1,0000	1 750,0000	0,00	1 750,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
497	FBC3-MCB-65-10 ESCOVA AÇO INOX C/ 5 FILEIRAS DE CERDAS NYLON 2,2MM X 65CM - CERDAS 10MM	96039000	240	5102	UN	3,0000	119,0000	0,00	357,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
502	FBC3-MCB-65-6 ESCOVA AÇO INOX C/ 5 FILEIRAS DE CERDAS NYLON 1,8MM X 65CM - CERDAS 6MM	96039000	240	5102	UN	3,0000	119,0000	0,00	357,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
503	FBC3-MCB-65-8 ESCOVA AÇO INOX C/ 5 FILEIRAS DE CERDAS NYLON 1,8MM X 65CM - CERDAS 8MM	96039000	240	5102	UN	3,0000	119,0000	0,00	357,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
504	FBC5-D01 ESCOVA DUPLA CERDAS 18CM- CERDAS ICMX 3,5CM - CERDAS DO CABO 0,5CMX2,4CM	96039000	240	5102	UN	2,0000	68,0000	0,00	136,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
506	FBC3-D01-60 ESCOVA P/ ENDOSCOPIO CABO FLEXIVEL- 1,7MM X 240CM - CERDAS 6 X 20MM	96039000	240	5102	UN	3,0000	135,0000	0,00	405,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
518	FBC3-T03-50 ESCOVA P/ CANULADOS 3 FILEIRAS DE CERDAS - 240CM X 1,7MM - CERDAS 5 X 20MM	96039000	240	5102	UN	3,0000	82,0000	0,00	246,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Boleto 28/42/56 ISENÇÃO DO ICMS CONFORME ANEXO I, ART. 55- RICMS SP	

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

DATA E HORA DA IMPRESSÃO 27/06/2025 16:16:16

1051

MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI

R JACY STEVAUX VILLACA, 266 - JARDIM CONTORNO - BAURU - SP - CEP: 17047-250
Fone: (14)3208-7108

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.019.776
Série 001
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO
3525 0610 2032 7400 0131 5500 1000 0197 7616 4400 3580

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**135251752988911 27/06/2025 16:15:57**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
209414263117		10.203.274/0001-31

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
531	FBC5-H01 ESCOVA P/ INSTRUMENTAL E SUPERFICIES TAMANHO GRANDE 22CM - CERDAS 1,5CM X 7,5CM	96039000	240	5102	UN	1,0000	88,0000	0,00	88,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
532	FBC-20-001 ESCOVA DE RASPA ACETABULAR 19,5 CM - CERDAS 4,5CM X 5CM - CERDAS PONTA 3 CM	96039000	240	5102	UN	2,0000	82,0000	0,00	164,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
533	FB-21-001 ESCOVA P/ LIMPEZA DE JARROS 34 CM - CERDAS 7CM X 12CM	96039000	240	5102	UN	2,0000	85,0000	0,00	170,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
559	FB-22-001 ESCOVA CERDA EXTRA FLEXIVEL - VERMELHA 21,5CM - CERDAS 2,5CM X 7,8CM	96039000	240	5102	UN	2,0000	79,0000	0,00	158,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
560	FB-22-002 ESCOVA CERDAS FLEXIVEIS - AMARELA 21,5CM - CERDAS 1,5 CM X 7,8CM	96039000	240	5102	UN	2,0000	79,0000	0,00	158,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
561	FB-22-003 ESCOVA CERDAS RIGIDAS - VERDE 21,5CM - CERDAS 1,5 CM X 7,8CM	96039000	240	5102	UN	1,0000	79,0000	0,00	79,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
571	INTEGRADOR QUIM TIPO 5 MEDCONTROL CI-TEST VAPOR - 200 UND	38229000	040	5102	PCT	15,0000	200,0000	0,00	3 000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
573	TESTE BOWIE DICK MEDCONTROL PRONTO USO 4KG	38229000	040	5102	UN	30,0000	22,0000	0,00	660,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
628	FITA TESTE PARA ACIDO PERACETICO CONCENTRADO	56031290	040	5102	FR	1,0000	420,0000	0,00	420,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
915	MEDZYME 7E - DET. 7 ENZIMAS 5LT	34029039	060	5405	GL	3,0000	375,0000	0,00	1 125,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 27/06/2025 16:16:16

COPYRIGHT © INNOVAE 2013 - 2024 - www.innovae.com.br

1052

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:30
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399734555930000000310192301017611530000321000
BENEFICIARIO:
MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIA
NOME FANTASIA:
MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAS HOS
CNPJ: 10.203.274/0001-31
BENEFICIARIO FINAL:
MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAS HOS
CNPJ: 10.203.274/0001-31
PAGADOR:
AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	72.508
DATA DE VENCIMENTO	25/07/2025
DATA DO PAGAMENTO	25/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO	3.210,00
VALOR COBRADO	3.210,00

NR.AUTENTICACAO 4.EB6.425.B09.EC8.4BF

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.

1053

Identificação do emitente

Rioclarense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1000 GALPAO 22 e 27 - JARDIM PRIMAVERA - JAGUARIUNA – SP
CEP 13916-074 – 1935225800

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 2024662 FL 1 / 2
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0667 7291 7800 0491 5500 1002 0246 6210 3736 9551

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DENTRO ESTADO	135251754551070 27/06/2025 19:22:14

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO	CNPJ
395060142110		67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	27/06/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70	VILA WILLIAMS	17400-000		27/06/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GARCA	1434075066	SP		

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
2024662/1	25/07/2025	3.300,52						

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
3.252,15	436,27	0,00	0,00	3.300,52

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	3.300,52

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.	0 - Por conta do emitente				15.066.184/0001-60
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
R MARIA CERON VOLPE 2260	SAO JOSE DO RIO PRETO			SP	647598751114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
30,00	VOLUME(S)		0,52959	166,350	166,350

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
031857	DOSADOR ORAL 5ML (DESCARPACK) L: DOS002F/24 Q: 300,0000 F: 01/07/24 V: 30/06/2029	90183119	200	5102	UN	300,00	0,262	78,60	78,60	9,43	0,00	12,00	0,00
025578	AGUA PARA INJECAO 10ML (FARMACE) L: 25B00698I Q: 3.200,0000 F: 25/02/25 V: 27/01/2027	30039099	000	5102	AP	3.200,00	0,18	576,00	576,00	103,68	0,00	18,00	0,00
029394	SERINGA GASOMETRIA LL 3ML (BD/BECTON) L: 4206279 Q: 300,0000 F: 01/07/24 V: 30/07/2026	90183119	200	5102	UN	300,00	2,6521	795,63	795,63	95,47	0,00	12,00	0,00
027083	CLORETO DE SODIO 0,9% 250ML S.FECHADO (EQUIPLEX) L: 2513052 Q: 320,0000 F: 22/05/25 V: 21/05/2027	30049099	000	5102	FR	320,00	3,30	1.056,00	1.056,00	126,72	0,00	12,00	0,00
022820	BROMOPRIDA 10MG/2ML (HIPOLABOR) (ITEM GENERICO) L: AT-009/25M Q: 200,0000 F: 09/04/25 V: 31/03/2027, nFCI: 267610C 1-E76D-4277-944C-FE95371D0215	30049045	500	5102	AP	200,00	1,0711	214,22	214,22	25,71	0,00	12,00	0,00
011885	CLINDAMICINA 600MG,FOSFATO (HIPOLABOR) (ITEM GENERICO) L: AA-012/25 Q: 100,0000 F: 16/02/25 V: 31/01/2027, nFCI: B D7A77BA-119F-4AFD-9E2E-98FD0205AF16	30032099	500	5102	AP	100,00	2,3483	234,83	234,83	28,18	0,00	12,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
550516029	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. PEDIDO 394878941.2 e PEDIDO 394878486.1 -- Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) DATA ENTREGA: 30/06/2025 Pedido: 3204094 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 3204094 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 06/05/2025 TIPO ENTREGA: EXPRESSA Aliquota ICMS 13,30% cf. art.54, Inc.XV, RICMS/SP Dec.45490/00.(Codigo Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AHBB)

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno

RESERVADO AO FISCO

1054

Identificação do emitente

Rioclarense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1000 GALPAO 22 e 27 - JARDIM PRIMAVERA - JAGUARIUNA – SP
CEP 13916-074 – 1935225800

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 2024662 FL 2 / 2
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0667 7291 7800 0491 5500 1002 0246 6210 3736 9551

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DENTRO ESTADO		135251754551070 27/06/2025 19:22:14
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
395060142110		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	ALIQUOTAS	
												ICMS	IPI
026494	ATADURA GESSADA 15CMX3M (CREMER) L: 352262521E Q: 20,0000 F: 01/05/25 V: 30/05/2028 *Isencao conf. Anexo I, Art. 16, Inc. I, RICMS/2000-SP (Conv.126/10), nFCI: 8056C656-948C-4F98-8583-99B12B451536	90211099	540	5102	RO	20,00	2,4183	48,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
035197	CATETER NASAL TIPO OCULOS (MEDIX) L: 24562 Q: 50,0000 F: 01/11/24 V: 30/10/2029	90183929	700	5102	UN	50,00	0,8067	40,34	40,34	7,26	0,00	18,00	0,00
035308	TOUCA SANFONADA (ANADONA) L: 405-25 Q: 3.000,0000 F: 01/05/25 V: 30/05/2027	62101000	000	5102	UN	3.000,00	0,0454	136,20	136,20	24,52	0,00	18,00	0,00
015879	BROMETO DE N-BUTILESC 10MG + DIPIRONA MONOIDRATADA 250MG (BELFAR) L: 044209 Q: 40,0000 F: 16/04/24 V: 16/04/2026	30049099	000	5102	CP	40,00	0,3582	14,33	14,33	2,58	0,00	18,00	0,00
030020	CETOPROFENO 100MG IM (HIPOLABOR) (ITEM GENERICO) L: BG-008/25 Q: 100,0000 F: 04/02/25 V: 31/01/2027, nFCI: 131C442 1-095A-44DC-B4DB-CF89CA88DB53	30049029	500	5102	AP	100,00	1,06	106,00	106,00	12,72	0,00	12,00	0,00

1055

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:30
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
BANCO DO BRASIL

00190000090171153600101476795172911530000330052
BENEFICIARIO:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS
NOME FANTASIA:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD
CNPJ: 67.729.178/0004-91
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 72.509
NOSSO NUMERO 17115360001476795
CONVENIO 01711536
DATA DE VENCIMENTO 25/07/2025
DATA DO PAGAMENTO 25/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO 3.300,52
VALOR COBRADO 3.300,52
==========
NR.AUTENTICACAO D.4A3.320.4F7.9D1.DCB
==========
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.

1056

Identificação do emitente
CM HOSPITALAR S.A
AV RIBEIRAO DOS CRISTAIS, 2500
Complemento: GALPAO G300 BL 6a9/15a18
EMPRESARIAL PAINEIRA - JORDANESIA CEP:07775-240
CAJAMAR/SP
Fone: 551144087296

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA 1
N. 000232884
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0612 4201 6400 0580 5500 1000 2328 8416 7808 1881

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS		135251775202524 30/06/2025 12:15:20-03:00
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 410035584119	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ: 12.420.164/0005-80

REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (024840-0009)	CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60	DT. EMISS.: 30/06/2025
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70, SALA 6	BAIRRO/DISTRITO: VILA WILLIAMS	CEP: 17400-000
MUNICIPIO: GARCA	FONE/FAX: 01499716719	UF: SP

ENTREGA

NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	CNPJ/CPF:	INSCRIÇÃO ESTADUAL:
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 -	BAIRRO/DISTRITO: VILA WILLIAMS	CEP: 17400-000
MUNICIPIO: GARCA	UF: SP	FONE/FAX: 01499716719

FATURA

001
27/07/2025
2.026,75

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.026,75	364,82	0,00	0,00	2.026,75

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.026,75

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
DFLOG - TRANSPORTES DE CARGAS LTDA	0-EMITENTE				12.506.375/0001-07

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ADE CONJUNTO 27, LOTES 28 E 29	BRASILIA	DF	

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
6	DIVERSOS			88,3400	86,7400

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%ICMS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.
001945	LUVA CIR EST LAT EX C/PO SENSITEX N7,5 CX 200PARE S MUCAMBO - MUCAMBO	40151200	500	5102	CX	2,0000	306,000000	612,00	612,00	0,00	110,16	0,00	18.00%	0.00%	2	2511	01/03/2028
001953	LUVA CIR EST LAT EX C/PO SENSITEX N8 CX 200UN MUC AMBO - MUCAMBO	40151200	500	5102	CX	1,0000	306,000000	306,00	306,00	0,00	55,08	0,00	18.00%	0.00%	1	2502	04/02/2028
007390	LUVA CIR EST LAT	40151200	000	5102	CX	1,0000	306,000000	306,00	306,00	0,00	55,08	0,00	18.00%	0.00%	1	2520	30/05/2028

ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
12020			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
MD-5:94DBB831B0F3C67A412EAC4010EC561F
ID:394878941
Nosso Pedido: 229953
A Viveo possui o Programa de Integridade e a Politica Antissuborno como ferramentas que direcionam e orientam a todos a atuarem com etica, moralidade, integridade e transparencia. Para maiores informacoes, acesse https://www.viveo.com.br/compliance

Pedido: 229953
Rep.: 000147

RESERVADO AO FISCO

1057

RECEBEMOS DE CM HOSPITALAR S.A. OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (024840-0009)

NF-e
Nº 000232884
SERIE 1
EMPRESA 001006
000007049196

TICKET

Mafra

Identificação do emitente
CM HOSPITALAR S.A
AV RIBEIRAO DOS CRISTAIS, 2500
Complemento: GALPAO G300 BL 6a9/15a18
EMPRESARIAL PAINEIRA - JORDANESIA CEP:07775-240
CAJAMAR/SP
Fone: 55114087296

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA 1

N. 000232884
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0612 4201 6400 0580 5500 1000 2328 8416 7808 1881

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135251775202524 30/06/2025 12:15:20-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
241035584119

INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.

CNPJ
12.420.164/0005-60

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%ICMS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.
	EX C/PO SENSITEX N6,5 CX 200PARE S MUCAMBO - MUCA MBO																
164342	ATADURA CREPE IN A 20CMX1,8M(4,5 M) 13F EMB INDIV	30059090	300	5102	PCT	25,0000	9,230000	230,75	230,75	0,00	41,54	0,00	18.00%	0.00%	25	2501010096	01/12/2029
942584	PCT 12UN - NEVE CONECTOR S/AG FR EESITE VALV CREM ER - CREMER	90189010	500	5102	UN	200,0000	2,860000	572,00	572,00	0,00	102,96	0,00	18.00%	0.00%	200	2500002647	01/01/2028

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

1058

bionexo
Relatório Itens Confirmados

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil - Garça/SP
45.349.461/0009-60

Data do Relatório
01/07/2025 09:15

AHBB - Garça/SP

Título: Cotação nº 1841 Mensal UTI

ID:394878941 | ID Upload:394878765 | Tipo de cotação:Cotação PDC | Criada por:Anderson Carrijo

Data de Criação	Vencimento	Forma de Pagamento
25/06/2025 às 18h8m	**26/06/2025 às 16h22m**	**28 ddl**

Endereço: R Dr Orlando T Dos Santos 70 - Garça, SP Cep: 17400-000

Observações:

A NF deverÃ ser faturada para: AHBB AssociaÃ§Ã£o Hospitalar Beneficente do Brasil CNPJ 45.349.461/0009-60. Informar numero do pedido no campo observaÃ§Ã£o da NF. NÃ£o aceitaremos quantidades superior ao solicitado. SerÃ£o devolvidos itens com menos de 12 (doze) meses do vencimento. *** HORÃRIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H ÃS 12H E DAS 14H AS 17H, EXCETO QUANDO SOLICITADO *** Whatsapp: (14) 3407-5062 Email e Skype: compras.garca@ahbb.org.br

Termos e Condições:

colocar nos dados adicionais da nota Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)

Fornecedores confirmados: 21 | Participantes da cotação: 128

Fornecedor e CNPJ	Contato	Envio	Pagamento	Faturamento (R$)
B.r. Hosp Distribuidora Ltda 42.125.513/0001-79	Nome: Usuário Ws B.r. Hosp Distribuidora Ltda E-mail: ti@brhospdistribuidora.com.br Telefone: (16) 3505-8045	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	30 ddl	300,0000
Inovamed Hospitalar Ltda 12.889.035/0002-93	Nome: Usuario Ws Inovamed Hospitalar Ltda E-mail: cotacao@inovamedhospitalar.com Telefone: (51) 3393-2800	Entrega: 2 Dias Frete: CIF	28 ddl	1.000,0000
Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda 09.944.371/0003-68	Nome: ws_sulmedic_sp2 E-mail: coord.vendas2@sulmedic.com Telefone: (47) 3473-8845	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	30 ddl	800,0000
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA 05.847.630/0001-10	Nome: Webservice Soma Sp E-mail: coordenador1.sp@somahospitalar.com.br Telefone: (11) 4122-9800	Entrega: 2 Dias Frete: CIF	28 ddl	1.500,0000
Cirúrgica São José Ltda 55.309.074/0001-04	Nome: ws_saojose_sp E-mail: vendas@cirurgicasaojose.com.br Telefone: (12) 3958-2968	Entrega: 3 Dias Frete: CIF	28 ddl	700,0000
CBS Medico Cientifica S/A 48.791.685/0001-68	Nome: ws_cbsmedico_sp E-mail: vendas@cbsmed.com.br Telefone: (11) 3347-2700	Entrega: 2 Dias Frete: CIF	28 ddl	600,0000
Crismed Comercial Hospitalar Ltda 04.192.876/0001-38	Nome: Webservice Crismed E-mail: rute.comercial@crismed.com.br Telefone: (13) 3228-2305	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	30 ddl	650,0000
Tha e Thi Farmacia De Manipulação Ltda 06.177.615/0001-74	Nome: Cristina Brancalhao E-mail: cristina.brancalhao@farmatec.com.br Telefone: (11) 2344-6600	Entrega: 5 Dias Frete: FOB	Pagto Antecipado	250,0000

1059

Fornecedor e CNPJ	Contato	Envio	Pagamento	Faturamento (R$)
CM Hospitalar S.A. 12.420.164/0005-80	Nome: ws_mafra_cajamar E-mail: informacoes.bionexo@mafrahospitalar.com.br Telefone: (11) 3026-9400	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	300,0000
CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA 44.734.671/0022-86	Nome: Usuario Ws Cristalia E-mail: carolina.silva@cristalia.com.br Telefone: (19) 3863-9816	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	2.000,0000
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP 67.729.178/0004-91	Nome: ws_rioclarense91 E-mail: bionexo@rioclarense.com.br Telefone: (19) 3522-5800	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	500,0000
Ativa Comercial Hospitalar Ltda. 04.274.988/0001-38	Nome: Webservices Ativa E-mail: suporte7@geweb.com.br	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	500,0000
MCW - Produtos Médicos e Hospitalares Ltda 94.389.400/0001-84	Nome: Jéssica Iser E-mail: vendas2@mcwdistribuidora.com.br Telefone: (51) 3717-1343	Entrega: 5 Dias Frete: CIF	30 ddl	1.500,0000
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda 08.231.734/0001-93	Nome: ws_futuramedicamentos E-mail: vendas@futuramedicamentos.com.br	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	500,0000
Biomedical Equip. e Prods. Médico-Cirúrgicos Ltda 51.943.645/0001-07	Nome: Carlos Sousa E-mail: vendas@biomedical.ind.br Telefone: (11) 3944-5555	Entrega: 3 Dias Frete: CIF	28 ddl	550,0000
Multifarma Comercial Ltda - Me 21.681.325/0001-57	Nome: Usuário Ws Multifarma E-mail: comercial@multifarma.com.br Telefone: (31) 3271-0190	Entrega: 2 Dias Frete: CIF	28 ddl	1.500,0000
Fórmula Paulista Manipulação e Drogaria Ltda EPP 11.440.828/0001-87	Nome: Rafael Capeletto E-mail: farmaceutico@formulapaulista.com.br Telefone: (11) 2371-0446	Entrega: 5 Dias Frete: CIF	30 ddl	500,0000
PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES LTDA 30.461.442/0001-04	Nome: Web Service Precision E-mail: coordenacao@precisionhospitalar.com.br Telefone: (16) 3482-2500	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	30 ddl	500,0000
Polar Fix Indústria e Comércio de Produtos Hospitalares Ltda 02.881.877/0001-64	Nome: Webservice Polar Fix E-mail: marciasena@polarfix.com.br	Entrega: 5 Dias Frete: CIF	30 ddl	500,0000
Med Center Comercial Ltda 00.874.929/0001-40	Nome: Webiservice Medcom E-mail: luiz.godoi@medcentercomercial.com.br Telefone: (35) 3449-1950	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	600,0000
Cirúrgica Olimpio Ltda - EPP 01.140.868/0001-50	Nome: MATHEUS RIBEIRO E-mail: vendas02@cirurgicaolimpio.com.br	Entrega: 3 Dias Frete: CIF	28 ddl	200,0000

B.r. Hosp Distribuidora Ltda

42.125.513/0001-79

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 300,0000	CIF	1 Dias	30 ddl

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
2	--	R$ 358,0000	↓ 58.91 % | R$ 513,3100

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)

1060

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
90230191 - BISSULFATO DE CLOPIDOGREL 75 MG COM REV CT BL AL AL X 30	BISSULFATO DE CLOPIDOGREL 75 M - CX C/28 CP - SANDOZ	**Marca:** BISSULFATO DE CLOPIDOGREL 75 M - CX C/28 CP - SANDOZ **Embalagem:** 28	56,0	0,3164	17,7184

***Referência:** 22/04/2025 - Qtd.56.00 | Preço R$0,3371 | Variação da Última Compra: ↓6.14% | R$ 0,0207 | R$ 1,1592
Confirmado por: Anderson Carrijo em 27/06/2025 às 16h35m

Tha e Thi Farmacia De Manipulação Ltda

06.177.615/0001-74

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 250,0000	**FOB**	**5 Dias**	**Pagto Antecipado**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
1	--	**R$ 258,0000**	**0.00 % | R$ 0,0000**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
90289943 - AMIODARONA 50 MG/ML AMP 3 ML	AMIODARONA 50 MG/ML INJ (ESTÉRIL) COM 3 ML AMPOLA	**Marca:** FARMATEC **Embalagem:** CAIXA com 10	120,0	2,1500	258,0000

***Referência:** 20/06/2025 - Qtd.120.00 | Preço R$2,1500 | Variação da Última Compra:0.00% | R$ 0,0000 | R$ 0,0000
Confirmado por: Anderson Carrijo em 27/06/2025 às 16h35m

CM Hospitalar S.A.

12.420.164/0005-80

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 300,0000	**CIF**	**1 Dias**	**28 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
5	--	**R$ 2.026,7600**	**↑10.78 % | R$ 197,2100**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
70852553 - ATADURA CREPE 20CMX1.8MT 13FIOS	ATADURA CREPE INA 20CMX1,8M (4,5M) 13F EMB INDIV PCT 12UN	**Marca:** Neve **Embalagem:** Pcte com 12	300,0	0,7692	230,7600

***Referência:** 20/06/2025 - Qtd.300.00 | Preço R$0,7917 | Variação da Última Compra: ↓2.84% | R$ 0,0225 | R$ 6,7500
Confirmado por: Anderson Carrijo em 27/06/2025 às 16h35m

78230497 - Freesite Dispositivo Sistema Fechado	FREESITE DISPOSITIVO VALVULADO(PGC)UNID	**Marca:** CREMER **Embalagem:** UNIDADE com 50	200,0	2,8600	572,0000

Esse produto não tem um preço referência cadastrado.
Confirmado por: Anderson Carrijo em 27/06/2025 às 16h35m

78215943 - LUVA CIRURGICA ESTERIL 6.5 (PAR) - Marca Preferida - MUCAMBO	LUVA CIR EST LATEX C/PO SENSITEX N6,5 CX 200UN MUCAMBO	**Marca:** MUCAMBO **Embalagem:** CAIXA com 200	200,0	1,5300	306,0000

***Referência:** 26/05/2025 - Qtd.200.00 | Preço R$1,5296 | Variação da Última Compra: ↑0.03% | R$ 0,0004 | R$ 0,0800
Confirmado por: Anderson Carrijo em 27/06/2025 às 16h35m
Justificativa: Anderson Carrijo, 26/06/2025 às 21h02min — Marca não homologada (Padronizada)

1061

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
70849323 - LUVA CIRURGICA ESTERIL 7,5 (PAR) - MARCA MUCAMBO	LUVA CIR EST LATEX C/PO SENSITEX N7,5 CX 200UN MUCAMBO	**Marca:** MUCAMBO **Embalagem:** CAIXA com 200	400,0	1,5300	612,0000
***Referência:** 20/06/2025 - Qtd.400.00 | Preço R$1,2228 \| Variação da Última Compra: ↑25.12% \| R$ 0,3072 | R$ 122,8800 **Confirmado por:** Anderson Carrijo em 27/06/2025 às 16h35m **Justificativa:** Anderson Carrijo, 26/06/2025 às 21h04min — Marca não homologada (Padronizada)					
70847096 - LUVA CIRURGICA ESTERIL 8.0 (PAR) Marca preferida - MUCAMBO	LUVA SENSITEX N 8,0 CX C/200 P MUCAMBO	**Marca:** MUCAMBO **Embalagem:** CX com 200	200,0	1,5300	306,0000
***Referência:** 26/02/2025 - Qtd.200.00 | Preço R$1,1250 \| Variação da Última Compra: ↑36% \| R$ 0,4050 | R$ 81,0000 **Confirmado por:** Anderson Carrijo em 27/06/2025 às 16h35m **Justificativa:** Anderson Carrijo, 26/06/2025 às 21h04min — Marca não homologada (Padronizada)					

CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA

44.734.671/0022-86

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 2.000,0000	**CIF**	**1 Dias**	**28 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
4	--	**R$ 1.075,5000**	**↓3.54 % | R$ 39,5000**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
90302311 - BROMETO DE ROCURONIO 10 MG/ML FR-AMP 5 ML	ROCURON 10mg/mL Sol. Inj. - 25fa X 5mL	**Marca:** CRISTALIA **Embalagem:** Frasco/Ampola com 25	50,0	9,0000	450,0000
***Referência:** 17/06/2025 - Qtd.50.00 | Preço R$9,6000 \| Variação da Última Compra: ↓6.25% \| R$ 0,6000 | R$ 30,0000 **Confirmado por:** Anderson Carrijo em 27/06/2025 às 16h35m					
90194543 - ENOXAPARINA SODICA 80 MG	HEPARINOX 80mg/0,8mL Sol Inj-2 ser pre ench x 0,8mL + Sist. Segurança	**Marca:** CRISTALIA **Embalagem:** HEPARINOX 80MG INJ 2 SER PREENC X 0,8ML + SIST SEG - 1 - CX - SER - CRISTALIA CX com 2	20,0	19,5000	390,0000
***Referência:** 26/05/2025 - Qtd.20.00 | Preço R$19,8000 \| Variação da Última Compra: ↓1.52% \| R$ 0,3000 | R$ 6,0000 **Confirmado por:** Anderson Carrijo em 27/06/2025 às 16h35m					
90099761 - NITROP 25 MG/ML SOL INJ CX AMP VD AMB X 2 ML	NITROPRUS 50mg Po Liof. Inj.-5fa+5amp.dil.X2mL	**Marca:** CRISTALIA **Embalagem:** 50 MG PO LIOF SOL INJ CX 5 ENVOL 5 FA VD AMB + 5 AMP DIL X 2ML com 5	15,0	14,5000	217,5000
***Referência:** 20/06/2025 - Qtd.15.00 | Preço R$14,5000 \| Variação da Última Compra:0.00% \| R$ 0,0000 | R$ 0,0000 **Confirmado por:** Anderson Carrijo em 27/06/2025 às 16h35m **Justificativa:** Anderson Carrijo, 26/06/2025 às 21h07min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
90127935 - RISPERIDONA 1 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	RISPERIDON 1mg Com. Rev. 20bl. X 10	**Marca:** CRISTALIA **Embalagem:** CP com 200	200,0	0,0900	18,0000
***Referência:** 26/02/2025 - Qtd.200.00 | Preço R$0,1075 \| Variação da Última Compra: ↓16.28% \| R$ 0,0175 | R$ 3,5000 **Confirmado por:** Anderson Carrijo em 27/06/2025 às 16h35m					

Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP

67.729.178/0004-91

1062

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:30
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO SAFRA S.A.

42297115040006428634700114455322211550000202675

BENEFICIARIO:
CM HOSPITALAR SA
NOME FANTASIA:
CM HOSPITALAR SA
CNPJ: 12.420.164/0001-57
BENEFICIARIO FINAL:
CM HOSPITALAR SA
CNPJ: 12.420.164/0001-57
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	72.510
DATA DE VENCIMENTO	27/07/2025
DATA DO PAGAMENTO	25/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.026,75
VALOR COBRADO	2.026,75

NR.AUTENTICACAO 6.C96.0D6.0CE.B2C.D22

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.

1063

RECEBEMOS DE CIRURGICA SANTA HELENA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.		NF-e Nº2363 SÉRIE:1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

CIRURGICA SANTA HELENA

CIRURGICA SANTA HELENA LTDA

ESTRADA DA ARROZEIRA, 510, Terreo

CENTRO - 92990-000

Eldorado do Sul - RS

5134813361

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

2363

SÉRIE: 1

FOLHA 1 / 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO

4325 0643 4969 9500 0136 5500 1000 0023 6315 1494 6906

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda a Nao Contribuinte	243250189952708 26/06/2025 17:43:49

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.	CNPJ / CPF
2670037814		43.496.995/0001-36

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	26/06/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA ENTRADA / SAÍDA**
DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000	**26/06/2025**
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA ENTRADA / SAÍDA**
Garca	1435325198	SP		**17:43:11**

FATURA / DUPLICATA

001
24/07/2025
630,28

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	630,28

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**630,28**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
CORREIOS - EMPPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELEGRAFOS- RS	0-EMITENTE				34.028.316/0026-61
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RUA SIQUEIRA CAMPOS, 1100 - CENTRO HISTORICO	Porto Alegre			RS	0962055271

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	CAIXA			0,500	0,500

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE Cálculo	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTA ICMS %	ALIQUOTA IPI %
VENT33-EM	CONECTOR ESPACADOR MDI PARA AEROSOL 22M/15F x 22F ADULTO (COM ESPACO MORTO DE 12CM)	90192010	0102	6102	CJ	14	45,0200	630,28	0,00	0,00	0,00	0	0

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
			0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO 392586292.1 - ID UPLOAD: 392586147 - Cotacao n 1826- Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar).
ENDERECO DE ENTREGA: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS N70 - CEP: 17400-000 - GARCA - Sao Paulo - SP -HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H.
LOT: VC0050 FAB: 05/2025 VAL: 05/2030
Trib aprox R$: 87,36 Federal, R$: 107,15 Estadual e R$: 0,00 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br 6A0A76
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.

RESERVADO AO FISCO

1064

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:30
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO DO BRASIL

00190000090359708300900001086172611520000063028
BENEFICIARIO:
CIRURGICA SANTA HELENA LTDA
NOME FANTASIA:
CIRURGICA SANTA HELENA LTDA
CNPJ: 43.496.995/0001-36
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	72.511
NOSSO NUMERO	35970830000001086
CONVENIO	03597083
DATA DE VENCIMENTO	24/07/2025
DATA DO PAGAMENTO	25/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO	630,28
JUROS/MULTA	32,56
VALOR COBRADO	662,84

NR.AUTENTICACAO 0.04A.6C5.7FE.4A2.173

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.

1065

Identificação do emitente
CM HOSPITALAR S.A
AV RIBEIRAO DOS CRISTAIS, 2500
Complemento: GALPAO G300 BL 6a9/15a18
EMPRESARIAL PAINEIRA - JORDANESIA CEP:07775-240
CAJAMAR/SP
Fone: 551144087296

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA 1

N. 000232673
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0612 4201 6400 0580 5500 1000 2326 7316 9069 4303

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC. RECEB.TERC. C/ S.TRIBUT. CONT. SUBSTITUIDO/ VEND	135251771982442 30/06/2025 09:00:36-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ
41035584119		12.420.164/0005-80

REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (024840-0009)	CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60	DT. EMISS. 30/06/2025
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70, SALA 6	BAIRRO/DISTRITO: VILA WILLIAMS	CEP: 17400-000	DATA ENTRADA/SAÍDA: [illegible]
MUNICIPIO: GARCA	FONE/FAX: 01499716719	UF:SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL:	HORA ENTRADA/SAÍDA: [illegible]

ENTREGA

NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	CNPJ/CPF:	INSCRIÇÃO ESTADUAL:
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 -	BAIRRO/DISTRITO: VILA WILLIAMS	CEP: 17400-000
MUNICIPIO: GARCA	UF: SP	FONE/FAX: 01499716719	OBS/ENTREGA:

FATURA

001							
27/07/2025							
372,01							

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
265,00	47,70	0,00	0,00	372,01

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	372,01

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
DFLOG - TRANSPORTES DE CARGAS LTDA	0-EMITENTE				12.506.375/0001-07

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ADE CONJUNTO 27, LOTES 28 E 29	BRASILIA	DF	

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
2	DIVERSOS			2,0780	2,0780

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%ICMS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.
145658	MASCARA PFF2 S/V ALV BR NEVE - NE VE	63079010	000	5102	UN	250,0000	1,060000	265,00	265,00	0,00	47,70	0,00	18.00%	0.00%	250	2406010222	30/05/2029
998518	FRALDA INF P ATE 5KG ESTRELINHA B ABY FD8PCT 20UN PRATICO CCM - ES TRELINHA	96190000	560	5405	FD	1,0000	107,010000	107,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0.00%	0.00%	1	27576102	04/05/2027

ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
12020			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		RESERVADO AO FISCO
MD-5:94DBB831B0F3C67A412EAC4010EC561F ID 394878486 ICMS RETIDO POR ST CONF ART 313-F DO RICMS-SP - Produto(s): 998518 Nosso Pedido: 229974 A V.veo possui o Programa de Integridade e a Politica Antissubomo como ferramentas que direcionam e orientam a todos a atuarem com etica, moralidade, integridade e transparencia. Para maiores informacoes, acesse	Pedido: 229974 Rep.: 000147	

1066

NF-e
Nº 000232673
SÉRIE 1
EMPRESA 001006
000007649138

TICKET

RECEBEMOS DE CM HOSPITALAR S.A. OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (02.940-0009)

Identificação do emitente
CM HOSPITALAR S.A
AV RIBEIRAO DOS CRISTAIS, 2500
Complemento: GALPAO G300 BL 6a9/15a18
EMPRESARIAL PAINEIRA - JORDANESIA CEP:07775-240
CAJAMAR/SP
Fone: 55114087296

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA 1

N. 000232673
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0612 4201 6400 0580 5500 1000 2326 7316 9069 4303

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC. RECEB.TERC. C/ S.TRIBUT. CONT. SUBSTITUIDO/ VEND		135251771982442 30/06/2025 09:00:36-03:00
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.**	**CNPJ**
241035584119		12.420.164/0005-80

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
https://www.viveo.com.br/compliance

RESERVADO AO FISCO

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

powered by TOTVS

1067

bionexo
Relatório Itens Confirmados

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil - Garça/SP
45.349.461/0009-60

Data do Relatório
01/07/2025 09:13

AHBB - Garça/SP

Título: Cotação nº 1840 Mensal HSL

ID:394878486 | ID Upload:394877613 | Tipo de cotação:Cotação PDC | Criada por:Anderson Carrijo

Data de Criação	Vencimento	Forma de Pagamento
25/06/2025 às 18h1m	**26/06/2025 às 18h0m**	**28 ddl**

Endereço: R Dr Orlando T Dos Santos 70 - Garça, SP Cep: 17400-000

Observações:

A NF deverÃ ser faturada para: AHBB AssociaÃ§Ã£o Hospitalar Beneficente do Brasil CNPJ 45.349.461/0009-60. Informar numero do pedido no campo observaÃ§Ã£o da NF. NÃ£o aceitaremos quantidades superior ao solicitado. SerÃ£o devolvidos itens com menos de 12 (doze) meses do vencimento. * HORÃRIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H ÃS 12H E DAS 14H AS 17H, EXCETO QUANDO SOLICITADO *** Whatsapp: (14) 3407-5062 Email e Skype: compras.garca@ahbb.org.br**

Termos e Condições:

colocar nos dados adicionais da nota Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)

Fornecedores confirmados: 25 | Participantes da cotação: 0

Fornecedor e CNPJ	Contato	Envio	Pagamento	Faturamento (R$)
Ativa Comercial Hospitalar Ltda. 04.274.988/0001-38	Nome: Webservices Ativa E-mail: suporte7@geweb.com.br	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	500,0000
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda 08.231.734/0001-93	Nome: ws_futuramedicamentos E-mail: vendas@futuramedicamentos.com.br	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	500,0000
Global Hospitalar Importação E Comercio Ltda Me 12.047.164/0001-53	Nome: ws_global_mg E-mail: gestaodedados@globalhospitalar.com.br Telefone: (31) 3515-2020	Entrega: 2 Dias Frete: CIF	30 ddl	1.000,0000
Tha e Thi Farmacia De Manipulação Ltda 06.177.615/0001-74	Nome: Cristina Brancalhao E-mail: cristina.brancalhao@farmatec.com.br Telefone: (11) 2344-6600	Entrega: 5 Dias Frete: CIF	30 ddl	250,0000
MCW - Produtos Médicos e Hospitalares Ltda 94.389.400/0001-84	Nome: Jéssica Iser E-mail: vendas2@mcwdistribuidora.com.br Telefone: (51) 3717-1343	Entrega: 5 Dias Frete: CIF	30 ddl	1.500,0000
Bioline Fios Cirurgicos Ltda 37.844.479/0002-33	Nome: Anderson Del Vecchio E-mail: anderson@biolinefios.com.br Telefone: (62) 3703-2217	Entrega: 7 Dias Frete: CIF	30 ddl	700,0000
B.r. Hosp Distribuidora Ltda 42.125.513/0001-79	Nome: Usuário Ws B.r. Hosp Distribuidora Ltda E-mail: ti@brhospdistribuidora.com.br Telefone: (16) 3505-8045	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	30 ddl	300,0000
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda 11.206.099/0004-41	Nome: WebService Supermed Aruja E-mail: coordenador02@supermed.net.br; coordenador03@supermed.net.br; coordenador04@supermed.net.br; coordenador05@supermed.net.br	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	650,0000

1068

Fornecedor e CNPJ	Contato	Envio	Pagamento	Faturamento (R$)
CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA 44.734.671/0022-86	Nome: Usuario Ws Cristalia E-mail: carolina.silva@cristalia.com.br Telefone: (19) 3863-9816	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	2.000,0000
Crismed Comercial Hospitalar Ltda 04.192.876/0001-38	Nome: Webservice Crismed E-mail: rute.comercial@crismed.com.br Telefone: (13) 3228-2305	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	30 ddl	650,0000
Medicamental Hospitalar Ltda 31.378.288/0004-09	Nome: ws_medicamental_rj E-mail: sandra.feliciano@medicamental.com.br Telefone: (16) 3505-4900	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	500,0000
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP 67.729.178/0004-91	Nome: ws_rioclarense91 E-mail: blonexo@rioclarense.com.br Telefone: (19) 3522-5800	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	500,0000
VIVER SAUDE INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS DESCARTAVEIS LTDA 23.504.470/0001-98	Nome: Luiz Renato Pedraci E-mail: vendas@viversaudehospitalar.com.br Telefone: (11) 94505-6291	Entrega: 5 Dias Frete: CIF	28 ddl	2.500,0000
Machado & Machado Suprimentos 42.286.389/0001-23	Nome: Sergio Olivo E-mail: suprimentosmachado@gmail.com Telefone: (11) 4323-5139	Entrega: 9 Dias Frete: CIF	30 ddl	300,0000
Inovamed Hospitalar Ltda 12.889.035/0002-93	Nome: Usuario Ws Inovamed Hospitalar Ltda E-mail: cotacao@inovamedhospitalar.com Telefone: (51) 3393-2800	Entrega: 2 Dias Frete: CIF	28 ddl	1.000,0000
CM Hospitalar S.A. 12.420.164/0005-80	Nome: ws_mafra_cajamar E-mail: informacoes.bionexo@mafrahospitalar.com.br Telefone: (11) 3026-9400	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	300,0000
Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda 09.944.371/0003-68	Nome: ws_sulmedic_sp2 E-mail: coord.vendas2@sulmedic.com Telefone: (47) 3473-8845	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	30 ddl	800,0000
Servimed Comercial Ltda - SP 44.463.156/0001-84	Nome: ws_servimed_spbr E-mail: centralhospitalar@servimed.com.br	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	200,0000
Max Medical Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda. 07.295.038/0001-88	Nome: Fabiano Penelupi Melo E-mail: vendas@maxmedical.med.br	Entrega: 5 Dias Frete: CIF	28 ddl	400,0000
F e F Distribuidora De Produtos Farmaceuticos Ltda 10.854.165/0018-22	Nome: ws_uniao_rj E-mail: alsoliveira@uniaoquimica.com.br Telefone: (11) 5586-2000	Entrega: 5 Dias Frete: CIF	28 ddl	600,0000
QUIRON PHARMA LTDA 29.349.061/0001-40	Nome: ANGELITA QUÍRON PHARMA E-mail: plataformas@quironpharma.com Telefone: (11) 3375-9409	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	1.000,0000
PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES LTDA 30.461.442/0001-04	Nome: Web Service Precision E-mail: coordenacao@precisionhospitalar.com.br Telefone: (16) 3482-2500	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	500,0000
Multifarma Comercial Ltda - Me 21.681.325/0001-57	Nome: Usuário Ws Multifarma E-mail: comercial@multifarma.com.br Telefone: (31) 3271-0190	Entrega: 2 Dias Frete: CIF	28 ddl	1.500,0000
Cirúrgica Olimpio Ltda - EPP 01.140.868/0001-50	Nome: MATHEUS RIBEIRO E-mail: vendas02@cirurgicaolimpio.com.br	Entrega: 4 Dias Frete: CIF	30 ddl	200,0000
CBS Medico Cientifica S/A 48.791.685/0001-68	Nome: ws_cbsmedico_sp E-mail: vendas@cbsmed.com.br Telefone: (11) 3347-2700	Entrega: 2 Dias Frete: CIF	28 ddl	600,0000

Ativa Comercial Hospitalar Ltda.

1069

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
*Referência: 20/06/2025 - Qtd.10.00 | Preço R$2,3085 \| Variação da Última Compra:0.00% \| R$ 0,0000 | R$ 0,0000 Confirmado por: Anderson Carrijo em 27/06/2025 às 16h15m					
78249899 - SONDA NASOGASTRICA LONGA N 10	MARK MED-CAIXA-SONDA NASOGASTRICA DESC LONGA 10 FR	Marca: MARK MED-CAIXA-SONDA NASOGASTRICA DESC LONGA 10 FR Embalagem: 10	10,0	0,8058	8,0580
*Referência: 22/05/2025 - Qtd.10.00 | Preço R$0,8058 \| Variação da Última Compra:0.00% \| R$ 0,0000 | R$ 0,0000 Confirmado por: Anderson Carrijo em 27/06/2025 às 16h15m Justificativa: Anderson Carrijo, 27/06/2025 às 10h45min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					

CM Hospitalar S.A.

12.420.164/0005-80

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 300,0000	CIF	1 Dias	28 ddl

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
4	--	R$ 4.195,5760	↓ 11.30 % | R$ 534,4240

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
90137043 - CLORIDRATO DE TRAMADOL 50 MG COMP	TRAMADOL (A2) 50MG (GEN) CX 50 CAPS	Marca: TEUTO Embalagem: cx com 50	100,0	0,1156	11,5600
*Referência: 25/11/2024 - Qtd.100.00 | Preço R$0,1460 \| Variação da Última Compra: ↓ 20.82% \| R$ 0,0304 | R$ 3,0400 Confirmado por: Anderson Carrijo em 27/06/2025 às 16h15m Justificativa: Anderson Carrijo, 27/06/2025 às 10h03min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
78277965 - FRALDA INFANTIL P	FRALDA INF P ESTRELINHA BABY PRATICA FD 08PCT C/20UN	Marca: ESTRELINHA Embalagem: UNIDADE com 160	160,0	0,6688	107,0080
*Referência: 11/06/2025 - Qtd.160.00 | Preço R$0,7400 \| Variação da Última Compra: ↓ 9.62% \| R$ 0,0712 | R$ 11,3920 Confirmado por: Anderson Carrijo em 27/06/2025 às 16h15m Justificativa: Anderson Carrijo, 27/06/2025 às 13h58min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
78244455 - MASCARA PFF2 COM ELASTICO PARA CABEÇA (COM C.A)	MASCARA PROTECAO PFF2S N95 S/ VALV FLOW BRANCA UND NEVE	Marca: NEVE Embalagem: CAIXA com 250	250,0	1,0600	265,0000
*Referência: 20/06/2025 - Qtd.250.00 | Preço R$1,0600 \| Variação da Última Compra:0.00% \| R$ 0,0000 | R$ 0,0000 Confirmado por: Anderson Carrijo em 27/06/2025 às 16h15m Justificativa: Anderson Carrijo, 27/06/2025 às 10h31min — Respondeu incorretamente o item cotado					
90019830 - SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0.9% FR 100 ML SISTEMA FECHADO	HALEXISTAR	Marca: HALEXISTAR Embalagem: 80	1.520,0	2,5079	3.812,0080
*Referência: 20/06/2025 - Qtd.1520.00 | Preço R$2,8500 \| Variação da Última Compra: ↓ 12.00% \| R$ 0,3421 | R$ 519,9920 Confirmado por: Anderson Carrijo em 27/06/2025 às 16h15m					

Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda

09.944.371/0003-68

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 800,0000	CIF	1 Dias	30 ddl

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
4	--	R$ 3.994,7800	↑ 3.97 % | R$ 152,6700

1070

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:30
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO SAFRA S.A.

42297115040006428634700113520126311550000037201
BENEFICIARIO:
CM HOSPITALAR SA
NOME FANTASIA:
CM HOSPITALAR SA
CNPJ: 12.420.164/0001-57
BENEFICIARIO FINAL:
CM HOSPITALAR SA
CNPJ: 12.420.164/0001-57
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	72.512
DATA DE VENCIMENTO	27/07/2025
DATA DO PAGAMENTO	25/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO	372,01
VALOR COBRADO	372,01

NR.AUTENTICACAO 9.92D.ED0.A69.73E.98D

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.

1071

			INOVAMED HOSPITALAR LTDA			
21/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.111	5.661,26 D	
			MESSER GASES LTDA			
21/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.112	4.260,00 D	
			COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS			
21/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.113	7.118,00 D	0,00 C
			CIRURGICA OLIMPIO LTDA			
23/07/2025	3062	99015	Transferência recebida	553.062.000.036.049	3.807,51 C	
			23/07 15:54 ASSOCIACAO H B BRASIL			
23/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.301	762,02 D	
			MESSER GASES LTDA			
23/07/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	72.302	2.980,49 D	
			748 3022 016794758000189 G F GOMES SER			
23/07/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	812.040.801.998.351	13,00 D	
			Cobrança referente a 21/07/2025			
23/07/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	812.040.801.998.352	13,00 D	
			Cobrança referente a 21/07/2025			
23/07/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	812.040.801.998.353	13,00 D	
			Cobrança referente a 21/07/2025			
23/07/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	812.040.801.998.354	13,00 D	
			Cobrança referente a 21/07/2025			
23/07/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	812.040.801.998.355	13,00 D	0,00 C
			Cobrança referente a 21/07/2025			
25/07/2025	3062	99015	Transferência recebida	553.062.000.036.049	22.083,80 C	
			25/07 15:13 ASSOCIACAO H B BRASIL			
25/07/2025	3062	99015	Transferência recebida	553.062.000.036.049	3.711,41 C	
			25/07 15:40 ASSOCIACAO H B BRASIL			
25/07/2025	3062	99015	Transferência enviada	550.037.000.066.750	3.711,41 D	
			25/07 15:42 S E COMERCIO DE PRODUTOS			
25/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.501	6.283,90 D	
			GE HEALTHCARE DO BRASIL COMERC			
25/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.502	37,00 D	
			SERVIMED COMERCIAL LTDA EM REC			
25/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.503	114,52 D	
			MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA			
25/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.504	139,44 D	
			RED S A			
25/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.505	1.098,71 D	
			BIONEXO S A			
25/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.506	1.913,60 D	
			MULTIFARMA COM E R LTDA			
25/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.507	2.911,51 D	
			FUTURA COM PROD MEDICOS			
25/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.508	3.210,00 D	
			MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIA			
25/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.509	3.300,52 D	
			COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS			
25/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.510	2.026,75 D	
			CM HOSPITALAR SA			
25/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.511	662,84 D	
			CIRURGICA SANTA HELENA LTDA			
25/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.512	372,01 D	
			CM HOSPITALAR SA			
25/07/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	822.060.801.281.478	13,00 D	0,00 C
			Cobrança referente a 23/07/2025			
29/07/2025	3062	99015	Transferência recebida	553.062.000.036.049	19.051,82 C	
			29/07 19:29 ASSOCIACAO H B BRASIL			
29/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.901	3.045,84 D	
			BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA			
29/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.902	7.071,16 D	
			SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO			
29/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.903	1.146,66 D	
			ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTD			
29/07/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.904	352,75 D	
			CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR L			

1072

AHBB | REDE SANTA CASA

NOTA EXPLICATIVA REFERENTE AO VALOR DE RECURSO PRÓPRIO NA CONTA DO CONVÊNIO REALIZADO PELA ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste **explicar que durante o mês de Julho/2025 à Instituição aplicou recursos próprios na conta específica do convênio para honrar seus compromissos, sendo gastos de acordo com o objeto do Plano de Trabalho, conforme abaixo:**

01/07/2025	R$	4.596,40
21/07/2025	R$	17.100,00
21/07/2025	R$	8.547,51
23/07/2025	R$	3.807,51
25/07/2025	R$	22.083,80
25/07/2025	R$	3.711,41
29/07/2025	R$	19.051,82
30/07/2025	R$	2.875,15
TOTAL	**R$**	**81.773,60**

Levando em consideração as correções realizadas até a presente data pelo departamento de convênios, segue em anexo mensalmente a composição dos aportes e abatimentos de glosas realizada na conta específica do convênio.

No mais renovamos os votos de estima e consideração e ao mesmo tempo colocamo-nos a disposição, para eventuais dúvidas e esclarecimentos.

Atenciosamente.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838 Dados: 2025.08.14 10:14:47 -03'00'

Garça, 13 de agosto de 2025.

www.ahbb.org.br
contato@ahbb.org.br
14 34075066
R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP
CEP 17402 064

1073

Mês	Creditado	Ocorrências	Devoluções	Saldo Bancário	À receber da Prefeitura
jan	R$ 91.723,08	Cobrir Glosas	R$ 51.643,63		
		Saldo de Glosas	R$ 5.979,93		
		Saldoà receber da Prefeitura	R$ 34.099,52		
Total	R$ 91.723,08	Total	R$ 91.723,08	R$ -	R$ 34.099,52
fev	R$ 150.000,00	Cobrir Despesas	R$ 60.509,32		
		Cobrir Glosas	R$ 6.443,12		
Total	R$ 150.000,00	Total	R$ 66.952,44	R$ 83.047,56	R$ 177.656,40
mar	R$ 97.297,72	Cobrir Despesas	R$ 94.853,24		
		Cobrir Glosas	R$ 2.444,48		
Total	R$ 97.297,72	Total	R$ 97.297,72	R$ -	R$ 272.509,64
abr	R$ 72.409,42	Cobrir Despesas	R$ 66.727,26		
		Cobrir Glosas	R$ 5.682,16		R$ 339.236,90
Total	R$ 72.409,42	Total	R$ 72.409,42	R$ -	
mai	R$ 40.700,25	Cobrir Despesas	R$ 29.995,15		
		Cobrir Glosas	R$ 5.208,69		
Total	R$ 40.700,25	Total	R$ 35.203,84	R$ 5.496,41	R$ 374.728,46
jun	R$ 45.786,05	Saldo (+) foi para AHBB	-R$ 5.852,20		
		Cobrir Glosas	R$ 51.638,25		
Total	R$ 45.786,05	Total	R$ 45.786,05	R$ -	R$ 368.876,26
jul	R$ 81.773,60	Cobrir despesas	R$ 71.354,25		
		Cobrir Glosas	R$ 10.419,35		
Total	R$ 81.773,60	Total	R$ 81.773,60	R$ -	R$ 440.230,51
TOTAL QUE A PREFEITURA DEVE A AHBB APÓS A COMPENSAÇÃO					R$ 440.230,51

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.08.14 10:09:09 -03'00'

1074

Bioline Fios Cirurgicos

BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA

Rua ISRAEL PINHEIRO, S/N QD-45 LT-01 - JARDIM ALVORADA
Anapolis - GO - CEP: 75.104-405 - FONE: 6237032200

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 123764
Série 1
Folha 1 / 2

CHAVE DE ACESSO 5225 0637 8444 7900 0233 5500 1000 1237 6413 1497 3971

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO	
Venda de producao do estabelecimento destinada a nao contrib		152259095560631	30/06/2025 15:09:32
CRT (Código de Regime Tributário)	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	CNPJ / CPF
3-Regime Normal	106807412	809012300115	37.844.479/0002-33

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ / CPF		DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				45.349.461/0009-60		30/06/2025
ENDEREÇO			BAIRRO		CEP	DATA DE ENTRADA / SAÍDA
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 -			VILA WILLIAMS		17.400-000	
MUNICÍPIO	UF	PAÍS	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DE ENTRADA / SAÍDA
Garca	SP	Brasil	14997820047			

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF		INSCRIÇÃO ESTADUAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60		
ENDEREÇO		BAIRRO		CEP
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 -		VILA WILLIAMS		17.400-000
MUNICÍPIO		UF	PAÍS	FONE / FAX
Garca		SP	Brasil	

FATURA

NÚMERO FATURA	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
123764	3.045,84	0,00	3.045,84

DUPLICATAS

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	30/07/2025	3.045,84						

FORMA DE PAGAMENTO

FORMA PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR
Boleto Bancário	3.045,84		

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.045,84	365,51	0,00	0,00	3.045,84

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VLR APROX DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	548,25	3.045,84

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DE VEÍCULO	UF	CNPJ
QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS LTDA	Remetente (CIF)				06.321.409/0013-20

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA SYLVIA DA SILVA BRAGA 415 SETOR AER AMARAISAEROCLUB JARD	Campinas	SP	122819217110

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	cx			3,400	3,200

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	OR/CST	CFOP	UNID	QTDE	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	V TRIB	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
PPVSMITC4RG	POLIEST 5 AG 1/2 TC 4,8-75CM LT:202518841 Val:03/02/30 UN:12	30061090	0 / 00	6107	UN	12,0000	16,4300	0,00	197,16	35,49	197,16	23,66	0,00	12,00	0,00
AA20MM25EG	ALGODAO 2-0 AG1/2 CIL2,5-45CM LT:202519092 Val:11/02/30 UN:72	30061090	0 / 00	6107	UN	72,0000	3,3000	0,00	237,60	42,77	237,60	28,51	0,00	12,00	0,00
AA20SA45	ALGODAO 2-0 S/AG 15X45CM LT:202520365 Val:10/04/30 UN:24	30061090	0 / 00	6107	UN	24,0000	2,3700	0,00	56,88	10,24	56,88	6,83	0,00	12,00	0,00
AA30SA45	ALGODAO 3-0 S/AG 15X45CM LT:202520562 Val:22/04/30 UN:24	30061090	0 / 00	6107	UN	24,0000	2,3700	0,00	56,88	10,24	56,88	6,83	0,00	12,00	0,00
CC0MR25G	C CROM 0 AG1/2 CIL2,5-75CM LT:202301229 Val:17/02/28 UN:24	30061090	0 / 00	6107	UN	24,0000	6,0300	0,00	144,72	26,05	144,72	17,37	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Caixa Nº 35767.PEDIDO 394878486.1 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) CHC01750 17 Pedido: 66142 Valor do ICMS para a UF de Destino....R$ = 182,74	

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

Invent Software - TaxPlus

1075

RECEBEMOS DE BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA - Anapolis - 37.844.479/0002-33 OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	VALOR DA NOTA: 3.045,84 DATA DE EMISSÃO: 30/06/2025 15:09:00

NF-e
Nº 123764
SÉRIE 1

Bioline Fios Cirurgicos

BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA

Rua ISRAEL PINHEIRO, S/N QD-45 LT-01 - JARDIM ALVORADA
Anapolis - GO - CEP: 75.104-405 - FONE: 6237032200

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]
Nº 123764
Série 1
Folha 2 / 2

CHAVE DE ACESSO 5225 0637 8444 7900 0233 5500 1000 1237 6413 1497 3971

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
Venda de producao do estabelecimento destinada a nao contrib	152259095560631 30/06/2025 15:09:32

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	CNPJ / CPF
106807412	809012300115	37.844.479/0002-33

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	30/06/2025

ENDEREÇO	BAIRRO	CEP	DATA DE ENTRADA / SAÍDA
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 -	VILA WILLIAMS	17.400-000	

MUNICÍPIO	UF	PAÍS	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA / SAÍDA
Garca	SP	Brasil	14997820047		

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	

ENDEREÇO	BAIRRO	CEP
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 -	VILA WILLIAMS	17.400-000

MUNICÍPIO	UF	PAÍS	FONE / FAX
Garca	SP	Brasil	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	ORIGST	CFOP	UNID	QTDE	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	V TRIB	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
CC1MR40R	C CROM 1 AG1/2 CIL4,0-75CM LT:202520197 Val:02/04/30 UN:24	30061090	0 / 00	6107	UN	24,0000	6,3000	0,00	151,20	27,21	151,20	18,14	0,00	12,00	0,00
CS20MR40R	BIOGUT S 2-0 1/2 4,0-75CM LT:202519033 Val:10/02/30 UN:72	30061090	0 / 00	6107	UN	72,0000	5,3100	0,00	382,32	68,82	382,32	45,88	0,00	12,00	0,00
CS30MR25G	BIOGUT S 3-0 1/2 R 2,5-75CM LT:202519724 Val:12/03/30 UN:24	30061090	0 / 00	6107	UN	24,0000	5,1700	0,00	124,08	22,33	124,08	14,89	0,00	12,00	0,00
CS40MR20G	BIOGUT S 4-0 1/2 R 2,0-75CM LT:202520022 Val:25/03/30 UN:24	30061090	0 / 00	6107	UN	24,0000	5,4000	0,00	129,60	23,33	129,60	15,55	0,00	12,00	0,00
NL30CT19S3	NYLON 3-0 AG3/8 COR1,9-45CM LT:202519889 Val:20/03/30 UN:96	30061090	0 / 00	6107	UN	96,0000	2,8100	0,00	269,76	48,56	269,76	32,37	0,00	12,00	0,00
NL40CT24S3	NYLON 4-0 AG3/8 COR2,4-45CM LT:202520567 Val:22/04/30 UN:24	30061090	0 / 00	6107	UN	24,0000	2,8100	0,00	67,44	12,14	67,44	8,09	0,00	12,00	0,00
NL50CT19S3	NYLON 5-0 AG3/8 COR1,9-45CM LT:202519477 Val:24/02/30 UN:24	30061090	0 / 00	6107	UN	24,0000	3,0000	0,00	72,00	12,96	72,00	8,64	0,00	12,00	0,00
ABS1MR37R	ABS PGA 1 AG1/2 CIL3,7-70CM LT:202521649 Val:10/06/30 UN:72	30061090	0 / 00	6107	UN	72,0000	8,5100	0,00	612,72	110,29	612,72	73,53	0,00	12,00	0,00
ABS2MR26G	ABS PGA 2-0 AG1/2 CIL2,6-70CM LT:202521339 Val:27/05/30 UN:36	30061090	0 / 00	6107	UN	36,0000	7,5900	0,00	273,24	49,18	273,24	32,79	0,00	12,00	0,00
CC2OMR25R	C CROM 2-0 AG1/2 CIL2,5-75CM LT:202516171 Val:08/01/30 UN:48	30061090	0 / 00	6107	UN	48,0000	5,6300	0,00	270,24	48,64	270,24	32,43	0,00	12,00	0,00

1076

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:30
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
BANCO DO BRASIL

00190000090368966500200028118172711580000304584
BENEFICIARIO:
BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA
NOME FANTASIA:
BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA
CNPJ: 37.844.479/0001-52
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	72.901
NOSSO NUMERO	36896650000028118
CONVENIO	03689665
DATA DE VENCIMENTO	30/07/2025
DATA DO PAGAMENTO	29/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO	3.045,84
VALOR COBRADO	3.045,84

==========
NR.AUTENTICACAO D.BC5.55A.3E3.E22.73D
==========
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.

1077

RECEBEMOS DE (SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA) OS PRODUTOS OU SERVIÇOS DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 840182
SÉRIE 1

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive, 300 - Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

Nº 840182
SERIE 1
FOLHA 1/3

CHAVE DE ACESSO
3525 0611 2060 9900 0441 5500 1000 8401 8212 5361 5037

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Merc.Adq.de Terc./Venda de Merc.Adq.de Terc.ST	135251777582686 30/06/2025 15:07:02

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
188.070.970.117		11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (18905)	45.349.461/0009-60	30/06/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL6	WILLIAMS	17402-064	

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
GARCA	1148586000	SP		01 JUL 2025

FATURA / DUPLICATA

001 28/07/2025 7.059,40

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
6.320,54	1.119,26	0,00	0,00	7.054,53

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	4,87	7.059,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	0 - DO EMITENTE				01125797000701

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200	SAO PAULO	SP	149529966118

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
30	CAIXA			219,52	219,52

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
24383	AP. DE PRESSAO NYLON AD. 18X35 FECHO VELCRO REF:ESFS20N - PREMIUM (Fornecedor: 739, Lote: 382401, Qtde: 3 ,Data Fab: 17/-08/2024, Data Val: 17/08/2029)	90189069	200	5102	UND	3	58,8733	176,62	176,62	31,79	0,00	18,00	0,00
24382	AP. DE PRESSAO NYLON AD. 18X35 FECHO METAL REF:ESF20MN_V-PREMIUM (Fornecedor: 739, Lote: 382402, Qtde: 3 ,Data Fab: 20/08/20-24, Data Val: 20/08/2029)	90189069	200	5102	UND	3	62,2700	186,81	186,81	33,63	0,00	18,00	0,00
35105	ALGODAO ORTOPEDICO 15CM X 1MT INDIV.DZ-U-NITEX (Fornecedor: 17802, Lote: 150425, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/04/2025, Data Val: 30/04/2030)	30059090	000	5102	PCT	4	5,9625	23,85	23,85	4,29	0,00	18,00	0,00
33036	AV.CIRUR.EST.40G ML EG-SPK (Fornece-dor: 3624, Lote: AVE2513GR, Qtde: 40 ,Data Fab: 01/05/2025, Data Val: 30/05/2027)	63079010	000	5102	PCT	40	9,0185	360,74	360,74	64,93	0,00	18,00	0,00
33708	CORD CLAMP C/100-WILTEX (Fornecedor: 67, Lote: 20240110, Qtde: 1 ,Data Fab: 10/01/-2024, Data Val: 09/01/2029)	90189095	700	5102	CX	1	27,8800	27,88	27,88	5,02	0,00	18,00	0,00
19244	CLOREX ALCOOLICA 0,5% 1L C/12-VICPHAMA (Fornecedor: 7744, Lote: M40501, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/04/2025, Data Val: 30/04/20-28)	30039099	000	5102	CX	1	109,9400	109,94	109,94	19,79	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 394878486 - Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) ||#R45P10V21 R38P1V6 R38P3V2 R36P9V1 || #||
ITENS 15 a 19 Isento de ICMS conf. Convenio 126/2010
ITEM 12 Isento ICMS conf. Convenio 162 de 14/12/1994 - COMPLE Conv 132/2021.
ITEM 13 Imposto Recolhido por Substituicao Tributaria
Pedido: 845871
Pedido Cliente: 394878486
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017
Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 2 Cubagem: 1,15
Retencoes conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: [illegible] 0,00 (3,65%) e CSLL R$ 0,00 (1,00%).

RESERVADO AO FISCO

MERCADORIAS AVARIADAS E/OU FALTAS SÓ SERÃO REPOSTAS SE FOREM RELACIONADAS NO CANHOTO DA NOTA FISCAL OU NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE

1078

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive, 300 - Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 840182
SERIE 1
FOLHA 2/3

CHAVE DE ACESSO
3525 0611 2060 9900 0441 5500 1000 8401 8212 5361 5037

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Merc.Adq.de Terc./Venda de Merc.Adq.de Terc.ST

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135251777582686 30/06/2025 15:07:02

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
188.070.970.117		11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
19271	RIOHEX DEGERM 2% 1L C/12-RIOQUIMICA (Fornecedor: 926, Lote: 2502032, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/05/2025, Data Val: 31/05/20-27)	30049047	000	5102	CX	1	164,4000	164,40	164,40	29,59	0,00	18,00	0,00
13389	CL.BUPIVAC.+GLICOSE 0,5% 5MG/ML 100AMP 4ML GEN-HIPOLABOR (Fornecedor: 1898, Lote: AR-021/24, Qtde: 1 ,Data Fab: 04/11/2024, Data Val: 31/10/2026)	30049061	500	5102	CX	1	265,7400	265,74	265,74	31,89	0,00	12,00	0,00
30121	GAZE TIPO QUEIJO 91X91 09F RL-NOBRE SLIM (Fornecedor: 3704, Lote: 151/25, Qtde: 20 ,Data Fab: 01/05/2025, Data Val: 31/05/20-30)	30059090	000	5102	RL	20	13,4475	268,95	268,95	48,41		18,00	
20436	ALGINATO DE CALCIO 10CMX10CM C/10-CASEX (Fornecedor: 3953, Lote: 0379/2024PY, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/12/2024, Data Val: 31/12/2027)	30059090	200	5102	CX	2	64,6000	129,20	129,20	23,26	0,00	18,00	0,00
23203	FITA ADESIVA HOSP.19X50 C/48 RL-EUROCEL (Fornecedor: 17506, Lote: 9600845125, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/05/2025, Data Val: 31/05/2028)	48114110	800	5102	CX	2	188,4150	376,83	376,83	67,83	0,00	18,00	0,00
19153	HEMOSPON ESPON.HEMOS.125X80X10MM C/1-MA-QUIRA (Fornecedor: 1899, Lote: 163425, Qtde: 5 ,Data Fab: 24/03/2025, Data Val: 31/03/2027)	30061090	040	5102	PC	5	44,7400	223,70			0,00		0,00
36550	LACTBEN XAROPE AMEIXA 120ML HOSP-MAYBEN (Fornecedor: 4640, Lote: 251.233, Qtde: 9 ,Data Fab: 01/05/2025, Data Val: 31/05/20-27 / Fornecedor: 4640, Lote: 251.266, Qtde: 11 ,Data Fab: 01/06/2025, Data Val: 30/06/2027)	21069090	060	5405	UND	20	3,7620	75,24			0,00		0,00
20307	P.LENC 50CMX50M C/10 BCO-FORTCLEAN (Fornecedor: 3704, Lote: 295/25, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/05/2025, Data Val: 31/05/2030)	48030090	000	5102	CX	5	54,2960	271,48	271,48	48,87	0,00	18,00	0,00
14510	MALHA TUBULAR 06CM X 15MT RL-ORTOFEN (Fornecedor: 836, Lote: 06/25, Qtde: 2 ,Data Fab: 02/06/2025, Data Val: 02/06/20-30)	90211020	040	5102	RL	2	5,6550	11,31			0,00		0,00
14511	MALHA TUBULAR 08CM X 15MT RL-ORTOFEN (Fornecedor: 836, Lote: 04/25, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/04/2025, Data Val: 01/04/20-30)	90211020	040	5102	RL	5	7,2760	36,38			0,00		0,00
14512	MALHA TUBULAR 10CM X 15MT RL-ORTOFEN (Fornecedor: 836, Lote: 06/25, Qtde: 20 ,Data Fab: 02/06/2025, Data Val: 02/06/20-30)	90211020	040	5102	RL	20	7,4160	148,32			0,00		0,00
14514	MALHA TUBULAR 15CM X 15MT RL-ORTOFEN (Fornecedor: 836, Lote: 05/25, Qtde: 5 ,Data Fab: 02/05/2025, Data Val: 02/05/20-30 / Fornecedor: 836, Lote: 06/25, Qtde: 5 ,Data Fab: 02/06/2025, Data Val: 02/06/20-30)	90211020	040	5102	RL	10	11,5860	115,86			0,00		0,00
25900	MALHA TUBULAR 30CM X 15MT RL-ORTOFEN (Fornecedor: 836, Lote: 05/25, Qtde: 5 ,Data Fab: 02/05/2025, Data Val: 02/05/20-30)	90211020	040	5102	RL	5	25,6100	128,05			0,00		0,00
35990	MASCARA TRIPLA C/CLIPS ELASTICO PACOTE C/-50-MEGA (Fornecedor: 3948, Lote: 25/00207-80000, Qtde: 160 ,Data Fab: 01/04/2025, Data Val: 30/04/2027)	63079010	200	5102	PCT	160	4,1800	668,80	668,80	120,38	0,00	18,00	0,00
37288	OXIMETRO DE DEDO MODELO 300CN360-WINNER (Fornecedor: 3466, Lote: 202409TFT, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/09/2024, Data Val: 30/09/-2026)	90273020	700	5102	CX	2	57,9000	115,80	115,80	20,84	0,00	18,00	0,00

1079

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive, 300 - Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA: 1

Nº 840182
SERIE 1
FOLHA 3/3

CHAVE DE ACESSO
3525 0611 2060 9900 0441 5500 1000 8401 8212 5361 5037

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Merc.Adq.de Terc./Venda de Merc.Adq.de Terc.ST

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135251777582686 30/06/2025 15:07:02

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
188.070.970.117		11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL. ICMS	AL IPI
33447	PAPEL GRAU CIRURGICO 100MMx100M RL-ZELARA (Fornecedor: 4188, Lote: 200125, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/01/2025, Data Val: 31/01/20-28)	48043990	100	5102	RL	2	30,1500	60,30	62,26	11,21	1,96	18,00	3,25
33449	PAPEL GRAU CIRURGICO 150MMx100M RL-ZELARA (Fornecedor: 4188, Lote: 200125, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/01/2025, Data Val: 31/01/20-28)	48043990	100	5102	RL	2	44,8150	89,63	92,54	16,66	2,91	18,00	3,25
21840	INF.MULT.2V C/CLAMP LS C/4-0-DESCARPACK (Fornecedor: 918, Lote: SEUUAB004A, Qtde: 15 ,Data Fab: 01/11/202-4, Data Val: 31/10/2029)	90189010	700	5102	PCT	15	20,7200	310,80	310,80	55,94	0,00	18,00	0,00
33129	ALCOOL 70% 1LT TRANS C/12 DESINF-SULMAR (Fornecedor: 4704, Lote: Z30011, Qtde: 6 ,Data Fab: 12/05/2025, Data Val: 11/05/20-27)	38089429	000	5102	CX	6	58,5467	351,28	351,28	63,23	0,00	18,00	0,00
28996	ALCOOL 70% ANTI-SEPTICO 100ML C/30-PROLIN (Fornecedor: 1507, Lote: P25050073, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/05/2025, Data Val: 30/05/-2027)	38089429	500	5102	CX	1	38,4800	38,48	38,48	6,93	0,00	18,00	0,00
28862	COBERT.P/OBITO PLAST. 90X2,00 G C/5-NEW EMBALAGENS (Fornecedor: 4796, Lote: 23052-5, Qtde: 3 ,Data Fab: 23/05/2025, Data Val: 23/05/2030)	39232190	000	5102	PCT	3	46,7100	140,13	140,13	25,22	0,00	18,00	0,00
35851	SIMETICONA GTS 15ML HOSP-CIMED (Fornecedor: 1666, Lote: 2419230, Qtde: 29 ,Data Fab: 01/08/2024, Data Val: 31/08/2026 / Fornecedor: 1666, Lote: 2421570, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/09/2024, Data Val: 30/09/20-26)	30049099	000	5102	FR	30	1,3823	41,47	41,47	4,98	0,00	12,00	0,00
29200	EMBALAGEM WRAPS 50G P 150X150CM C/200 FO 5410-POLAR FIX (Fornecedor: 2447, Lote: 102024, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/10/2024, Data Val: 30/09/2029)	56031240	000	5102	CX	2	720,0000	1.440,00	1.440,00	259,20	0,00	18,00	0,00
36220	EMBALAGEM WRAPS 40G L 90X90CM C/50-BLUECA-RE (Fornecedor: 4146, Lote: INV40.03122-4-90, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/12/2024, Data Val: 31/12/2027)	56031240	000	5102	PCT	10	48,2600	482,60	482,60	86,87	0,00	18,00	0,00
34606	SONDA FOLEY LATEX 2VIAS C/CUFF N.08 05CC C/10-MEDIX (Fornecedor: 1925, Lote: 24K01, Qtde: 1 ,Data Fab: 30/11/2024, Data Val: 31/10/2029)	90183921	700	5102	CX	1	20,9600	20,96	20,96	3,77	0,00	18,00	0,00
4348	SONDA URETRAL N.06 C/10-MARK MED (Fornecedor: 164, Lote: 23572, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/06/2025, Data Val: 30/06/2029)	90183929	000	5102	PCT	1	5,3000	5,30	5,30	0,95	0,00	18,00	0,00
21032	TUBO DE SILICONE N.204 (6MM x 12MM) COM 15 METROS-KINNER (Fornecedor: 1430, Lote: 00-071379, Qtde: 2 ,Data Fab: 14/02/2025, Data Val: 14/02/2030)	39173240	000	5102	PCT	2	93,8400	187,68	187,68	33,78	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

1080

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:30
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO BRADESCO S.A.

23793398032518300001429000283100511560000705940
BENEFICIARIO:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO
NOME FANTASIA:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P
CNPJ: 11.206.099/0001-07
BENEFICIARIO FINAL:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P
CNPJ: 11.206.099/0001-07
PAGADOR:
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	72.902
DATA DE VENCIMENTO	28/07/2025
DATA DO PAGAMENTO	29/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO	7.059,40
JUROS/MULTA	11,76
VALOR COBRADO	7.071,16

NR.AUTENTICACAO 4.B38.B04.218.D2C.E38

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.

1081

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Ativa

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
RUA HUMAITÁ, 290
SANTA CRUZ DO JOSÉ JACQUES - 14020-680
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.159.960
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0604 2749 8800 0138 5500 1000 1599 6010 2786 0280

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135251773943873 - 30/06/2025 10:53:02

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
582596876113		04.274.988/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	30/06/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6 070	VILA WILLIAMS	17400-000	

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
GARÇA	SP	1434075062		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	28/07/2025
Valor	R$ 1.123,45

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
1.123,45	197,29	0,00	0,00	0,00	0,00	1.123,45

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.123,45

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA	0-Remetente				12.270.745/0004-00

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO,2200 GP11B KM 2.2-SP110-330	SUMARÉ	SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4	Volumes			21,810	21,810

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
37710	ACEBROFILINA 10MG/ML XPE AD 120ML (GEN) + CP MED/BRAINFARMA/NEOQUÍMIC G+ PmPf: 28,21 PMC: 37.95 Lote: B24J0572* Qt: 10 Fab: 20/09/24 Val: :0/09/26 FCI:C4AEB899-ACFF-4FF5-B7DF-2BE65 10F8115	30049039	500	5102	FR	10	8,2170	82,17	82,17	9,86			12,00	
56986	COLETOR MATERIAL PERFUROCORTANTE AMARELO 13 LTS CX C/ 20UN DESCARBOX Lote: 10823 Qt: 40 Fab: 02/06/25 Val: 01/06/30	48191000	000	5102	UN	40	4,4385	177,54	177,54	31,96			18,00	
56017	ENTEROFTAL 40MG CT C/ 400 CP PHARMASCIENCE S- Lote: 380-115/24 Qt: 400 Fab: 30/12/24 V al: 30/12/26	30049099	000	5102	CP	400	0,1049	41,96	41,96	7,55			18,00	
56901	ESPARADRAPO IMPERMEÁVEL 100 M (10CM) X 4,5M CX C/ 96 UN CIEX Lote: ES027/25-ECI Qt: 96 Fab: 07/02/ Val: 07/02/27 FCI:72D0D93C-2F4F-C2E6-BA89-3F2)DBCA1DF3	30051090	500	5102	UN	96	8,4571	811,88	811,88	146,14			18,00	
37074	LEVERCTIN 6MG CT C/ 4 CP EMS S+ PmPf: 13,92 PMC: 11.64 Lote: 4K3955 Qt: 20 Fab: 12/10/24 Val: 12/10/26	30049059	000	5102	CP	20	0,4950	9,90	9,90	1,78			18,00	

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
PEDIDO 394878486
Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)
HORARIO DE RECEBIMENTO DEMERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H
PEDIDO DE COMPRA:PDC#394878486#BIONEXO
Vendedor: 1-ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA Id Mov: 2786028
BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4
BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0
PIX CNPJ: 04.274.988/0001-38
"CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO"
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R$ 163,47 Estadual: R$ 194,19 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

1082

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:30
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

BANCO DO BRASIL

00190000090352612100300012117172711560000112345
BENEFICIARIO:
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTD
NOME FANTASIA:
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA.
CNPJ: 04.274.988/0001-38
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	72.903
NOSSO NUMERO	35261210000012117
CONVENIO	03526121
DATA DE VENCIMENTO	28/07/2025
DATA DO PAGAMENTO	29/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.123,45
JUROS/MULTA	23,21
VALOR COBRADO	1.146,66

==========

NR.AUTENTICACAO C.C14.965.ECB.914.EF5

==========

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.

1083

RECEBEMOS DE CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA
EMISSÃO: 30/06/2025 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICEN Total NF: 352,75	NF-e Nº: 338930 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

CRISMED

CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
Rua Sao Paulo, 13
Bairro: Vila Belmiro
11075-330 Santos - SP
Fone: (13)3228-2305

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 338.930
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3525.0604.1928.7600.0138.5500.1000.3389.3010.1058.8889

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

DADOS DA NF-e
135251779743444 - 30/06/2025 17:31:28

NATUREZA DA OPERAÇÃO			
5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC			
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	
633.566.329.115		04.192.876/0001-38	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	30/06/2025
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6		VILA WILLIAMS	17400-000	30/06/2025
MUNICIPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
Garca	(014)3532-5198	SP		17:30:01

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP
MUNICIPIO		UF	FONE / FAX

FATURA/DUPLICATAS
338930/1 - 30/07/25 - 352,75

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
352,75	62,44	0,00	0,00	352,75

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	352,75

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATARIO [0]	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE					12.270.745/0001-50
ENDEREÇO	MUNICIPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R SAO PAULO. 41	SANTOS			SP	633.751.854.115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
3				0,0000	1,2600

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC UNI	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ . IPI
20505 30049079	(+) BISSULFATO DE CLOPIDOGREL 75 M Marca: SANDOZ Principio Ativo: CLOPIDOGREL 75MG Modelo: CX C/28 CP Lote: PG5562 - 30/10/2026 Qtde: 2.00 Numero da FCI: / CEST: 13.002.00	000 5102	CX	2,0000	8,8600	0,0000	17,72	17,72	2,13	0,00	12,00	0,00
22343 30059090	ALCOOL SWAB SACHE Marca: UNIQMED Modelo: CX C/ 100 UND Lote: N3700 - 31/08/2029 Qtde: 80.00 Numero da FCI:	000 5102	CX	80,0000	3,5500	0,0000	284,00	284,00	51,12	0,00	18,00	0,00
18412 30059090	ATADURA DE CREPE 10CM 1,8 MT 13 F MEDIPLUS PCT C/12 ROLOS Marca: MEDI HOUSE Modelo: FD C/ 90 DZ Lote: 160512 - 05/06/2030 Qtde: 9.00 Numero da FCI: / CEST: 13.010.00	000 5102	PCT	9,0000	5,6700	0,0000	51,03	51,03	9,19	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO: 14810 / / Local Entrega: N - - - - / Obs: ID 394878941 - Entrega 01/06/2025 - colocar nos dados adicionais da nota Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) / Regime Especial conforme portaria CAT 198/09 Tributo aproximado R$: 47,44 Federal Fonte: IBPT /	

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

1084

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:30
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
BANCO DO BRASIL

00190000090281563400700111048179211580000035275
BENEFICIARIO:
CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR L
NOME FANTASIA:
CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA.
CNPJ: 04.192.876/0001-38
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 72.904
NOSSO NUMERO 28156340000111048
CONVENIO 02815634
DATA DE VENCIMENTO 30/07/2025
DATA DO PAGAMENTO 29/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO 352,75
VALOR COBRADO 352,75
==========
NR.AUTENTICACAO 4.3EE.0E7.69C.D50.850
==========
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.

1085

RECEBEMOS DE CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA
EMISSÃO: 30/06/2025 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICEN Total NF: 647,06	NF-e Nº: 338931 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/2

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

Rua Sao Paulo, 13
Bairro: Vila Belmiro
11075-330 Santos - SP
Fone: (13)3228-2305

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 338.931
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/2

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3525.0604.1928.7600.0138.5500.1000.3389.3110.1058.8894

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

DADOS DA NF-e
135251779743488 - 30/06/2025 17:31:28

NATUREZA DA OPERAÇÃO			
5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC			
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	
633.566.329.115		04.192.876/0001-38	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	30/06/2025
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6		VILA WILLIAMS	17400-000	30/06/2025
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
Garca	(014)3532-5198	SP		17:30:02

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP
MUNICÍPIO		UF	FONE / FAX

FATURA/DUPLICATAS
338931/1 - 30/07/25 - 647,06

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
647,06	111,05	0,00	0,00	647,06

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	647,06

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE	0				12.270.745/0001-50
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R SAO PAULO. 41	SANTOS			SP	633.751.854.115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2				0,0000	2,5200

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC UNI	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
20978 56039390	KIT CIRURGICO PARA CESAREA STD (222258) Marca: HEALTH QUALITY Modelo: UN Lote: 0869620101 - 19/05/2028 Qtde: 1.00 Lote: 0880560101 - 09/06/2028 Qtde: 4.00 Numero da FCI:	200 5102	UN	5,0000	64,9000	0,0000	324,50	324,50	58,41	0,00	18,00	0,00
20715 30059090	ALGODAO ORTOPEDICO 20CM X 1.00M UNITEX Marca: UNICENTER PHARMA Modelo: PCT C/12 UN Lote: 160425 - 30/04/2030 Qtde: 12.00 Numero da FCI: / CEST: 13.010.00	000 5102	DZ	12,0000	8,2000	0,0000	98,40	98,40	17,71	0,00	18,00	0,00
10709 30049039	(-) CLORIDRATO DE AMBROXOL 6MG/ML XPE CT FR PLAS AMB + COP (G) Marca: FARMACE Principio Ativo: AMBROXOL, CLORIDRATO 6MG/ML Modelo: FR C/100 ML Lote: CA24G374 - 30/06/2026 Qtde: 20.00 Numero da FCI: / CEST: 13.002.01	000 5102	FRS	20,0000	3,3200	0,0000	66,40	66,40	7,97	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO: 14811 / / Local Entrega: N - - - - / Obs: ID 394878486 - Entrega 01/07/2025 - colocar nos dados adicionais da nota Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) / Regime Especial conforme portaria CAT 198/09 Tributo aproximado R$: 43,38 Federal R$: 6,33 Estadual Fonte: IBPT / Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado Bruno Joaquim	

1086

RECEBEMOS DE CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA

EMISSÃO: 30/06/2025 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICEN Total NF: 647,06	NF-e Nº: 338931 SÉRIE: 1 FOLHA: 2/2

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

Rua Sao Paulo, 13
Bairro: Vila Belmiro
11075-330 Santos - SP

Fone: (13)3228-2305

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 338.931
SÉRIE: 1
FOLHA: 2/2

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3525.0604.1928.7600.0138.5500.1000.3389.3110.1058.8894

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

DADOS DA NF-e
135251779743488 - 30/06/2025 17:31:28

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
633.566.329.115		04.192.876/0001-38

21731 30049045	(-) BROMOPRIDA 4 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML Marca: NATIVITA Principio Ativo: BROMOPRIDA 4MG/ML GOTAS Modelo: FR Lote: 250372 - 30/05/2027 Qtde: 10.00 Numero da FCI: / CEST: 13.002.01	000 5102	FR	10,0000	2,4000	0,0000	24,00	24,00	2,88	0,00	12,00	0,00
3722 30043290	(+) DIPROPIONATO BECLOMETASONA 0,4 MG/ML SUS NAS 2ML CLENIL Marca: CHIESI FARMALAB Principio Ativo: BECLOMETASONA, DIPROPIONATO 40 Modelo: C/10 FLACON 2ML Lote: 1200489 - 30/10/2027 Qtde: 2.00 Numero da FCI: / CEST: 13.001.00	000 5102	CX	2,0000	66,8800	0,0000	133,76	133,76	24,08	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO: 14811 / / Local Entrega: N - - - - / Obs: ID 394878486 - Entrega 01/07/2025 - colocar nos dados adicionais da nota Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) / Regime Especial conforme portaria CAT 198/09 Tributo aproximado R$: 43,38 Federal R$: 6,33 Estadual Fonte: IBPT /	

1087

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:30
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO DO BRASIL

00190000090281563400700111049177511580000064706
BENEFICIARIO:
CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR L
NOME FANTASIA:
CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA.
CNPJ: 04.192.876/0001-38
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	72.905
NOSSO NUMERO	28156340000111049
CONVENIO	02815634
DATA DE VENCIMENTO	30/07/2025
DATA DO PAGAMENTO	29/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO	647,06
VALOR COBRADO	647,06

NR.AUTENTICACAO A.86F.C78.767.0C5.0BC

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.

1088

RECEBEMOS DE C.B.S. MEDICO CIENTIFICA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e N. 001604494 SÉRIE 3

Identificação do emitente

CBS

C.B.S. MEDICO CIENTIFICA LTDA
RUA PALMORINO MONACO, 630
BRAS Cep:03043-000
SAO PAULO/SP
Fone: 551133472700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]
N. 001604494
SÉRIE 3
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0648 7916 8500 0168 5500 3001 6044 9411 4420 2920

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC. ADQ. OU RECEBIDA DE TERCEIROS	135251777999876 30/06/2025 15:35:41-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
109793403114		48.791.685/0001-68

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF		DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60		30/06/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA ENTRADA/SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6	VILA WILLIAMS		17402-064	30/06/2025
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA ENTRADA/SAÍDA**
GARCA	1434075065	SP		15:32:00

FATURA

001 30/07/2025 1.005,20								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
778,92	140,21	0,00	0,00	1.005,20

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.005,20

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	0-REMETENTE				01.125.797/0001-16

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV. PORTUGAL ,400 GALPAO 1B 2B E 3A	ITAPEVI	SP	373108791115

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
3	CAIXA(S)			18,760	16,278

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
003379	COLETOR DE DRENAGEM 40ML (BRONQUINHO) CPL LOTE: 81318 DT VAL: 16/04/28	90183929	000	5102	UN	20,0000	5,7600	115,20	115,20	20,74	0,00	18.00%	0.00%
011394	DOSADOR ORAL/ENTERAL 10ML MEDIX (80) LOTE: HYOS10-241225 DT VAL: 30/11/29	90183119	200	5102	UN	1.520,0000	0,3375	513,00	513,00	92,34	0,00	18.00%	0.00%
001112	DRENO DE TORAX DE PVC 18 CPL LOTE: 78762 DT VAL: 30/05/27	90183929	040	5102	UN	2,0000	4,8650	9,73	0,00	0,00	0,00	0.00%	0.00%
012534	FRASCO P/ DRENAGEM 2000ML ESTERIL SERODREN LOTE: 253673/1 DT VAL: 30/01/28	90183929	040	5102	UN	6,0000	19,0250	114,15	0,00	0,00	0,00	0.00%	0.00%
013488	INVOLUCRO SMS P/ESTER. 40G 60X60CM LEVE NAYR (20) (CA) LOTE: 001150 DT VAL: 30/09/28	63079010	000	5102	UN	300,0000	0,5024	150,72	150,72	27,13	0,00	18.00%	0.00%
001221	TELA DE POLIPROPILENO (MARLEX) 15,0X15,0CM WA LTEX LOTE: EA09525 DT VAL: 09/05/28	30061090	040	5102	UN	5,0000	20,4800	102,40	0,00	0,00	0,00	0.00%	0.00%

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
83374230			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Protocolo: 135251777999876
394878941.1 394878486.1 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca Hospitalar VOLUME(S): 0001832541/0001832743/0001832898/ **Cubagem: 0,18331 PV: 883938** Forma de pagamento: BOLETO Pedido Cliente: 394878941.1 394878486.1 ALIQ. ISENTA DE ICMS CONF. ARTIGO 14 ANEXO I DO RICMS/SP - CONVENIO ICMS 01/99 BASE DE CALCULO PIS/COFINS REDUZIDA CONFORME PARECER SEI N°7698/2021 ME

RESERVADO AO FISCO

DOC: P7 - INTERIOR SP

CBS: 883938

powered by TOTVS

1089

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:30
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080553659007726706640005311580000100520

BENEFICIARIO:
C.B.S MEDICO CIENTIFICA LTDA
NOME FANTASIA:
C.B.S MEDICO CIENTIFICA LTDA
CNPJ: 48.791.685/0001-68
BENEFICIARIO FINAL:
C.B.S MEDICO CIENTIFICA LTDA
CNPJ: 48.791.685/0001-68
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	72.906
DATA DE VENCIMENTO	30/07/2025
DATA DO PAGAMENTO	29/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.005,20
VALOR COBRADO	1.005,20

NR.AUTENTICACAO 4.57C.04E.C06.FCA.B6C

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.

1090

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Ativa

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
RUA HUMAITÁ, 290
SANTA CRUZ DO JOSÉ JACQUES - 14020-680
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.159.951
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0604 2749 8800 0138 5500 1000 1599 5110 2786 0893

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135251773333861 - 30/06/2025 10:16:34

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
582596876113		04.274.988/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	30/06/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6 070	VILA WILLIAMS	17400-000	

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
GARÇA	SP	1434075062		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	28/07/2025
Valor	R$ 1.249,54

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
1.249,54	157,76	0,00	0,00	0,00	0,00	1.249,54

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.249,54

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA	0-Remetente				12.270.745/0004-00

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO,2200 GP11B KM 2.2-SP110-330	SUMARÉ	SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	Volumes			14,050	14,050

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
56029	CARVEDILOL 12,5MG (GEN) CT C/ 30 CP/CIMED G+ PMC: 0.98 Lote: 2417630 Qt: 60 Fab: 15/07/24 Val: 15/0 /26	30049099	000	5102	CP	60	0,0900	5,40	5,40	0,65			12,00	
54512	DIOHESP 450MG+50MG CT C/ 60 CP REV GLOBO S- PmPf: 74,85 PMC: 2.86 Lote: A17B00524 Qt: 120 Fab: 03/05/24 Val 03/05/26	30039099	000	5102	CP	120	0,4947	59,36	59,36	10,68			18,00	
53810	METRONIDAZOL 5MG/ML SOL INJ IV 100ML (GEN) CX C/ 50 BO PVC JP G+ PMC: 16.73 Lote: 155625 Qt: 50 Fab: 03/05/25 Val: 03 05/27	30039076	000	5102	BO	50	3,7888	189,44	189,44	22,73			12,00	
56123	PREGABALINA 75MG (GEN) CT C/ 30 CAPS DURA/GLOBO/C1 G+ PMC: 4.78 Lote: A55A01825 Qt: 210 Fab: 01/05/25 Val: 01/05/27	30049099	000	5102	CAPS	210	0,1856	38,98	38,98	4,68			12,00	
56903	TUBO ENDOTRAQUEAL PVC CURVO C/ BALÃO 8,5MM CX C/ 25UN TKL Lote: 23HP05 Qt: 25 Fab: 01/08/23 Val 01/07/28	90183929	700	5102	UN	25	2,8360	70,90	70,90	12,76			18,00	
56615	VANCOMICINA 500MG PÓ P/ SOL NJ IV (GEN) CX C/ 100 FA BLAU G+ PMC: 43.72 Lote: 25040414 Qt: 200 Fab: 20/03/2 Val: 20/03/27 FCI:4CCEFA00-DA8E-422F-AAA4- 4BEE6150B84	30042071	500	5102	FA	200	4,4273	885,46	885,46	106,26			12,00	

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
PEDIDO 394878941
Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)
HORARIO DE RECEBIMENTO DEMERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H
PEDIDO DE COMPRA:PDC#394878941#BIONEXO
Vendedor: 1-ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA Id Mov: 2786089
BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4
BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0
PIX CNPJ: 04.274.988/0001-38
"CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO"
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R$ 169,47 Estadual: R$ 154,20 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

1091

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:30
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO DO BRASIL

00190000090352612100300012111175311560000124954
BENEFICIARIO:
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTD
NOME FANTASIA:
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA.
CNPJ: 04.274.988/0001-38
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	72.907
NOSSO NUMERO	35261210000012111
CONVENIO	03526121
DATA DE VENCIMENTO	28/07/2025
DATA DO PAGAMENTO	29/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.249,54
JUROS/MULTA	25,82
VALOR COBRADO	1.275,36

NR.AUTENTICACAO 4.3C5.66F.C39.372.1EF

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.

1092

RECEBEMOS DE (SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA) OS PRODUTOS OU SERVIÇOS DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 840445
SÉRIE 1

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive, 300 - Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 840445
SERIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
3525 0611 2060 9900 0441 5500 1000 8404 4514 2020 4948

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Merc.Adq.de Terc.	135251782982064 30/06/2025 22:37:57

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
188.070.970.117		11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (18905)	45.349.461/0009-60	30/06/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL6	WILLIAMS	17402-064	01 JUL 2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
GARCA	1148586000	SP		

FATURA / DUPLICATA

001 28/07/2025 4.500,29

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
4.500,29	685,17	0,00	0,00	4.491,75

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	8,54	4.500,29

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	0 - DO EMITENTE				01125797000701

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200	SAO PAULO	SP	149529966118

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
39	CAIXA			106,90	106,90

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
13684	CATETER IV 20G C/100-DESCARPACK (Fornecedor: 918, Lote: SCTPAB019E, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/10/2024, Data Val: 30/09/2029)	90183926	700	5102	CX	5	72,7280	363,64	363,64	65,46	0,00	18,00	0,00
37011	AG. DESC. 40 X 12 C/100-SR (Fornecedor: 3118, Lote: M797, Qtde: 16 ,Data Fab: 01/05/2025, Data Val: 31/05/2030)	90183219	100	5102	CX	16	6,6750	106,80	115,34	13,84	8,54	12,00	8,00
33373	AZITROMICINA 500MG 5CP REV.GEN-GLOBO (Fornecedor: 2398, Lote: A03B04925, Qtde: 40 ,Data Fab: 12/05/2025, Data Val: 12/05/2027)	30032029	000	5102	CX	40	3,5473	141,89	141,89	17,03	0,00	12,00	0,00
12877	ANLODIPINO 5MG 30 CP GEN HOSP-NEO QUIMICA (Fornecedor: 1113, Lote: B25B2173, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/03/2025, Data Val: 30/09/2026)	30049099	500	5102	CX	10	0,6620	6,62	6,62	0,79		12,00	
36722	SONDA ENDOTRAQUEAL PVC N.6,0 C/ CUFF C/1-0-BIOMASS (Fornecedor: 4172, Lote: HSAM22-081508, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/10/2022, Data Val: 30/09/2027)	90183929	200	5102	CX	1	28,8300	28,83	28,83	5,19	0,00	18,00	0,00
35378	SONDA ENDOTRAQUEAL PVC N.6,5 C/ CUFF C/1-0-WINMED (Fornecedor: 3460, Lote: 2023062-6, Qtde: 1 ,Data Fab: 26/06/2023, Data Val: 25/06/2028)	90183929	200	5102	CX	1	25,3600	25,36	25,36	4,56	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 394878941 - Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) ||#R45P21V35 R35P18V3 R36P10V1 || #||
Pedido: 846046
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017
Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 2 Cubagem: 0,81
Retencoes conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R$ 0,00 (1,2%), PIS/COFINS R$ 0,00 (3,65%) e CSLL R$ 0,00 (1,00%).

RESERVADO AO FISCO

1093

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automolive, 300 - Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 840445
SERIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
3525 0611 2060 9900 0441 5500 1000 8404 4514 2020 4948

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Merc.Adq.de Terc.	135251782982064 30/06/2025 22:37:57

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
188.070.970.117		11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
22042	CARVEDILOL 3,125MG 30CP GEN-EMS (Fornecedor: 335, Lote: 4J0878, Qtde: 7 ,Data Fab: 01/08/2024, Data Val: 31/08/2026)	30049069	000	5102	CX	7	2,3814	16,67	16,67	2,00	0,00	12,00	0,00
35346	HEPTRIS SD 60MG 02 SERINGAS (IV/SC)-MYLA (Fornecedor: 7767, Lote: AC11441C, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/01/2024, Data Val: 31/12/2025)	30049099	700	5102	CX	10	32,7320	327,32	327,32	58,92	0,00	18,00	0,00
23730	LIDOGEL 2% GEL 50TB 30G-NEO QUIMICA (Fornecedor: 1113, Lote: B25C2651, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/04/2025, Data Val: 30/04/2027)	30049043	500	5102	CX	2	209,4500	418,90	418,90	75,40	0,00	18,00	0,00
35523	FILME TRANSPARENTE ROLO 10X10 PHARMA-FIX-CIRURGICA FERNANDES (Fornecedor: 67, Lote: 15F24, Qtde: 20 ,Data Fab: 15/06/2024, Data Val: 14/06/2029)	30051020	200	5102	RL	20	28,9465	578,93	578,93	104,21	0,00	18,00	0,00
37401	DOSADOR ORAL 03ML C/150-WILTEX (Fornecedor: 67, Lote: 230301, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/03/2023, Data Val: 29/02/2028)	90183119	200	5102	PCT	2	35,6550	71,31	71,31	8,56	0,00	12,00	0,00
27082	FIXADOR DE SONDA NASAL ALDUTO C/10 HELP FIX-AMP (Fornecedor: 8030, Lote: 122-25, Qtde: 9 ,Data Fab: 29/03/2025, Data Val: 29/09/2026 / Fornecedor: 8030, Lote: 18725, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/05/2025, Data Val: 30/11/2026)	30051090	000	5102	CX	10	25,6560	256,56	256,56	46,18		18,00	
26573	QUETIAPINA(Cl) 25MG 200CP REV.GEN-CRISTALIA (PORT.344/98) (Fornecedor: 2591, Lote: 50013435, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/04/2024, Data Val: 30/04/2026)	30049079	500	5102	CX	2	19,9950	39,99	39,99	4,80	0,00	12,00	0,00
11286	ESKAVIT 10MG/ML 50AMP 1ML IM-HIPOLABOR (Fornecedor: 1898, Lote: AU-007/25, Qtde: 2 ,Data Fab: 30/04/2025, Data Val: 31/03/2027)	30049099	500	5102	CX	2	93,1150	186,23	186,23	33,52		18,00	
23190	NEO FEDIPINA 20MG 30CP-NEO QUIMICA (Fornecedor: 1113, Lote: B25A2142, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/01/2025, Data Val: 31/01/2028)	30049062	500	5102	CX	4	2,5000	10,00	10,00	1,80	0,00	18,00	0,00
13131	PREDNISONA 20MG 20CP GEN-NEO QUIMICA (Fornecedor: 1113, Lote: B25D1487, Qtde: 6 ,Data Fab: 01/04/2025, Data Val: 30/04/2028)	30043999	500	5102	CX	6	3,1833	19,10	19,10	2,29		12,00	
30099	SERINGA DESC.10ML SLIP C/250-SR (Fornecedor: 3118, Lote: M752, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/05/2025, Data Val: 31/05/2030 / Fornecedor: 3118, Lote: M759, Qtde: 18 ,Data Fab: 01/05/2025, Data Val: 31/05/2030)	90183119	100	5102	CX	20	49,4440	988,88	988,88	118,67		12,00	
30101	SERINGA DESC.20ML SLIP BL C/250-SR (Fornecedor: 3118, Lote: M857, Qtde: 6 ,Data Fab: 01/05/2025, Data Val: 31/05/2030)	90183119	100	5102	CX	6	74,1400	444,84	444,84	53,38		12,00	
30095	SERINGA DESC.03ML SLIP C/500-SR (Fornecedor: 3118, Lote: M648, Qtde: 1 ,Data Fab: 14/04/2025, Data Val: 14/04/2030)	90183119	100	5102	CX	1	50,2700	50,27	50,27	6,03		12,00	
30092	SERINGA DESC.01ML LS C/500 INSULINA-SR (Fornecedor: 3118, Lote: M658, Qtde: 3 ,Data Fab: 15/04/2025, Data Val: 15/04/2030)	90183111	100	5102	CX	3	48,2400	144,72	144,72	26,05		18,00	
30097	SERINGA DESC.05ML SLIP C/500-SR (Fornecedor: 3118, Lote: M702, Qtde: 3 ,Data Fab: 23/04/2025, Data Val: 23/04/2030)	90183119	100	5102	CX	3	62,1633	186,49	186,49	22,38		12,00	
36442	TAMPA OCLUSORA LUER MACHO/FEMEA C/200-ZELARA (Fornecedor: 4630, Lote: 20240830, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/08/2024, Data Val: 31/08/2029)	90183999	100	5102	CX	4	19,6000	78,40	78,40	14,11	0,00	18,00	0,00

MERCADORIAS AVARIADAS E/OU FALTAS SÓ SERÃO REPOSTAS SE FOREM RELACIONADAS NO CANHOTO DA NOTA FISCAL OU NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

1094

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:30
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO BRADESCO S.A.

23793398032518200007219000283101511560000450029
BENEFICIARIO:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO
NOME FANTASIA:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P
CNPJ: 11.206.099/0001-07
BENEFICIARIO FINAL:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P
CNPJ: 11.206.099/0001-07
PAGADOR:
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	72.908
DATA DE VENCIMENTO	28/07/2025
DATA DO PAGAMENTO	29/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO	4.500,29
JUROS/MULTA	7,50
VALOR COBRADO	4.507,79

NR.AUTENTICACAO 8.9FE.00E.F67.DC1.09F

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.

1095

29/07/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR L	72.905	647,06 D	
29/07/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto C.B.S MEDICO CIENTIFICA LTDA	72.906	1.005,20 D	
29/07/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTD	72.907	1.275,36 D	
29/07/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO	72.908	4.507,79 D	0,00 C
30/07/2025	3062	99015 Transferência recebida 553.062.000.036.049 30/07 15:19 ASSOCIACAO H B BRASIL		2.875,15 C	
30/07/2025	3062	99015 Transferência enviada 556.932.000.001.552 30/07 15:24 CLINICA MEDICA G S-S LTD		263,00 D	
30/07/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto BIOMEDICAL EQUIP P M CIR LTDA	73.001	1.056,30 D	
30/07/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto SOMA SP PROD HOSP LTDA	73.002	1.555,85 D	0,00 C
31/07/2025	6932	99021 Transferência recebida 616.932.000.001.552 31/07 11:35 CLINICA MEDICA G S-S LTD		27,00 C	
31/07/2025	0000	00000 S A L D O			27,00 C

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JF384990 JONATHAN WILLIAM DA SILVA.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088

1096

[redacted]

AHBB | REDE SANTA CASA

NOTA EXPLICATIVA REFERENTE AO VALOR DE RECURSO PRÓPRIO NA CONTA DO CONVÊNIO REALIZADO PELA ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste **explicar que durante o mês de Julho/2025 à Instituição aplicou recursos próprios na conta específica do convênio para honrar seus compromissos, sendo gastos de acordo com o objeto do Plano de Trabalho, conforme abaixo:**

01/07/2025	R$ 4.596,40
21/07/2025	R$ 17.100,00
21/07/2025	R$ 8.547,51
23/07/2025	R$ 3.807,51
25/07/2025	R$ 22.083,80
25/07/2025	R$ 3.711,41
29/07/2025	R$ 19.051,82
30/07/2025	R$ 2.875,15
TOTAL	**R$ 81.773,60**

Levando em consideração as correções realizadas até a presente data pelo departamento de convênios, segue em anexo mensalmente a composição dos aportes e abatimentos de glosas realizada na conta específica do convênio.

No mais renovamos os votos de estima e consideração e ao mesmo tempo colocamo-nos a disposição, para eventuais dúvidas e esclarecimentos.

Atenciosamente.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838 Dados: 2025.08.14 10:14:47 -03'00'

Garça, 13 de agosto de 2025.

www.ahbb.org.br
contato@ahbb.org.br
14 34075066
R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP
CEP 17402 064

1097

Mês	Creditado	Ocorrências	Devoluções	Saldo Bancário	À receber da Prefeitura
jan	R$ 91.723,08	Cobrir Glosas	R$ 51.643,63		
		Saldo de Glosas	R$ 5.979,93		
		Saldoà receber da Prefeitura	R$ 34.099,52		
Total	R$ 91.723,08	Total	R$ 91.723,08	R$ -	R$ 34.099,52
fev	R$ 150.000,00	Cobrir Despesas	R$ 60.509,32		
		Cobrir Glosas	R$ 6.443,12		
Total	R$ 150.000,00	Total	R$ 66.952,44	R$ 83.047,56	R$ 177.656,40
mar	R$ 97.297,72	Cobrir Despesas	R$ 94.853,24		
		Cobrir Glosas	R$ 2.444,48		
Total	R$ 97.297,72	Total	R$ 97.297,72	R$ -	R$ 272.509,64
abr	R$ 72.409,42	Cobrir Despesas	R$ 66.727,26		
		Cobrir Glosas	R$ 5.682,16		R$ 339.236,90
Total	R$ 72.409,42	Total	R$ 72.409,42	R$ -	
mai	R$ 40.700,25	**Cobrir Despesas**	R$ 29.995,15		
		Cobrir Glosas	R$ 5.208,69		
Total	R$ 40.700,25	Total	R$ 35.203,84	R$ 5.496,41	R$ 374.728,46
jun	R$ 45.786,05	**Saldo (+) foi para AHBB**	-R$ 5.852,20		
		Cobrir Glosas	R$ 51.638,25		
Total	R$ 45.786,05	Total	R$ 45.786,05	R$ -	R$ 368.876,26
jul	R$ 81.773,60	**Cobrir despesas**	R$ 71.354,25		
		Cobrir Glosas	R$ 10.419,35		
Total	R$ 81.773,60	Total	R$ 81.773,60	R$ -	R$ 440.230,51
TOTAL QUE A PREFEITURA DEVE A AHBB APÓS A COMPENSAÇÃO					**R$ 440.230,51**

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.08.14 10:09:09 -03'00'

1098

[redacted]

AHBB | REDE SANTA CASA

NOTA EXPLICATIVA REFERENTE À PAGAMENTO À MAIOR PARA CLÍNICA MÉDICA GARBULHO LTDA

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste, **informar na data de 30/07/2025 por algum motivo foi efetuado o pagamento erroneamente ao fornecedor Clínica Médica Garbulho Ltda, referente a nota fiscal nº 20285, sendo R$ 10,97 que trata-se de encargos da nota fiscal e R$ 27,00 sendo pagamento à maior, o mesmo sendo ressarcido na data de 31/07/2025 e 01/08/2025, conforme extrato bancário.**

No mais renovamos os votos de estima e consideração e ao mesmo tempo colocamo-nos a disposição, para eventuais dúvidas e esclarecimentos.

Atenciosamente.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.08.14 10:13:42 -03'00'

Garça, 13 de agosto de 2025.

www.ahbb.org.br
contato@ahbb.org.br
14 34075066
R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP
CEP 17402 064

1099

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

MUNICÍPIO DE JAHU

Municipio de Jahu

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
20285
Código de Verificação de Autenticidade
0HU9K1CL1
Data e Hora de Emissão da NFS-e
31/07/2025 às 15:52:06
Chave de Acesso
RCMCMP51T12RAOTT3HWKDMYMVDBWC

Para certificação da autenticidade acesse http://servicos.jau.sp.gov.br:8090/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigivel		**JAU-SP**	**JAU - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
7909	**NFSE**	**RPS**	**31/07/2025**	**31/07/2025**

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Não Possui**	**Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
11.423.984/0001-30			**004470600**	CLINICA MEDICA GARBULHO LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
. RUA VISCONDE DO RIO BRANCO, 1248	**CONJ 1213 1256**	**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17201080	**JAU-SP**	**(14)3622-2290**	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	**SALA 6**	**VILA WILLIANS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**		**1435325198**	**contabilidade@ahbb.org.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	EXAMES MEDICOS OCUPACIONAIS PAGOS E REALIZADOS EM: 1 - ELAINE CRISTINA SAMPAIO DE OLIVEIRA 2 - GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES Termo de fomento 013/2023 - Orgao: Prefeitura Municipal de Garca - Qtde 1 x Valor Unit. R$ 236,00 = Total R$ 236,00. Retencao PIS/COFINS/CSLL (4,65%): R$ 10,97 Valor Liquido R$ 225,03	236,00	R$ 236,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003		Alíquota	Atividade Municipio	Código CNAE
04.01	**Medicina e biomedicina**	**3,00%**	**000004.0000001**	**8630502**

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 236,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 236,00**	**R$ 7,08**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (236,00 x 0,00%)	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 1,53	**R$ 7,08**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 2,36**	**R$ 0,00**

Valor Liquido da NFS-e: R$ 225,03

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA GARBULHO LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **20285** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **0HU9K1CL1**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

Sarha Alfaro Miranda de Andrade
Téc. Segurança do Trabalho
Registro: 0116243/SP

HOSPITALAR

1100

30/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:24:16
306203062 SEGUNDA VIA 0006
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 30/07/2025
NR. DOCUMENTO 556.932.000.001.552
VALOR TOTAL 263,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CLINICA MEDICA G S-S LTDA
AGENCIA: 6932-9 CONTA: 1.552-0
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO B.AB1.6AA.8EC.43C.6CB

1101

RECEBEMOS DE BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS PRODUTOS MEDICO-CIRURGICOS LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FIS(	VALOR NOTA R$ 1.050,00	NF-e Nº: 000.198.205 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO ___/___/___	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

biomedical®

BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS E PRODUTOS MEDICO-CIRURGICOS LTDA

Av. Amador Aguiar, 1500 - City Jaraguá - São Paulo - SP
CEP: 02998-020 Tel. (011) 3944-5555
www.bio.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.198.205
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0651 9436 4500 0107 5500 1000 1982 0510 0464 0320

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA PRODUCAO PROPRIA	135251777569794 - 30/06/2025 15:06:12

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB TRIBUTARIA	CNPJ
110883564111		51.943.645/0001-07

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	30/06/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE SAIDA/ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL 6	VILA WILLIAMS		17400-000	30/06/2025
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAIDA**
GARCA	(14) 3407-5066	SP		15:05:33

FATURA

Número	Data Vcto	Valor
001	28/07/2025	1.050,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.050,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	330,22	1.050,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
PERI SERVICOS DE COMUNICACAO LTDA.	0 - Rem.				57.185.621/0001-04

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV PERI RONCHETTI, 583 JARDIM PERI	SAO PAULO	SP	ISENTO

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	VOLUME			1,680	1,200

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
CH7D20BW	CATETER PARA SUBCLAVIA DUPLO LUMEN PARA CVC, 7FR X 20CM BW R.O.P.M. 0702040150 L. 45238 QT. 25 RESOLUCAO DO SENADO FEDERAL 13/12, No FCI:15F6 BDA4-2738-4C05-A1B0-BA6B40650463	90183929	3 40	5101	UN	25,0000	42,000000	1.050,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	330,22

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
85215163	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NOSSO PEDIDO: 180729 - P. PEDIDO DO CLIENTE: 394878941. Valor aproximado dos tributos conf. Lei 12.741/2012. Federal: R$ 141,22 (13,45%) Estadual: R$ 189,00 (18,00%) Fonte: IBPT. ISENTO DO ICMS CONFORME CONVENIO ICMS 01/99, PRORROGADO PELO CONVENIO ICMS 143/24 E RATIFICADO POR SAO PAULO PELO DECRETO 69188/2024.TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR)	

1102

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:30
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090169820519748023600000006111560000105000

BENEFICIARIO:
BIOMEDICAL EQUIP P M CIR LTDA
NOME FANTASIA:
BIOMEDICAL EQUIP P M CIR LTDA
CNPJ: 51.943.645/0001-07
BENEFICIARIO FINAL:
BIOMEDICAL EQUIP P M CIR LTDA
CNPJ: 51.943.645/0001-07
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	73.001
DATA DE VENCIMENTO	28/07/2025
DATA DO PAGAMENTO	30/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.050,00
JUROS/MULTA	6,30
VALOR COBRADO	1.056,30

NR.AUTENTICACAO 9.57F.6B6.BD3.871.657

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.

1103

SOMASP HOSPITALAR

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
Estrada Samuel Aizemberg, 1100 Alves Dias - 09.851-550
São Bernardo do Campo-SP Fone/Fax: (11)4122-9800
CNPJ: 05.847.630/0001-10 Insc.Est.: 635.487.579.110

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

1-Saida [1]
2-Entrada
No. 327038
Série 1

Chave de Acesso
3525.0605.8476.3000.0110.5500.1000.3270.3810.0589.1763
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Natureza de Operação	Protocolo de autorização de uso
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	135251779228071

Inscrição Estadual	Inscr. Estadual do subst. Tribut.	CNPJ
635.487.579.110		05.847.630/0001-10

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Razão Social				CNPJ / CPF	Data Emissão
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				45.349.461/0009-60	30/06/2025
Endereço		**Bairro / Distrito**		**CEP**	**Data de Entrada / Saída**
RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6		VILA WILLIAMS		17.400-000	
Município	**Fone / Fax**	**UF**	**Inscrição Estadual**		**Hora de Entrada / Saída**
GARCA		SP	ISENTO		

FATURA/DUPLICATA

327038-A 28/07/2025 1.524,35									

DADOS DO PEDIDO

Número	Empenho	Vendedor
489550		1090

DADOS BANCARIOS
Boleto Bancario
BANCO ITAU Ag: 0092 C/C: BANCO ITAU

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo do ICMS Substituição	Valor do ICMS Substituição	Valor Total dos Produtos
1.524,35	196,30	0,00	0,00	1.524,35

Valor do Frete	Valor do Seguro	Valor do Desconto	Outras Despesas	Valor do IPI	Valor Aprox de Tributos	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	388,67	1.524,35

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa do Veículo	UF	CNPJ / CPF
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA	0-Remetente (CIF)				23.246.316/0001-63

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual
ROD WASHINGTON LUIZ KM 172	RIO CLARO	SP	587.220.280.115

Quantidade / Volumes	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto (Kg)	Peso Liquido (Kg)	Cubagem Total
7				27,730	27,730	0,081

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereço		Bairro / Distrito	CEP
RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6		VILA WILLIAMS	17.400-000
Município	**UF**		
GARCA	SP		

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un.	Qtde	Vlr.Unitário	Vlr.Total	BC ICMS	Vlr ICMS	Vr IPI	IPI	ICMS
57398	ACIDO ACETILSALICILICO 100MG COMPRIMIDO SALICETIL BRASTERAPICA Lote: 016958 28/11/2026 Fabr: 09/12/2024 Cod.Fabr: 1003001 Reg.MS: 1003800430034 EAN13: Decr: Trib. Aprox R$: 2,02 Federal e 1,81 Estadual Fonte IBPT	30039034	000	5102	CP	500,000	0,03010	15,05	15,05	2,71	0,00	0,00	18,00
46434	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 20MG/ML AMPOLA 1ML (G) FARMACE Lote: HS24J027 30/09/2026 Fabr: 22/11/2024 Cod.Fabr: 07040017 Reg.MS: 1108500430011 EAN13: Decr: 55 Trib. Aprox R$: 47,88 Federal e 42,72 Estadual Fonte IBPT	30039099	000	5102	AMP	400,000	0,89000	356,00	356,00	42,72	0,00	0,00	12,00
42919	CLOREXIDINA 1% SOL. AQUOSA ALMOTOLIA 100ML RIOHEX RIOQUIMICA Lote: 2501421 08/04/2028 Fabr: 08/04/2025 Cod.Fabr: 0530102005 Reg.MS: NOTIFICADO EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R$: 11,94 Federal e 10,66 Estadual Fonte IBPT	30049047	000	5102	FRC	60,000	1,48000	88,80	88,80	15,98	0,00	0,00	18,00
876	CLOREXIDINA ALCOOLICA 0,5% 100ML ALMOTOLIA RIOHEX (510101609) RIOQUIMICA Lote: 2501930 02/05/2028 Fabr: 05/05/2025 Cod.Fabr: 0510101609 Reg.MS: NOTIFICADO EAN13: 7897780203645 Decr: Trib. Aprox R$: 12,11 Federal e 10,80 Estadual Fonte IBPT	30049047	000	5102	FRC	60,000	1,50000	90,00	90,00	16,20	0,00	0,00	18,00
2958	IPRATROPIO 0,25 MG/ML FRASCO 20ML (G) HIPOLABOR Lote: 0444/25 31/03/2027 Fabr: 27/04/2025 Cod.Fabr: 10030002 Reg.MS: 1134301620020 EAN13: 7898470681828 Decr: 55 Trib. Aprox R$: 26,67 Federal e 23,80 Estadual Fonte IBPT	30044990	500	5102	FRC	200,000	0,99160	198,32	198,32	23,80	0,00	0,00	12,00
57954	MIDAZOLAM 50MG AMPOLA 10ML (G) TEUTO PORT 344/98 (B1) Lote: 68470500 17/03/2028 Fabr: 17/03/2025 Cod.Fabr: 6847 Reg.MS: 1037006360194 EAN13: SEM GTIN Decr: 55 Trib. Aprox R$: 109,47 Federal e 89,64 Estadual Fonte IBPT	30049069	000	5102	AMP	300,000	2,49000	747,00	747,00	89,64	0,00	0,00	12,00
58265	RIVAROXABANA 10MG COMPRIMIDO VYNAXA EMS Lote: 4N1842 19/10/2026 Fabr: 19/10/2024 Cod.Fabr: 51576 Reg.MS: 1023512830031 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R$: 0,99 Federal e 0,89 Estadual Fonte IBPT	30049079	500	5102	CP	30,000	0,24600	7,38	7,38	1,33	0,00	0,00	18,00

1104

Emitente: **SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA** NF-e: 327038 Série: 1

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cod	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtde	Vlr Unitário	Vlr Total	BC ICMS	Vlr ICMS	Vlr IPI	IPI	ICMS
58023	SONDA FOLEY 2 VIAS 22 FR BALAO 30ML UNIDADE DESCARPACK Lote: SSFAAA010K 31/10/2026 Fabr: 01/11/2021 Cod.Fabr: 0751601 Reg.MS: 10330660226 EAN13: 7898283817735 Decr: Trib. Aprox R$: 3,37 Federal e 2,90 Estadual Fonte IBPT	90183921	700	5102	UN	10,000	2,18000	21,80	21,80	3,92	0,00	0,00	18,00

RECEBIMENTO: SEG A SEXTA DAS 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares
Pedido ref. ao PDC: 394878941 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR)
Decretos 14: ICMS 12% CONF. ART 54 INCISO XIX RICMS/SP ACRESCENTADO PELA LEI Nº 16.005/2015 (NR)
Obs Fiscal:
| Aliquota 0% de PIS e COFINS cfe. artigo 1o - anexo III - Decreto 6.426 de 07 de abril 2008
| Produtos farmaceuticos Para 1o art 21 e 22 - IN 1234/12 combinado com a lei 10.147

Reservado ao Fisco

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

1105

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:54:30
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080334142009328940700009511560000152435
BENEFICIARIO:
SOMA SP PROD HOSP LTDA
NOME FANTASIA:
SOMA SP PROD HOSP LTDA
CNPJ: 05.847.630/0001-10
BENEFICIARIO FINAL:
SOMA SP PROD HOSP LTDA
CNPJ: 05.847.630/0001-10
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	73.002
DATA DE VENCIMENTO	28/07/2025
DATA DO PAGAMENTO	30/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.524,35
JUROS/MULTA	31,50
VALOR COBRADO	1.555,85

NR.AUTENTICACAO 1.4EC.9DE.D65.D8F.927

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.

1106

AHBB | REDE SANTA CASA

NOTA EXPLICATIVA REFERENTE À PAGAMENTO À MAIOR PARA CLÍNICA MIRANDA LTDA

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste, **informar na data de 03/07/2025 por algum motivo foi efetuado ao fornecedor Clínica Miranda Ltda, o valor bruto de sua nota fiscal, o mesmo sendo ressarcido na data de 01/08/2025, conforme extrato bancário.**

No mais renovamos os votos de estima e consideração e ao mesmo tempo colocamo-nos a disposição, para eventuais dúvidas e esclarecimentos.

Atenciosamente.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.08.14 10:14:16 -03'00'

Garça, 13 de agosto de 2025.

www.ahbb.org.br
contato@ahbb.org.br
14 34075066
R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP
CEP 17402 064

1107

EMPRESA

Extrato de conta corrente - Autorizável

G3340611258708551
06/08/2025 11:31:54

Cliente - Conta atual

Agência	3062-7
Conta corrente	37215-3ASSOCIACAO H B BRASIL
Período do extrato	de 30 / 07 / 2025 até 01 / 08 / 2025

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
29/07/2025		0000	00000	Saldo Anterior		0,00 C	0,00 C
30/07/2025		3062	99015	Transferência recebida	553.062.000.036.049	2.875,15 C	
				30/07 15:19 ASSOCIACAO H B BRASIL			
30/07/2025		3062	99015	Transferência enviada	556.932.000.001.552	263,00 D	
				30/07 15:24 CLINICA MEDICA G S-S LTD			
30/07/2025		0000	13105	Pagamento de Boleto	73.001	1.056,30 D	
				BIOMEDICAL EQUIP P M CIR LTDA			
30/07/2025		0000	13105	Pagamento de Boleto	73.002	1.555,85 D	0,00 C
				SOMA SP PROD HOSP LTDA			
31/07/2025		6932	99021	Transferência recebida	616.932.000.001.552	27,00 C	27,00 C
				31/07 11:35 CLINICA MEDICA G S-S LTD			
01/08/2025		3062	99015	Transferência recebida	553.062.000.036.049	1.394,63 C	
				01/08 15:20 ASSOCIACAO H B BRASIL			
01/08/2025		6932	99021	Transferência recebida	616.932.000.001.552	10,97 C	
				01/08 15:04 CLINICA MEDICA G S-S LTD			
01/08/2025		0000	14397	Pix - Recebido	11.805.134.575.251	1.485,23 C	
				01/08 18:05 08253423845 Marcos Lopes M			
01/08/2025		0000	13105	Pagamento de Boleto	80.101	259,60 D	
				BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA			
01/08/2025		0000	13105	Pagamento de Boleto	80.102	1.162,03 D	
				BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA			
01/08/2025		0000	00000	S A L D O			1.496,20 C

Valores bloqueados	
DEMAIS VALORES BLOQ.	47.861,18

Saldo Atual	310.124,10C
Saldo	310.124,10C
Juros *	0,00
Data de Debito de Juros	29/08/2025
IOF *	0,00
Data de Debito de IOF	01/09/2025

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JF384990 JONATHAN WILLIAM DA SILVA.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088