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: AGOSTO/2025

PAGAMENTO: SETEMBRO/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 0610/2025 **Garça, 14 de outubro 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 Agosto/2025 com pagamento Setembro/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: 2025.10.14 11:19:26 -03'00'

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

AHBB | REDE SANTA CASA

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DAS PARCELAS DE EMPENHOS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste **declarar que no mês de Setembro de 2025 à Entidade recebeu o valor da parcela 08/12 referente ao Termo de Fomento 013/2023 – Hospitalar, dos empenhos:**

1630/10	FEDERAL	R$ 474.639,34
1631/8	FEDERAL	R$ 46.727,45
1628/22	MUNICIPAL	R$ 433.290,43
1628/23	MUNICIPAL	R$ 30.220,32
1629/8	MUNCIPAL	R$ 8.464,25
1646/10	ESTADUAL	R$ 289.277,91
1628/24	MUNICIPAL	R$ 301.786,86

Declaramos também que no mês em questão recebemos os valores referente a **parcela 05/09, referente ao Mutirão de Cirurgias** conforme relação de Empenhos:

7212/1	FEDERAL	R$ 13.232,02
6849/5	ESTADUAL	R$ 29.734,53
6843/5	FEDERAL	R$ 50.249,90

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: 2025.10.14 11:16:30 -03'00'

Garça, 10 de outubro 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

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

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

NOTA DE PARC./SUB.
1630 / 10

NOTA DE PARCELA/SUB Nº	FICHA	DATA	REQUISIÇÃO Nº
10	255	28/08/2025	

LICITAÇÃO	DOCUMENTO	VENCIMENTO
OUTRO NÃO APLICÁVEL		02/09/2025

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 08/12 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC N°21.713/2025.	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 28/08/2025

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.
7212 / 1

NOTA DE PARCELA/SUB Nº	FICHA	DATA	REQUISIÇÃO Nº
1	255	29/08/2025	

LICITAÇÃO	DOCUMENTO	VENCIMENTO
OUTRO NÃO APLICÁVEL		02/09/2025

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 - PROGRAMA REDUÇÃO DE FILAS DE CIRURGIAS ELETIVAS, CONFORME MEMORANDO 1DOC Nº 21.713/2025.	Liquido **13.232,02** Desconto **0,00**
ES	**SOMA**	**13.232,02**

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
48.578,62	13.232,02	13.232,02	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **13.232,02**

treze mil, duzentos e trinta e dois reais e dois centavos * * *

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

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

NOTA DE PARC./SUB.
1631 / 8

NOTA DE PARCELA/SUB Nº	FICHA	DATA	REQUISIÇÃO Nº
8	933	29/08/2025	

LICITAÇÃO	DOCUMENTO	VENCIMENTO
OUTRO NÃO APLICÁVEL		02/09/2025

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 08/12 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC N° 21.713/2025. (PISO DA ENFERMAGEM)	Liquido **46.727,45** Desconto **0,00**
ES	**SOMA**	**46.727,45**

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	46.727,45	46.727,45	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **46.727,45**

quarenta e seis mil, setecentos e vinte e sete reais e quarenta e cinco centavos **********

DESCONTOS

TOTAL DE DESCONTOS **0,00**

PARC./SUB. AUTORIZADO EM 29/08/2025

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

DATA

EMITIDO EM

DATA VISTO

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

DATA ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA PARCELA/SUBEMPENHO

NOME:
CNPJ/CPF:

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

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

NOTA DE PARC./SUB.
1628 / 22

NOTA DE PARCELA/SUB Nº	FICHA	DATA	REQUISIÇÃO Nº
22	254	28/08/2025	

LICITAÇÃO	DOCUMENTO	VENCIMENTO
OUTRO NÃO APLICÁVEL		02/09/2025

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 08/12 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC N°21.713/2025.	Liquido **433.290,43** Desconto **0,00**
ES	**SOMA**	**433.290,43**

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	433.290,43	433.290,43	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **433.290,43**

quatrocentos e trinta e três mil, duzentos e noventa reais e quarenta e três centavos **********

DESCONTOS

TOTAL DE DESCONTOS **0,00**

PARC./SUB. AUTORIZADO EM 28/08/2025

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

DATA

EMITIDO EM

DATA VISTO

ORDEM DE PAGAMENTO, PAGUE-SE

DATA ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA PARCELA/SUBEMPENHO

NOME:
CNPJ/CPF:

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

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

NOTA DE PARC./SUB.
1628 / 23

NOTA DE PARCELA/SUB Nº	FICHA	DATA	REQUISIÇÃO Nº
23	254	29/08/2025	

LICITAÇÃO	DOCUMENTO	VENCIMENTO
OUTRO NÃO APLICÁVEL		02/09/2025

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 08/12 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC N°21.713/2025. (COMPLEMENTO DO PISO DA ENFERMAGEM)	Liquido **30.220,32** Desconto **0,00**
ES	**SOMA**	**30.220,32**

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	30.220,32	30.220,32	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **30.220,32**

trinta mil, duzentos e vinte reais e trinta e dois centavos * * *

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

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

NOTA DE PARC./SUB.
1629 / 8

NOTA DE PARCELA/SUB Nº	FICHA	DATA	REQUISIÇÃO Nº
8	254	29/08/2025	

LICITAÇÃO	DOCUMENTO	VENCIMENTO
OUTRO NÃO APLICÁVEL		02/09/2025

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 08/12 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC N° 21.713/2025. (ENCARGOS SOBRE O PISO DA ENFERMAGEM)	Liquido **8.464,25** Desconto **0,00**
ES	**SOMA**	**8.464,25**

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	8.464,25	8.464,25	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **8.464,25**

oito mil, quatrocentos e sessenta e quatro reais e vinte e cinco centavos **********

DESCONTOS

TOTAL DE DESCONTOS **0,00**

PARC./SUB. AUTORIZADO EM 29/08/2025

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

DATA

EMITIDO EM

DATA VISTO

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

DATA ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA PARCELA/SUBEMPENHO

NOME:
CNPJ/CPF:

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

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

NOTA DE PARC./SUB.
6849 / 5

NOTA DE PARCELA/SUB Nº	FICHA	DATA	REQUISIÇÃO Nº
5	830	29/08/2025	

LICITAÇÃO	DOCUMENTO	VENCIMENTO
OUTRO NÃO APLICÁVEL		20/09/2025

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 05/09 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC N° 21.713/2025. (MUTIRÃO DE CIRURGIAS - VALOR ADICIONAL)	Liquido **29.734,53** Desconto **0,00**
ES	**SOMA**	**29.734,53**

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	29.734,53	29.734,53	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **29.734,53**

vinte e nove mil, setecentos e trinta e quatro reais e cinquenta e três centavos **********

DESCONTOS

TOTAL DE DESCONTOS **0,00**

PARC./SUB. AUTORIZADO EM 29/08/2025

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

DATA

EMITIDO EM

DATA VISTO

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE

DATA ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA PARCELA/SUBEMPENHO

NOME:
CNPJ/CPF:

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

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

NOTA DE PARC./SUB.
1646 / 10

NOTA DE PARCELA/SUB Nº	FICHA	DATA	REQUISIÇÃO Nº.
10	830	29/08/2025	

LICITAÇÃO	DOCUMENTO	VENCIMENTO
OUTRO NÃO APLICÁVEL		20/09/2025

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 08/12 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC N° 21.713/2025.	Liquido **289.277,91** Desconto **0,00**
ES	**SOMA**	**289.277,91**

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	289.277,91	289.277,91	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **289.277,91**

duzentos e oitenta e nove mil, duzentos e setenta e sete reais e noventa e um centavos **********

DESCONTOS

TOTAL DE DESCONTOS **0,00**

PARC./SUB. AUTORIZADO EM 29/08/2025

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

DATA

EMITIDO EM

DATA VISTO

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

DATA ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA PARCELA/SUBEMPENHO

NOME:
CNPJ/CPF:

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

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

NOTA DE PARC./SUB.
6843 / 5

NOTA DE PARCELA/SUB Nº	FICHA	DATA	REQUISIÇÃO Nº
5	255	29/08/2025	

LICITAÇÃO	DOCUMENTO	VENCIMENTO
OUTRO NÃO APLICÁVEL		20/09/2025

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 05/09 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC N° 21.713/2025. (MUTIRÃO DE CIRURGIAS)	Liquido **50.249,90** Desconto **0,00**
ES	**SOMA**	**50.249,90**

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	50.249,90	50.249,90	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **50.249,90**

cinquenta mil, duzentos e quarenta e nove reais e noventa centavos * * *

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

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

NOTA DE PARC./SUB.
1628 / 24

NOTA DE PARCELA/SUB Nº	FICHA	DATA	REQUISIÇÃO Nº
24	254	29/08/2025	

LICITAÇÃO	DOCUMENTO	VENCIMENTO
OUTRO NÃO APLICÁVEL		20/09/2025

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 08/12 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC N°21.713/2025.	Liquido **301.786,86** Desconto **0,00**
ES	**SOMA**	**301.786,86**

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	301.786,86	301.786,86	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **301.786,86**

trezentos e um mil, setecentos e oitenta e seis reais e oitenta e seis centavos * * *

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 Setembro/2025, foram utilizados de acordo com o Plano de Trabalho.**

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

Atenciosamente.

Garça, 13 de outubro de 2025.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.10.14 11:15:59 -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



Extrato de conta corrente - Autorizável

G3330110296768491
01/10/2025 10:32:52

Cliente - Conta atual

Agência	3062-7
Conta corrente	37215-3ASSOCIACAO H B BRASIL
Período do extrato	09 / 2025

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
29/08/2025		0000	00000	Saldo Anterior		0,00 C	0,00 C
02/09/2025		0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.037.417	474.639,34 C	
				02/09 10:44 SP 351670 FMS CUSTEIO SU			
02/09/2025		0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.037.417	13.232,02 C	
				02/09 10:44 SP 351670 FMS CUSTEIO SU			
02/09/2025		0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.037.419	46.727,45 C	
				02/09 10:46 SP 351670 FMS ENFERMAGEM			
02/09/2025		0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.073.013	433.290,43 C	
				02/09 10:37 PREF MUNIC GARCA C MOVIM			
02/09/2025		0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.073.013	30.220,32 C	
				02/09 10:37 PREF MUNIC GARCA C MOVIM			
02/09/2025		0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.073.013	8.464,25 C	
				02/09 10:37 PREF MUNIC GARCA C MOVIM			
02/09/2025		0000	13105	Pagamento de Boleto	90.201	1.055,22 D	
				IMPORTINVEST IMPORTACAO E COME			
02/09/2025		0000	13105	Pagamento de Boleto	90.202	1.055,22 D	
				IMPORTINVEST IMPORTACAO E COME			
02/09/2025		0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	812.450.902.079.541	3,40 D	1.004.459,97 C
				Cobrança referente a 29/08/2025			
03/09/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	90.301	629,00 D	
				033 0218 061088167000140 R G MOREIRA			
03/09/2025		0000	13105	Pix - Enviado	90.302	35,32 D	
				03/09 12:10 PERSONAL CARE OPERADORA DE			
03/09/2025		0000	13105	Pix - Enviado	90.303	70,64 D	
				03/09 12:10 PERSONAL CARE OPERADORA DE			
03/09/2025		0000	13105	Pix - Enviado	90.304	991,56 D	
				03/09 12:10 PERSONAL CARE OPERADORA DE			
03/09/2025		0000	13105	Pix - Enviado	90.305	5.168,90 D	
				03/09 12:10 PERSONAL CARE OPERADORA DE			
03/09/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	90.306	240,00 D	
				748 3022 045825661000194 NOVA GARCA CO			
03/09/2025		0000	13105	Pix - Enviado	90.307	4.107,00 D	
				03/09 15:58 NUTRIPORT			
03/09/2025		0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	832.461.100.053.123	13,00 D	
				Cobrança referente 03/09/2025			
03/09/2025		0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	832.461.100.053.125	13,00 D	
				Cobrança referente 03/09/2025			
03/09/2025		0000	13113	Tarifa Pix Enviado	862.461.200.077.250	31,81 D	993.159,74 C
				Tar. agrupadas - ocorrencia 03/09/2025			
04/09/2025		0000	13134	Folha de Pagamento	37.012	438.019,52 D	
04/09/2025		0000	13134	Folha de Pagamento	37.013	116.327,77 D	
04/09/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	90.401	6.215,43 D	
				033 0218 053968629000196 53.968.629 FE			
04/09/2025		0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	892.471.200.019.319	13,00 D	432.584,02 C
				Cobrança referente 04/09/2025			
05/09/2025		0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.021.101	29.734,53 C	
				05/09 14:32 FUNDO A FUNDO GLICEMIA			
05/09/2025		0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.021.101	289.277,91 C	
				05/09 14:32 FUNDO A FUNDO GLICEMIA			
05/09/2025		0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.037.417	50.249,90 C	
				05/09 14:35 SP 351670 FMS CUSTEIO SU			

05/09/2025	0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.073.013	301.786,86 C
			05/09 14:15 PREF MUNIC GARCA C MOVIM		
05/09/2025	3062	99015	Transferência enviada	550.027.000.044.664	2.092,41 D
			05/09 13:20 ELAINE C S OLIVEIRA		
05/09/2025	3062	99015	Transferência enviada	550.058.000.096.767	4.800,00 D
			05/09 18:04 JOAO DEIVID MORA		
05/09/2025	3062	99015	Transferência enviada	550.114.000.016.448	21.233,60 D
			05/09 18:04 B. S N S M - ME		
05/09/2025	3062	99015	Transferência enviada	550.114.000.016.448	5.161,75 D
			05/09 18:04 B. S N S M - ME		
05/09/2025	3062	99015	Transferência enviada	550.141.000.079.019	12.388,20 D
			05/09 18:04 ZUQUE MEDEIROS LTDA		
05/09/2025	3062	99015	Transferência enviada	550.141.000.079.019	5.631,00 D
			05/09 18:04 ZUQUE MEDEIROS LTDA		
05/09/2025	3062	99015	Transferência enviada	550.141.000.079.019	2.064,70 D
			05/09 18:04 ZUQUE MEDEIROS LTDA		
05/09/2025	3062	99015	Transferência enviada	550.141.000.084.117	4.379,13 D
			05/09 13:20 MICHELI GOMES		
05/09/2025	3062	99015	Transferência enviada	550.290.000.028.942	3.814,18 D
			05/09 13:20 PATRICIA DE CASSIA ZACAR		
05/09/2025	3062	99015	Transferência enviada	550.290.000.029.371	9.173,83 D
			05/09 18:04 GENY OBA OGAWA EIRELI		
05/09/2025	3062	99015	Transferência enviada	550.290.000.033.091	271,13 D
			05/09 13:20 LUCIMARA G MOTA		
05/09/2025	3062	99015	Transferência enviada	550.290.000.036.056	1.100,00 D
			05/09 18:04 LETICIA M BRITO		
05/09/2025	3062	99015	Transferência enviada	550.290.000.037.704	300,00 D
			05/09 18:04 MARIA J T CUSTODIO		
05/09/2025	3062	99015	Transferência enviada	550.911.000.047.874	300,00 D
			05/09 18:04 REZENDE F S M LTDA		
05/09/2025	3062	99015	Transferência enviada	550.911.000.047.874	11.000,00 D
			05/09 18:04 REZENDE F S M LTDA		
05/09/2025	3062	99015	Transferência enviada	552.165.000.030.917	1.100,00 D
			05/09 18:04 ELIAS M NT S M LTDA		
05/09/2025	3062	99015	Transferência enviada	552.800.000.031.774	7.083,87 D
			05/09 18:04 INSTITUTO N JCM LTDA		
05/09/2025	3062	99015	Transferência enviada	552.989.000.023.422	13.200,00 D
			05/09 18:04 AC D P MEDICOS LTDA		
05/09/2025	3062	99015	Transferência enviada	556.899.000.029.591	9.600,00 D
			05/09 18:04 BISSOLI S M LTDA		
05/09/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	90.501	922,49 D
			104 0305 47044437877 BRUNA TEODORO		
05/09/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	90.502	177,02 D
			033 0729 29804607883 CARLOS EDUARDO DO		
05/09/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	90.503	2.874,60 D
			748 3022 28894218805 ELISANGELA APAREC		
05/09/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	90.504	3.861,73 D
			077 0001 37998598883 JOYCE MARIA PEREI		
05/09/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	90.505	1.798,76 D
			260 0001 19090914803 ANA LUCIA LEAO		
05/09/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	90.506	4.446,77 D
			260 0001 47523161880 AUGUSTO QUINTINO		
05/09/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	90.507	2.488,07 D
			104 4910 46163250818 ISABELA MORETTI D		
05/09/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	90.508	374,05 D
			380 0001 45719559876 JOSE HEITOR HIIBN		
05/09/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	90.509	3.584,98 D
			033 0218 40563749881 KAREN KETTRYN DE		
05/09/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	90.510	2.722,53 D
			104 0305 40094068879 PRISCILA DIAS BAT		
05/09/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	90.511	2.233,94 D
			237 0038 06183902861 VALDIR PAVONI SAL		
05/09/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	90.512	3.000,00 D
			748 3022 041489305000196 NATALLI GAIAT		
05/09/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	90.513	6.000,00 D

		756 3188 024668650000178 SIMONE REGINA		
05/09/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.514	3.500,00 D
		260 0001 059842362000172 59.842.362 FE		
05/09/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.515	1.162,60 D
		237 0013 49490554880 DANIEL AUGUSTO CO		
05/09/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.516	3.450,00 D
		084 0017 040789637000123 J C BOLOGNESI		
05/09/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.517	14.450,00 D
		756 5004 043648008000171 PRESTADORA DE		
05/09/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.518	11.475,00 D
		748 3022 048877113000104 I. SORNAS ROD		
05/09/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.519	1.700,00 D
		237 0076 031731951000164 G. M. PALOMBA		
05/09/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.520	19.550,00 D
		237 0038 042333721000163 CLINICA MEDIC		
05/09/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.521	1.150,00 D
		237 3609 035932583000173 LMP SERVICOS		
05/09/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.522	23.204,41 D
		748 3022 011154578000119 CLINICA MIRAN		
05/09/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.523	9.854,25 D
		748 3022 014882395000108 PROIMAGEM DIA		
05/09/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.524	21.233,60 D
		748 3022 014882395000108 PROIMAGEM DIA		
05/09/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.525	16.800,00 D
		237 0002 028865804000172 RICARDO OLIVE		
05/09/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.526	2.400,00 D
		077 0001 053542638000110 LAIS XAVIER A		
05/09/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.527	18.771,78 D
		033 0228 029534020000124 PEDRO AUGUSTO		
05/09/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.528	11.449,10 D
		748 3022 016794758000189 G F GOMES SER		
05/09/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.529	2.200,00 D
		237 0002 028865804000172 RICARDO OLIVE		
05/09/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.530	2.200,00 D
		748 3022 011154578000119 CLINICA MIRAN		
05/09/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.531	6.000,00 D
		237 0038 042333721000163 CLINICA MEDIC		
05/09/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.532	18.700,00 D
		748 0720 027669271000190 D.R.BAGATIM E		
05/09/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.533	6.710,27 D
		756 3190 025021151000157 AZEVEDO SERVI		
05/09/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.534	5.500,00 D
		403 0001 058452790000126 DOURADOS SERV		
05/09/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.535	8.800,00 D
		748 3022 029415625000104 REINALDO JOSE		
05/09/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.536	1.100,00 D
		748 0728 056037523000167 LMSMED LTDA		
05/09/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.537	1.100,00 D
		403 0001 061618314000147 JARDIM ASSIST		
05/09/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.538	6.600,00 D
		403 0001 061057123000153 CUIDAR ASSIST		
05/09/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.539	12.000,00 D
		237 0002 028865804000172 RICARDO OLIVE		
05/09/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.540	4.504,80 D
		341 3837 027089356000108 MATERAS CLINI		
05/09/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.541	1.126,20 D
		756 4620 032592896000131 DFG SERVICOS		
05/09/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.542	14.400,00 D
		756 3214 022915935000130 LIMA E TAVARE		
05/09/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.543	1.200,00 D
		237 3609 054484952000157 CATHARIN SERV		
05/09/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.544	1.200,00 D
		136 1727 011503792000133 DIEGUES E CAV		
05/09/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.545	15.766,80 D
		341 3837 027089356000108 MATERAS CLINI		

05/09/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.546	2.041,23 D
		748 3022 014882395000108 PROIMAGEM DIA		
05/09/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.547	11.166,98 D
		237 2429 025117985000160 LUCAS FERNAND		
05/09/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.548	11.951,80 D
		403 0001 046565042000170 HERNANDES E M		
05/09/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.549	11.051,80 D
		336 0001 054643942000117 COGNETTI ORTO		
05/09/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.550	3.352,80 D
		260 0001 048928307000183 PRADO E MARQU		
05/09/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.551	4.188,04 D
		748 3022 011154578000119 CLINICA MIRAN		
05/09/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.552	2.720,00 D
		033 3422 024618045000192 JOAO PAULO V		
05/09/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	90.553	14.482,93 D
		VILLANOVA PREST DE SERV MEDICO		
05/09/2025	0000	13105 Pix - Enviado	90.554	3.378,60 D
		05/09 18:03 JOAO PEDRO DE QUEIROZ DACR		
05/09/2025	0000	13105 Pix - Enviado	90.555	1.126,20 D
		05/09 18:03 THAIANE PIRES DOS SANTO		
05/09/2025	0000	13105 Pix - Enviado	90.556	600,00 D
		05/09 18:03 LMSMED LTDA		
05/09/2025	0000	13105 Pix - Enviado	90.557	600,00 D
		05/09 18:03 MOREIRA SABATINI SERVICOS		
05/09/2025	0000	13105 Pix - Enviado	90.558	9.173,83 D
		05/09 18:03 FERNANDO OTAVIO PIRES MATT		
05/09/2025	0000	13105 Pix - Enviado	90.559	286,05 D
		05/09 18:03 FERNANDO OTAVIO PIRES MATT		
05/09/2025	0000	13105 Pix - Enviado	90.560	800,00 D
		05/09 18:03 MEDICINA FIGUEIREDO LTDA		
05/09/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	862.481.200.099.033	13,40 D
		Cobrança referente 05/09/2025		
05/09/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	862.481.200.099.035	13,40 D
		Cobrança referente 05/09/2025		
05/09/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	862.481.200.099.037	13,40 D
		Cobrança referente 05/09/2025		
05/09/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	862.481.200.099.039	13,40 D
		Cobrança referente 05/09/2025		
05/09/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	862.481.200.099.041	13,40 D
		Cobrança referente 05/09/2025		
05/09/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	862.481.200.099.043	13,40 D
		Cobrança referente 05/09/2025		
05/09/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	862.481.200.099.045	13,40 D
		Cobrança referente 05/09/2025		
05/09/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	862.481.200.099.047	13,40 D
		Cobrança referente 05/09/2025		
05/09/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	862.481.200.099.049	13,40 D
		Cobrança referente 05/09/2025		
05/09/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	862.481.200.099.051	13,40 D
		Cobrança referente 05/09/2025		
05/09/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	862.481.200.099.053	13,40 D
		Cobrança referente 05/09/2025		
05/09/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	862.481.200.099.055	13,40 D
		Cobrança referente 05/09/2025		
05/09/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	862.481.200.099.057	13,40 D
		Cobrança referente 05/09/2025		
05/09/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	862.481.200.099.059	13,40 D
		Cobrança referente 05/09/2025		
05/09/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	862.481.200.099.061	13,40 D
		Cobrança referente 05/09/2025		
05/09/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	862.481.200.099.063	13,40 D
		Cobrança referente 05/09/2025		
05/09/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	862.481.200.099.065	13,40 D
		Cobrança referente 05/09/2025		
05/09/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	862.481.200.099.067	13,40 D

		Cobrança referente 05/09/2025		
05/09/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	862.481.200.099.069	13,40 D
		Cobrança referente 05/09/2025		
05/09/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	862.481.200.099.071	13,40 D
		Cobrança referente 05/09/2025		
05/09/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	862.481.200.099.073	13,40 D
		Cobrança referente 05/09/2025		
05/09/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	862.481.200.099.075	13,40 D
		Cobrança referente 05/09/2025		
05/09/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	862.481.200.099.077	13,40 D
		Cobrança referente 05/09/2025		
05/09/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	862.481.200.099.079	13,40 D
		Cobrança referente 05/09/2025		
05/09/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	862.481.200.099.081	13,40 D
		Cobrança referente 05/09/2025		
05/09/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	862.481.200.099.083	13,40 D
		Cobrança referente 05/09/2025		
05/09/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	862.481.200.099.085	13,40 D
		Cobrança referente 05/09/2025		
05/09/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	862.481.200.099.087	13,40 D
		Cobrança referente 05/09/2025		
05/09/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	862.481.200.099.089	13,40 D
		Cobrança referente 05/09/2025		
05/09/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	862.481.200.099.091	13,40 D
		Cobrança referente 05/09/2025		
05/09/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	862.481.200.099.093	13,40 D
		Cobrança referente 05/09/2025		
05/09/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	862.481.200.099.095	13,40 D
		Cobrança referente 05/09/2025		
05/09/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	862.481.200.099.097	13,40 D
		Cobrança referente 05/09/2025		
05/09/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	862.481.200.099.099	13,40 D
		Cobrança referente 05/09/2025		
05/09/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	862.481.200.099.101	13,40 D
		Cobrança referente 05/09/2025		
05/09/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	862.481.200.099.103	13,40 D
		Cobrança referente 05/09/2025		
05/09/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	862.481.200.099.105	13,40 D
		Cobrança referente 05/09/2025		
05/09/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	862.481.200.099.107	13,40 D
		Cobrança referente 05/09/2025		
05/09/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	862.481.200.099.109	13,40 D
		Cobrança referente 05/09/2025		
05/09/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	862.481.200.099.111	13,40 D
		Cobrança referente 05/09/2025		
05/09/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	862.481.200.099.113	13,40 D
		Cobrança referente 05/09/2025		
05/09/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	862.481.200.099.115	13,40 D
		Cobrança referente 05/09/2025		
05/09/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	862.481.200.099.117	13,40 D
		Cobrança referente 05/09/2025		
05/09/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	862.481.200.099.119	13,40 D
		Cobrança referente 05/09/2025		
05/09/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	862.481.200.099.121	13,40 D
		Cobrança referente 05/09/2025		
05/09/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	862.481.200.099.123	13,40 D
		Cobrança referente 05/09/2025		
05/09/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	862.481.200.099.125	13,40 D
		Cobrança referente 05/09/2025		
05/09/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	862.481.200.099.127	13,40 D
		Cobrança referente 05/09/2025		
05/09/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	862.481.200.099.129	13,40 D
		Cobrança referente 05/09/2025		
05/09/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	862.481.200.099.131	13,40 D
		Cobrança referente 05/09/2025		

05/09/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	862.481.200.099.133	13,40 D		
		Cobrança referente 05/09/2025				
05/09/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	862.481.200.099.135	13,40 D		
		Cobrança referente 05/09/2025				
05/09/2025	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	862.481.200.218.143	584,80 D		
		Cobrança referente 05/09/2025				
05/09/2025	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	862.481.200.218.144	125,80 D		
		Cobrança referente 05/09/2025				
05/09/2025	0000	13113 Tarifa Pix Enviado	882.481.200.317.605	52,63 D	606.815,38 C	
		Tar. agrupadas - ocorrencia 05/09/2025				
08/09/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.037.000.253.143	6.286,62 D		
		08/09 16:42 MEDCONTROL C DE M HOSPIT				
08/09/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.290.000.009.913	6.940,44 D		
		08/09 16:42 BRANCO E SARAUZA LTDA ME				
08/09/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.290.000.084.600	1.901,20 D		
		08/09 16:42 WELINTON GONCALVES MOREI				
08/09/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.470.000.031.301	4.395,55 D		
		08/09 16:42 VITA CLEAN AMBIENTAL LTD				
08/09/2025	3062	99015 Transferência enviada	556.673.000.009.740	2.500,00 D		
		08/09 16:42 TAYANE M Q 33779372851				
08/09/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.801	9.873,23 D		
		748 3022 017906589000194 DIAG LAB ANAL				
08/09/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	90.802	7.776,08 D		
		3 S - COMERCIO DE EMBALAGENS L				
08/09/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.803	1.751,00 D		
		260 0001 035854974000117 CARCI IMOBILI				
08/09/2025	0000	13105 Pix - Enviado	90.804	3.473,48 D		
		08/09 16:43 PRODUTOS GARCA				
08/09/2025	0000	13105 Pix - Enviado	90.805	5.365,90 D		
		08/09 16:43 SINCONECTA - TECNOLOGIA DA				
08/09/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	90.806	1.911,40 D		
		TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCI				
08/09/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	90.807	658,68 D		
		SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO				
08/09/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	90.808	3.460,55 D		
		MESSER GASES LTDA				
08/09/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	90.809	718,43 D		
		SOMA SP PROD HOSP LTDA				
08/09/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	90.810	2.479,16 D		
		STERILE VITA - ESTERILIZACAO D				
08/09/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	90.811	7.869,04 D		
		MESSER GASES LTDA				
08/09/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	90.812	1.179,00 D		
		MRM COMERCIO LTDA				
08/09/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	90.813	3.722,91 D		
		NUTRIPORT COMERCIAL LTDA				
08/09/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	90.814	1.416,66 D		
		Z Measure Solucoes Metrologica				
08/09/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	90.815	252,42 D		
		ELETRO TECNICA CORONEL GARCA L				
08/09/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	90.816	3.004,33 D		
		MESSER GASES LTDA				
08/09/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	90.817	892,59 D		
		SOMA SP PROD HOSP LTDA				
08/09/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	90.818	230,50 D		
		BANCO ITAU S/A				
08/09/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	90.819	336,80 D		
		BENEDITO REGINALDO BARNE				
08/09/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	90.820	1.553,01 D		
		MECANO PACK EMBALAGENS S.A.				
08/09/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	90.821	344,50 D		
		BANCO ITAU S/A				
08/09/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	90.822	10.100,00 D		
		SAMTRONIC LIMITADA				
08/09/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	90.823	1.791,20 D		

		3S COMERCIO DE EMBALAGENS			
08/09/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	90.824	6.434,71 D	
		GE HEALTHCARE DO BRASIL COMERC			
08/09/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	90.825	2.855,62 D	
		MERCADO GS DE GARCA LTDA ME			
08/09/2025	0000	13113 Tarifa Pix Enviado	832.511.200.108.194	20,00 D	
		Tar. agrupadas - ocorrencia 08/09/2025			
08/09/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	872.511.100.034.799	13,40 D	
		Cobrança referente 08/09/2025			
08/09/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	872.511.100.034.801	13,40 D	505.293,57 C
		Cobrança referente 08/09/2025			
09/09/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.901	4.950,80 D	
		237 0110 008517361000111 O. M. I. COME			
09/09/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.902	4.177,00 D	
		237 0046 046087854000158 SIND DOS EMPR			
09/09/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	90.903	610,92 D	
		BENEFICIOS UPS LTDA			
09/09/2025	0000	13105 Pix - Enviado	90.904	659,65 D	
		09/09 16:35 EMBAPLAS			
09/09/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	822.521.100.079.624	13,40 D	
		Cobrança referente 09/09/2025			
09/09/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	822.521.100.079.626	13,40 D	
		Cobrança referente 09/09/2025			
09/09/2025	0000	13113 Tarifa Pix Enviado	892.521.200.094.614	6,53 D	494.861,87 C
		Tar. agrupadas - ocorrencia 09/09/2025			
10/09/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.148.000.028.339	2.158,55 D	
		10/09 16:11 CPS S MEDICINA EIRELI			
10/09/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	91.001	6.136,33 D	
		SULMEDIC COMERCIAL			
10/09/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.002	2.750,00 D	
		403 0001 061084355000109 MENESES ASSIS			
10/09/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.003	300,00 D	
		403 0001 061057123000153 CUIDAR ASSIST			
10/09/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.004	1.150,00 D	
		260 0001 059535791000105 MORENO SERVIC			
10/09/2025	0000	13105 Pix - Enviado	91.005	3.300,00 D	
		10/09 16:12 GABRIELA FERREIRA PINGUEIR			
10/09/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	91.006	9.200,00 D	
		AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA E			
10/09/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	832.531.100.108.659	13,40 D	
		Cobrança referente 10/09/2025			
10/09/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	832.531.100.108.661	13,40 D	
		Cobrança referente 10/09/2025			
10/09/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	832.531.100.108.663	13,40 D	469.826,79 C
		Cobrança referente 10/09/2025			
11/09/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.470.000.031.301	9.455,17 D	
		11/09 15:36 VITA CLEAN AMBIENTAL LTD			
11/09/2025	0000	13134 Folha de Pagamento	22.035	645,37 D	
11/09/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.101	2.040,77 D	
		756 3188 001227690000189 MASTERDIS DIS			
11/09/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.102	275,00 D	
		748 3022 003672377000185 RAPTUR TRANSP			
11/09/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.103	2.400,00 D	
		260 0001 053260594000136 ABDUL LATIF H			
11/09/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.104	4.200,00 D	
		290 0001 044374199000193 LISBOA ALMEID			
11/09/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.105	244,40 D	
		237 3054 013048503000189 TURISMAR TRAN			
11/09/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	91.106	11.477,53 D	
		SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ES			
11/09/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	91.107	199,90 D	
		AONET SERVICOS DE COMUNICACAO			
11/09/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.108	1.200,00 D	
		260 0001 053260594000136 ABDUL LATIF H			
11/09/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.109	1.698,56 D	

		237 0110 008517361000111 O. M. I. COME			
11/09/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	852.541.100.095.929	13,40 D	
		Cobrança referente 11/09/2025			
11/09/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	852.541.100.095.931	13,40 D	
		Cobrança referente 11/09/2025			
11/09/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	852.541.100.095.933	13,40 D	
		Cobrança referente 11/09/2025			
11/09/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	852.541.100.095.935	13,40 D	
		Cobrança referente 11/09/2025			
11/09/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	852.541.100.095.937	13,40 D	
		Cobrança referente 11/09/2025			
11/09/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	852.541.100.095.939	13,40 D	
		Cobrança referente 11/09/2025			
11/09/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	852.541.100.095.941	13,40 D	
		Cobrança referente 11/09/2025			
11/09/2025	0000	13113 Tarifa Pix Enviado	852.541.100.376.264	10,00 D	435.886,29 C
		Tar. agrupadas - ocorrencia 10/09/2025			
12/09/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.290.000.016.427	408,80 D	
		12/09 13:56 E CARRETEIRO GARCA ME			
12/09/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.290.000.031.665	420,00 D	
		12/09 13:56 FABIO A C 29994700880			
12/09/2025	0000	13134 Folha de Pagamento	24.718	43.644,02 D	
12/09/2025	0000	13134 Folha de Pagamento	24.720	17.634,97 D	
12/09/2025	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	832.551.100.180.142	6,80 D	373.771,70 C
		Cobrança referente 12/09/2025			
15/09/2025	3062	99015 Transferência enviada	553.370.000.006.158	660,80 D	
		15/09 20:13 MEDICA 00045349461000960			
15/09/2025	3062	99015 Transferência enviada	553.370.000.006.158	1.585,92 D	
		15/09 20:13 MEDICA 00045349461000960			
15/09/2025	3062	99015 Transferência enviada	553.370.000.006.158	1.321,60 D	
		15/09 20:13 MEDICA 00045349461000960			
15/09/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.501	360,00 D	
		341 2977 006177615000174 THA E THI FAR			
15/09/2025	0000	13105 Pix - Enviado	91.502	3.939,89 D	
		15/09 16:31 PAPELARIA REVAL			
15/09/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	91.503	10.090,24 D	
		BENEFICIOS UPS LTDA			
15/09/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	91.504	234,07 D	
		BENEFICIOS UPS LTDA			
15/09/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	91.505	6.414,66 D	
		BENEFICIOS UPS LTDA			
15/09/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	91.506	44.323,11 D	
		BENEFICIOS UPS LTDA			
15/09/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	91.507	237,58 D	
		BENEFICIOS UPS LTDA			
15/09/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	91.508	16.868,18 D	
		BENEFICIOS UPS LTDA			
15/09/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	832.581.100.060.502	13,40 D	
		Cobrança referente 15/09/2025			
15/09/2025	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	832.581.100.141.077	47,60 D	
		Cobrança referente 15/09/2025			
15/09/2025	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	832.581.100.141.078	13,60 D	287.661,05 C
		Cobrança referente 15/09/2025			
16/09/2025	3062	99015 Transferência enviada	556.932.000.000.360	272,50 D	
		16/09 16:35 JOSE BRANCAGLION JR EPP			
16/09/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.601	9.297,19 D	
		336 0001 010574154000140 SOLUCAO SERVI			
16/09/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	91.602	2.543,53 D	
		MESSER GASES LTDA			
16/09/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	91.603	4.046,87 D	
		ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA			
16/09/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	91.604	1.431,54 D	
		Z Measure Solucoes Metrologica			
16/09/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	91.605	2.000,00 D	
		COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS			

16/09/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO	91.606	679,66 D	
16/09/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto GE HEALTHCARE DO BRASIL COMERC	91.607	6.283,90 D	
16/09/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUT	91.608	730,23 D	
16/09/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto CIRURGICA PAULISTA COMERCIO DE	91.609	333,40 D	
16/09/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto ALP COMERCIO DE ETIQUETAS E RO	91.610	667,00 D	
16/09/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTD	91.611	643,05 D	
16/09/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS	91.612	766,80 D	
16/09/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto MESSER GASES LTDA	91.613	1.257,88 D	
16/09/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 16/09/2025	842.591.100.115.438	13,40 D	256.694,10 C
17/09/2025	3062	99015	Transferência enviada 17/09 15:34 VCBC S MEDICOS LTDA	556.899.000.026.734	4.226,04 D	
17/09/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv 237 0002 061261505000102 LUCIANA MARCA	91.701	15.300,00 D	
17/09/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv 336 0001 053657531000118 LCORSINI SERV	91.702	2.400,00 D	
17/09/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto FERNANDO NAGANO GOMES FERNANDE	91.703	516,39 D	
17/09/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 17/09/2025	832.601.100.108.518	13,40 D	
17/09/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 17/09/2025	832.601.100.108.520	13,40 D	234.224,87 C
18/09/2025	0000	14175	TED Devolvida AG OU CNT DEST DO CRED INVAL	700.002	1.152,56 C	
18/09/2025	3062	99015	Transferência enviada 18/09 16:29 ASSOCIACAO H B BRASIL	553.062.000.037.216	45.000,00 D	
18/09/2025	3062	99015	Transferência enviada 18/09 15:20 ASSOCIACAO H B DO BRASIL	556.790.000.000.227	46.317,70 D	
18/09/2025	3062	99015	Transferência enviada 18/09 15:20 ASSOCIACAO H B DO BRASIL	556.790.000.000.227	12.290,70 D	
18/09/2025	3062	99015	Transferência enviada 18/09 16:40 ASSOCIACAO H B DO BRASIL	556.790.000.000.227	48.840,75 D	
18/09/2025	3062	99015	Transferência enviada 18/09 16:40 ASSOCIACAO H B DO BRASIL	556.790.000.000.227	14.507,30 D	
18/09/2025	3062	99015	Transferência enviada 18/09 16:40 ASSOCIACAO H B DO BRASIL	556.790.000.000.227	5.168,27 D	
18/09/2025	3062	99015	Transferência enviada 18/09 16:40 ASSOCIACAO H B DO BRASIL	556.790.000.000.227	833,36 D	
18/09/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv 341 2046 010542126000141 EPIMED SOLUTI	91.801	1.152,56 D	
18/09/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto CM HOSPITALAR SA	91.802	314,52 D	
18/09/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 18/09/2025	832.611.100.007.146	13,40 D	60.938,87 C
19/09/2025	3062	99015	Transferência enviada 19/09 15:41 CM HOS 00000000000000000	551.916.000.007.143	681,65 D	
19/09/2025	0000	13105	Pix - Enviado 19/09 15:42 EPIMED SOLUTIONS	91.901	1.152,56 D	
19/09/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto M P COMERC DE MAT HOSPITALARES	91.902	391,52 D	
19/09/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS	91.903	858,19 D	
19/09/2025	0000	13113	Tarifa Pix Enviado Tar. agrupadas - ocorrencia 19/09/2025	892.621.200.115.593	10,00 D	57.844,95 C
22/09/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto NUTRIPORT COMERCIAL LTDA	92.201	423,50 D	
22/09/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	92.202	524,80 D	

		PRECISION COMERCIAL DISTRIBUID				
22/09/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	92.203	814,63 D		
		FUTURA COM PROD MEDICOS				
22/09/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	92.204	8.869,33 D		
		MESSER GASES LTDA				
22/09/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	92.205	880,01 D		
		BANCO SOFISA S/A				
22/09/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	92.206	2.221,61 D		
		COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS				
22/09/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	92.207	2.352,12 D		
		COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS				
22/09/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	92.208	771,90 D		
		SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO				
22/09/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	92.209	4.399,74 D		
		BANCO SOFISA S/A				
22/09/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	92.210	1.067,57 D		
		MESSER GASES LTDA				
22/09/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	92.211	1.978,67 D		
		LIFE COBRANCAS LTDA				
22/09/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	92.212	4.877,44 D		28.663,63 C
		MESSER GASES LTDA				
23/09/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	92.301	876,00 D		
		237 6468 032757824000105 BELIVE MEDICA				
23/09/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	92.302	3.986,00 D		
		BELIVE MEDICAL P H LTDA				
23/09/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	812.661.100.132.366	13,40 D		23.788,23 C
		Cobrança referente 23/09/2025				
24/09/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.290.000.016.352	1.098,00 D		
		24/09 13:24 ELET CENTER DE GARCA LTD				
24/09/2025	0000	13105 Impostos	92.401	147,32 D		
		PREFEITURA MUN GARCA				
24/09/2025	0000	13105 Impostos	92.402	135,00 D		22.407,91 C
		PREFEITURA MUN GARCA				
25/09/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	92.501	568,00 D		
		033 0218 061088167000140 R G MOREIRA				
25/09/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	822.681.100.153.840	13,40 D		21.826,51 C
		Cobrança referente 25/09/2025				
26/09/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.290.000.031.665	950,00 D		
		26/09 16:50 FABIO A C 29994700880				
26/09/2025	0000	13105 Pix - Enviado	92.601	35,32 D		
		26/09 11:05 PERSONAL CARE OPERADORA DE				
26/09/2025	0000	13105 Pix - Enviado	92.602	962,00 D		
		26/09 11:05 PERSONAL CARE OPERADORA DE				
26/09/2025	0000	13105 Pix - Enviado	92.603	70,64 D		
		26/09 11:05 PERSONAL CARE OPERADORA DE				
26/09/2025	0000	13105 Pix - Enviado	92.604	5.367,91 D		
		26/09 11:05 PERSONAL CARE OPERADORA DE				
26/09/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	92.605	5.782,83 D		
		341 3101 014383204000163 AJ TECIDOS E				
26/09/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	832.691.100.183.046	13,40 D		
		Cobrança referente 26/09/2025				
26/09/2025	0000	13113 Tarifa Pix Enviado	832.691.100.379.917	21,52 D		8.622,89 C
		Tar. agrupadas - ocorrencia 26/09/2025				
30/09/2025	3062	99015 Transferência recebida	553.062.000.036.049	7.235,00 C		
		30/09 15:21 ASSOCIACAO H B BRASIL				
30/09/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.037.000.253.143	7.516,00 D		
		30/09 15:29 MEDCONTROL C DE M HOSPIT				
30/09/2025	3062	99015 Transferência enviada	553.149.000.306.406	2.260,47 D		
		30/09 15:29 C C RI 00045349461000960				
30/09/2025	3062	99015 Transferência enviada	553.149.000.306.406	2.629,58 D		
		30/09 15:29 C C RI 00045349461000960				
30/09/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	93.001	1.553,41 D		
		FUTURA COM PROD MEDICOS				
30/09/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	93.002	835,46 D		
		LONDRICIR				

30/09/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto BIOMEDICAL EQUIP P M CIR LTDA	93.003	1.062,60 D	
30/09/2025	0000	00000 S A L D O			0,37 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

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 - Setembro/2025

Saldo bruto em **29/08/2025**	R$ 0,00
Aplicações no mês:	R$ 0,00
Resgates líquidos no mês:	R$ 0,00
IR sobre resgates no mês:	R$ 0,00
IOF sobre resgates no mês:	R$ 0,00
Rendimentos no mês:	R$ 0,00
Saldo bruto em **30/09/2025**:	R$ 0,00

Histórico de movimentação

Data	Histórico	Capital	Rendimento*	IR	IOF	Valor Liquido
29/08/2025	Saldo Anterior	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
30/09/2025	Saldo Final	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

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

Impresso em 01/10/2025 às 10:35

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: 01/09/2025 ATÉ 30/09/2025
CONTA FINANCEIRA: BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 37215-3 , PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3, RENDE FACIL FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTÓRICO	VALOR
REALIZADO	02-09-2025 22:01:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	REPASSE MUNICIPAL	11300 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - HOSPITAL	CREDITO		RECEBIMENTO	R$474.639,34
REALIZADO	02-09-2025 22:14:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	REPASSE MUNICIPAL	11300 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - HOSPITAL	CRÉDITO		CIRURGIAS ELETIVAS	R$13.232,02
REALIZADO	02-09-2025 22:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	REPASSE MUNICIPAL	11300 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - HOSPITAL	CRÉDITO		PISO DE ENFERMAGEM	R$46.727,45
REALIZADO	02-09-2025 22:04:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	REPASSE MUNICIPAL	11300 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - HOSPITAL	CRÉDITO		RECEBIMENTO	R$433.290,43
REALIZADO	02-09-2025 22:12:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	REPASSE MUNICIPAL	11300 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - HOSPITAL	CRÉDITO		COMPLEMENTO PISO DE ENFERMAGEM	R$30.220,32
REALIZADO	02-09-2025 22:13:00	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$8.464,25
REALIZADO	02-09-2025 15:07:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9650 - IMPORTINVEST IMPORTACAO E COMERCIO	DÉBITO	118014	MATERIAL HOSPITALAR	R$-2.110,44
REALIZADO	02-09-2025 10:32:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESAS BANCÁRIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO		TARIFA BANCARIA	R$-3,40
REALIZADO	03-09-2025 09:49:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9814 - RG MOREIRA-EPP NATURESSENCIA PHARM DE MANI	DÉBITO	372	MEDICAMENTOS	R$-590,00
REALIZADO	03-09-2025 09:49:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9814 - RG MOREIRA-EPP NATURESSENCIA PHARM DE MANI	DÉBITO	373	MEDICAMENTOS	R$-39,00
REALIZADO	03-09-2025 11:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	63960 - PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	DÉBITO	68954	PLANO DE SAUDE	R$-35,32
REALIZADO	03-09-2025 11:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	63960 - PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	DÉBITO	68955	PLANO DE SAUDE	R$-70,64
REALIZADO	03-09-2025 11:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	63960 - PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	DÉBITO	68960	PLANO DE SAUDE	R$-991,56
REALIZADO	03-09-2025 11:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	63960 - PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	DÉBITO	68956	PLANO DE SAUDE	R$-5.168,90
REALIZADO	03-09-2025 11:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	45090 - NOVA GARCA COMERCIO DE GAS LTDA	DÉBITO	3163	FORNECIMENTO DE AGUA MINERAL	R$-240,00
REALIZADO	03-09-2025 15:55:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	12747 - NUTRIPORT COMERCIAL LTDA	DÉBITO	556659	DIETAS	R$-4.107,00
REALIZADO	03-09-2025 10:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESAS BANCÁRIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO		TARIFA BANCARIA	R$-57,81
REALIZADO	04-09-2025 16:03:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12407 - SALARIO	DÉBITO		SALARIO	R$-438.019,52
REALIZADO	04-09-2025 16:03:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12407 - SALARIO	DÉBITO		SALARIO	R$-116.327,77
REALIZADO	04-09-2025 11:30:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	78606 - 53.968.629 FERNANDO LUIZ ROBERTO	DÉBITO	121	MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	R$-6.215,43
REALIZADO	04-09-2025 10:35:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESAS BANCÁRIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO		TARIFA BANCARIA	R$-13,00
REALIZADO	05-09-2025 15:56:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	REPASSE MUNICIPAL	11300 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - HOSPITAL	CRÉDITO		CIRURGIAS ELETIVAS	R$29.734,53
REALIZADO	05-09-2025 15:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	REPASSE MUNICIPAL	11300 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - HOSPITAL	CRÉDITO		RECEBIMENTO	R$289.277,91
REALIZADO	05-09-2025 15:57:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	REPASSE MUNICIPAL	11300 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - HOSPITAL	CRÉDITO		CIRURGIAS ELETIVAS	R$50.249,90
REALIZADO	05-09-2025 15:32:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	REPASSE MUNICIPAL	11300 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - HOSPITAL	CRÉDITO		RECEBIMENTO	R$301.786,86
REALIZADO	05-09-2025 11:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	100045 - ELAINE CRISTINA SAMPAIO	DÉBITO		SALARIO	R$-2.092,41
REALIZADO	05-09-2025 20:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11464 - JOÃO DEIVID MORA	DÉBITO	358	PLANTÃO UTI - HSL	R$-4.800,00

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTÓRICO	VALOR
REALIZADO	05-09-2025 20:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	29548 - B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	DÉBITO	381	ANESTESIA	R$-21.233,60
REALIZADO	05-09-2025 20:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	29548 - B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	DÉBITO	380	DIREÇÃO TÉCNICA	R$-5.161,75
REALIZADO	05-09-2025 20:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	49808 - ZUQUE MEDEIROS LTDA	DÉBITO	165	CLINICA MEDICA	R$-12.388,20
REALIZADO	05-09-2025 20:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	49808 - ZUQUE MEDEIROS LTDA	DÉBITO	166	PLANTÃO UTI - HSL	R$-5.631,00
REALIZADO	05-09-2025 20:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	49808 - ZUQUE MEDEIROS LTDA	DÉBITO	167	COORDENAÇÃO	R$-2.064,70
REALIZADO	05-09-2025 11:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	79912 - MICHELI PRADO GOMES	DÉBITO		SALARIO	R$-4.379,13
REALIZADO	05-09-2025 11:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	90159 - PATRICIA DE CASSIA ZACARI	DÉBITO		SALARIO	R$-3.814,18
REALIZADO	05-09-2025 20:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	25994 - OBA OGAWA LTDA	DÉBITO	263	PEDIATRIA	R$-9.173,83
REALIZADO	05-09-2025 11:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	100046 - LUCIMARA GARCIA MOTA	DÉBITO		SALARIO	R$-271,13
REALIZADO	05-09-2025 20:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	62200 - LETICIA MANCUZO DE BRITO	DÉBITO	36	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R$-1.100,00
REALIZADO	05-09-2025 20:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	79581 - MARIA JULIA TUROLA CUSTODIO	DÉBITO	45	TRANSPORTE DE PACIENTES	R$-300,00
REALIZADO	05-09-2025 20:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	82866 - REZENDE F. SERVICOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	35	TRANSPORTE DE PACIENTES	R$-300,00
REALIZADO	05-09-2025 20:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	82866 - REZENDE F. SERVICOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	34	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R$-11.000,00
REALIZADO	05-09-2025 20:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	90875 - ELIAS SALVADOR DE MOURA NETO SERVICOS MEDI	DÉBITO	5	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R$-1.100,00
REALIZADO	05-09-2025 20:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	85203 - INSTITUTO DE NEUROMODULACAO JCM LTDA	DÉBITO	40	CLINICA CIRURGICA	R$-7.083,87
REALIZADO	05-09-2025 17:39:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	80574 - AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	1041	OPME-MUTIRAO UROLOGIA	R$-2.200,00
REALIZADO	05-09-2025 17:39:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	80574 - AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	1042	OPME-MUTIRAO UROLOGIA	R$-2.200,00
REALIZADO	05-09-2025 17:39:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	80574 - AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	1043	OPME-MUTIRAO UROLOGIA	R$-2.200,00
REALIZADO	05-09-2025 17:39:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	80574 - AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	1044	OPME-MUTIRAO UROLOGIA	R$-2.200,00
REALIZADO	05-09-2025 17:39:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	80574 - AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	1045	OPME-MUTIRAO UROLOGIA	R$-2.200,00
REALIZADO	05-09-2025 17:39:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	80574 - AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	1046	OPME-MUTIRAO UROLOGIA	R$-2.200,00
REALIZADO	05-09-2025 20:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	80627 - BISSOLI SAUDE E MEDICINA LTDA	DÉBITO	160	PLANTÃO UTI - HSL	R$-9.600,00
REALIZADO	05-09-2025 10:38:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	16031 - SALARIO	DEBITO		PENSÃO ALIMENTICIA	R$-922,49
REALIZADO	05-09-2025 11:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	91397 - CARLOS EDUARDO DO SANTOS CANHAS	DÉBITO		PENSAO ALIMENTICIA	R$-177,02
REALIZADO	05-09-2025 11:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	79919 - ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	DEBITO		SALARIO	R$-2.874,60
REALIZADO	05-09-2025 11:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	47951 - JOYCE MARIA PEREIRA	DÉBITO		SALARIO	R$-3.861,73
REALIZADO	05-09-2025 11:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	83546 - ANA LUCIA LEÃO	DEBITO		SALARIO	R$-1.798,76
REALIZADO	05-09-2025 11:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	88948 - AUGUSTO QUINTINO DE OLIVEIRA	DÉBITO		SALARIO	R$-4.446,77
REALIZADO	05-09-2025 11:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	79911 - ISABELA MORETTI	DEBITO		SALARIO	R$-2.488,07
REALIZADO	05-09-2025 11:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	79910 - JOSE HEITOR HIIBNER PINOTI	DÉBITO		SALARIO	R$-374,05
REALIZADO	05-09-2025 11:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	86044 - KAREN KETTRYN DE GOIS LOPES	DEBITO		SALARIO	R$-3.584,98
REALIZADO	05-09-2025 11:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	47957 - PRISCILA DIAS BATISTA	DÉBITO		SALARIO	R$-2.722,53
REALIZADO	05-09-2025 11:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	87599 - VALDIR PAVONI SALAZAR	DEBITO		SALARIO	R$-2.233,94
REALIZADO	05-09-2025 11:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PROFISSIONAL PJ	17497 - NATALLI GAIATO CRUZ	DÉBITO	146	PROFISSIONAL PJ	R$-3.000,00
REALIZADO	05-09-2025 11:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	32093 - SIMONE REGINA PIRES STUANI BENECEUTI	DÉBITO	454	FONOAUDIOLOGIA	R$-6.000,00
REALIZADO	05-09-2025 11:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PROFISSIONAL PJ	37883 - FELIPE VIEIRA LAPA DE MENEZES	DÉBITO	13	PROFISSIONAL PJ	R$-3.500,00
REALIZADO	05-09-2025 11:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	100044 - DANIEL AUGUSTO CORREIA	DÉBITO		SALARIO	R$-1.162,60
REALIZADO	05-09-2025 20:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	76325 - J C BOLOGNESI SERVICOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	86	G.O.-OBSTETRICIA	R$-3.450,00
REALIZADO	05-09-2025 20:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	85323 - PRESTADORA DE SERVICOS MEDICOS ABCT LTDA	DÉBITO	79	PEDIATRIA	R$-14.450,00
REALIZADO	05-09-2025 20:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	46409 - I. SORNAS RODRIGUES SERVICOS MEDICOS	DÉBITO	77	PEDIATRIA	R$-11.475,00
REALIZADO	05-09-2025 20:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	83265 - G. M. PALOMBA	DÉBITO	150	PEDIATRIA	R$-1.700,00
REALIZADO	05-09-2025 20:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	29025 - CLINICA MEDICA E ASSISTENCIA E ASSESSORIA	DÉBITO	174	G.O.-OBSTETRICIA	R$-19.550,00
REALIZADO	05-09-2025 20:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	57416 - LMP SERVICOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	124	G.O.-OBSTETRICIA	R$-1.150,00

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTÓRICO	VALOR
REALIZADO	05-09-2025 20:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11336 - CLINICA MIRANDA LTDA	DÉBITO	934	G.O.-OBSTETRICIA	R$-23.204,41
REALIZADO	05-09-2025 20:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	14408 - PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	33227	LAUDOS DE RADIOLOGIA	R$-9.854,25
REALIZADO	05-09-2025 20:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	14408 - PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	33236	ANESTESIA	R$-21.233,60
REALIZADO	05-09-2025 20:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11961 - RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA	DÉBITO	388	CLINICA MEDICA	R$-16.800,00
REALIZADO	05-09-2025 20:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	84328 - LAIS XAVIER ASSISTENCIA MEDICA LTDA	DÉBITO	7	CLINICA MEDICA	R$-2.400,00
REALIZADO	05-09-2025 20:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	58471 - PEDRO AUGUSTO MANNA BALBO	DÉBITO	184	CLINICA CIRURGICA	R$-12.396,78
REALIZADO	05-09-2025 20:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	58471 - PEDRO AUGUSTO MANNA BALBO	DÉBITO	185	CLINICA CIRURGICA	R$-6.375,00
REALIZADO	05-09-2025 20:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11458 - G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	DÉBITO	1495	UROLOGIA	R$-3.969,85
REALIZADO	05-09-2025 20:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11458 - G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	DÉBITO	1494	CLINICA CIRURGICA	R$-7.479,25
REALIZADO	05-09-2025 20:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11961 - RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA	DÉBITO	390	COORDENAÇÃO	R$-2.200,00
REALIZADO	05-09-2025 20:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11336 - CLINICA MIRANDA LTDA	DÉBITO	933	COORDENAÇÃO G.O	R$-2.200,00
REALIZADO	05-09-2025 20:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	29025 - CLINICA MEDICA E ASSISTENCIA E ASSESSORIA	DÉBITO	173	DIREÇÃO CLINICA	R$-6.000,00
REALIZADO	05-09-2025 20:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	29006 - D.R. BAGATIM E CIA LTDA	DÉBITO	283	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R$-18.700,00
REALIZADO	05-09-2025 20:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11338 - AZEVEDO SERVIÇOS MEDICOS LTDA-ME	DÉBITO	263	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R$-6.710,27
REALIZADO	05-09-2025 20:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	82895 - DOURADOS SERVICOS MEDICOS & SAUDE LTDA	DÉBITO	33	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R$-5.500,00
REALIZADO	05-09-2025 20:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	89391 - REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI LTDA	DÉBITO	7	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R$-8.800,00
REALIZADO	05-09-2025 20:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	79614 - LMSMED LTDA	DÉBITO	28	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R$-1.100,00
REALIZADO	05-09-2025 20:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	90932 - JARDIM ASSISTENCIA MEDICA E SAUDE LTDA	DÉBITO	7	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R$-1.100,00
REALIZADO	05-09-2025 20:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	90929 - CUIDAR ASSISTENCIA MEDICA LTDA	DÉBITO	6	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R$-6.600,00
REALIZADO	05-09-2025 20:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11961 - RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA	DÉBITO	389	PLANTÃO UTI - HSL	R$-12.000,00
REALIZADO	05-09-2025 20:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	15176 - MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA	DÉBITO	309	PLANTÃO UTI - HSL	R$-4.504,80
REALIZADO	05-09-2025 20:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	85367 - DFG SERVICOS MEDICOS S/S	DÉBITO	211	PLANTÃO UTI - HSL	R$-1.126,20
REALIZADO	05-09-2025 20:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	48442 - LIMA E TAVARES CLINICA MEDICA LTDA - EPP	DÉBITO	359	PLANTÃO UTI - HSL	R$-14.400,00
REALIZADO	05-09-2025 20:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	81346 - CATHARIN SERVICOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	19	PLANTÃO UTI - HSL	R$-1.200,00
REALIZADO	05-09-2025 20:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	90082 - DIEGUES & CAVENAGUE LTDA	DÉBITO	3361	PLANTÃO UTI - HSL	R$-1.200,00
REALIZADO	05-09-2025 20:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	15176 - MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA	DÉBITO	308	COORDENAÇÃO - UTI - HSL	R$-15.766,80
REALIZADO	05-09-2025 20:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	14408 - PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	33229	MAMOGRAFIAS	R$-2.041,23
REALIZADO	05-09-2025 20:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	46513 - LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA MEDICA	DÉBITO	202500075	ORTOPEDIA	R$-11.166,98
REALIZADO	05-09-2025 20:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	67306 - HERNANDES & MACCARINI SERVICOS MEDICOS LTD	DÉBITO	135	ORTOPEDIA	R$-10.151,80
REALIZADO	05-09-2025 20:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	67306 - HERNANDES & MACCARINI SERVICOS MEDICOS LTD	DÉBITO	136	ORTOPEDIA	R$-1.800,00
REALIZADO	05-09-2025 20:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	80658 - COGNETTI ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA	DÉBITO	77	ORTOPEDIA	R$-10.151,80
REALIZADO	05-09-2025 20:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	80658 - COGNETTI ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA	DÉBITO	76	ORTOPEDIA	R$-900,00
REALIZADO	05-09-2025 20:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	76268 - PRADO & MARQUES L APICCIRELLA SERV DE SAUD	DÉBITO	110	OFTALMOLOGIA	R$-3.352,80
REALIZADO	05-09-2025 20:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11336 - CLINICA MIRANDA LTDA	DÉBITO	932	G.O.-OBSTETRICIA	R$-4.188,04
REALIZADO	05-09-2025 20:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	14639 - JOÃO PAULO V. POLI CLÍNICA MÉDICA	DÉBITO	1000271	INFECTOLOGISTA	R$-2.720,00
REALIZADO	05-09-2025 20:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	32987 - VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LT	DÉBITO	4	CATARATAS	R$-14.482,93
REALIZADO	05-09-2025 20:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	90080 - JOAO PEDRO DE QUEIROZ DACROCE	DÉBITO	76	PLANTÃO UTI - HSL	R$-3.378,60
REALIZADO	05-09-2025 20:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	96286 - THAIANE PIRES DOS SANTOS SAUNITI	DÉBITO	160	PLANTÃO UTI - HSL	R$-1.126,20
REALIZADO	05-09-2025 20:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	79614 - LMSMED LTDA	DÉBITO	27	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R$-600,00
REALIZADO	05-09-2025 20:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	81393 - MOREIRA SABATINI SERVICOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	184	PLANTÃO UTI - HSL	R$-600,00
REALIZADO	05-09-2025 20:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	53767 - FERNANDO OTAVIO PIRES MATTERA SERVICOS MED	DÉBITO	232	TRANSPORTE DE PACIENTES	R$-286,05
REALIZADO	05-09-2025 20:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	53767 - FERNANDO OTAVIO PIRES MATTERA SERVICOS MED	DÉBITO	233	G.O.-OBSTETRICIA	R$-9.173,83
REALIZADO	05-09-2025 20:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11465 - MEDICINA FIGUEIREDO LTDA	DÉBITO	367	PROCEDIMENTOS MÉDICOS - TRAQUEOSTOMIA	R$-800,00

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTORICO	VALOR
REALIZADO	05-09-2025 15:13:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESAS BANCÁRIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO		TARIFA BANCARIA	R$-1.460,03
REALIZADO	08-09-2025 15:33:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9574 - MEDCONTROL COM. DE MAT. HOSP. LTDA	DÉBITO	20038	PRODUTOS DE LAVANDERIA	R$-6.286,62
REALIZADO	08-09-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	32077 - CASA DE CARNES BRANCO E SARAUZA LTDA	DÉBITO	960	GENEROS ALIMENTICIOS	R$-6.940,44
REALIZADO	08-09-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	29655 - WELINTON GONCALVES MOREIRA - ME	DÉBITO	2196	GENEROS ALIMENTICIOS	R$-1.901,20
REALIZADO	08-09-2025 14:28:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO - COM RET	11536 - VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	DÉBITO	36192	COLETA DE LIXOS E RESIDUOS SOLIDOS	R$-4.395,55
REALIZADO	08-09-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PROFISSIONAL PJ	11539 - TAYANE MIGUEL QUERINO	DÉBITO	28	PROFISSIONAL PJ	R$-2.500,00
REALIZADO	08-09-2025 10:38:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	9703 - DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA - ME	DÉBITO	8421	EXAMES LABORATORIAS	R$-9.873,23
REALIZADO	08-09-2025 13:55:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9642 - 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	DÉBITO	22391	DESCARTAVEIS LIMPEZA	R$-7.776,08
REALIZADO	08-09-2025 15:33:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	16215 - CARCI IMOBILIZACOES ORTOPEDICA LTDA (CARLO	DÉBITO	304	TRANSPORTE DE MATERIAL BIOLOGICO	R$-1.751,00
REALIZADO	08-09-2025 15:33:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9729 - IND. COM. CEREALISTA GARCA LTDA	DÉBITO	21912	PRODUTOS ALIMENTICIOS	R$-3.473,48
REALIZADO	08-09-2025 11:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	11534 - SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO LTDA M	DÉBITO	10623	LOCAÇÃO DE SISTEMAS SOFTWARE	R$-5.365,90
REALIZADO	08-09-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	58787 - TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIA	DÉBITO	13147	MATERIAL HOSPITALAR	R$-1.911,40
REALIZADO	08-09-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9610 - SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPI	DÉBITO	858544	MATERIAL E MEDICAMENTO	R$-658,68
REALIZADO	08-09-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	14542 - MESSER GASES LTDA	DÉBITO	11861	GASES MEDICINAIS	R$-3.460,55
REALIZADO	08-09-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	28963 - SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	DÉBITO	334389	MATERIAL E MEDICAMENTO	R$-718,43
REALIZADO	08-09-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	12700 - STERILE VITA ESTERILIZAÇAO DE MATERIAIS DE	DÉBITO	153843	ESTERILIZAÇÃO MATERIAL HOSPITALAR	R$-2.479,16
REALIZADO	08-09-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9786 - MESSER GASES LTDA	DÉBITO	72461	GASES MEDICINAIS	R$-7.869,04
REALIZADO	08-09-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	36528 - MRM COMERCIO LTDA	DÉBITO	1045	MATERIAL E MEDICAMENTO	R$-1.179,00
REALIZADO	08-09-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	12747 - NUTRIPORT COMERCIAL LTDA	DÉBITO	556654	DIETAS	R$-3.722,91
REALIZADO	08-09-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	32497 - Z MEASURE SOLUCOES METROLOGICAS LTDA	DÉBITO		MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	R$-1.416,66
REALIZADO	08-09-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	17334 - ELETRO TECNICA CORONEL GARCA LTDA ME SERVI	DÉBITO	5126	MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	R$-187,42
REALIZADO	08-09-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9643 - ELETRO TECNICA CORONEL PRODUTO	DÉBITO	8483	MATERIAL DE MANUTENÇÃO	R$-65,00
REALIZADO	08-09-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9786 - MESSER GASES LTDA	DÉBITO	72675	GASES MEDICINAIS	R$-3.004,33
REALIZADO	08-09-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	28963 - SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	DÉBITO	332757	MATERIAL E MEDICAMENTO	R$-892,59
REALIZADO	08-09-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	11532 - SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA ME	DÉBITO	6066	CONTROLE DE PRAGAS	R$-230,50
REALIZADO	08-09-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	26170 - BENEDITO REGINALDO BARNE (PLANETA FRIOS)	DÉBITO	330	GENEROS ALIMENTICIOS	R$-336,80
REALIZADO	08-09-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	58883 - MECANO PACK EMBALAGENS S.A. - BOM SABOR	DÉBITO	660974	GENEROS ALIMENTICIOS	R$-1.553,01
REALIZADO	08-09-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	77940 - SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA	DÉBITO	1792	CONTROLE DE PRAGAS	R$-344,50
REALIZADO	08-09-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	80036 - SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	DÉBITO	74383	MATERIAL HOSPITALAR	R$-10.100,00
REALIZADO	08-09-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9642 - 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	DÉBITO	22633	DESCARTAVEIS LIMPEZA	R$-1.791,20
REALIZADO	08-09-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	48638 - GE HEALTHCARE DO BRASIL COM E SERV P/ EQUI	DÉBITO	74466	MATERIAL E MEDICAMENTO	R$-6.434,71
REALIZADO	08-09-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9694 - MERCADO GS DE GARCA LTDA - ME	DÉBITO	23451	GENEROS ALIMENTICIOS	R$-2.855,62
REALIZADO	08-09-2025 13:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESAS BANCÁRIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO		TARIFA BANCARIA	R$-46,80
REALIZADO	08-09-2025 12:37:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	BANCOS	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	DÉBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$-38.494,82
REALIZADO	08-09-2025 12:37:00	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$38.494,82
REALIZADO	08-09-2025 12:39:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	BANCOS	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	DÉBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$-136.314,80
REALIZADO	08-09-2025 12:39:00	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$136.314,80
REALIZADO	09-09-2025 17:52:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	14280 - O.M.I. COM. MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS INF	DÉBITO	22259	LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS	R$-4.870,92
REALIZADO	09-09-2025 17:52:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	14280 - O.M.I. COM. MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS INF	DÉBITO	22260	LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS	R$-79,88
REALIZADO	09-09-2025 17:52:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12766 - SIND EMPREGADOS ESTABELECIMENTO DE SERVIÇO	DÉBITO	999975	MENSALIDADE SINDICATO	R$-4.177,00
REALIZADO	09-09-2025 16:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	74925 - BENEFICIOS UPS LTDA	DÉBITO	20225	VALE ALIMENTACAO	R$-610,92
REALIZADO	09-09-2025 16:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9745 - EMBAPLAS COMERCIAL E DISTR DE EMBALAGENS L	DÉBITO	27036	DESCARTAVEIS LIMPEZA	R$-125,62
REALIZADO	09-09-2025 16:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9745 - EMBAPLAS COMERCIAL E DISTR DE EMBALAGENS L	DÉBITO	26998	DESCARTAVEIS LIMPEZA	R$-534,03

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTORICO	VALOR
REALIZADO	09-09-2025 18:22:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESAS BANCÁRIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO		TARIFA BANCARIA	R$-33,33
REALIZADO	10-09-2025 15:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11413 - CPS SERVIÇOS EM MEDICINA EIRELI	DÉBITO	77	G.O.-OBSTETRICIA	R$-2.158,55
REALIZADO	10-09-2025 17:52:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	58140 - SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	DÉBITO	49686	MATERIAL E MEDICAMENTO	R$-6.136,33
REALIZADO	10-09-2025 15:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	90930 - MENESES ASSISTENCIA MEDICA LTDA	DÉBITO	7	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R$-2.750,00
REALIZADO	10-09-2025 15:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	90929 - CUIDAR ASSISTENCIA MEDICA LTDA	DÉBITO	7	TRANSPORTE DE PACIENTES	R$-300,00
REALIZADO	10-09-2025 15:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	87276 - MORENO SERVICOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	33	G.O.-OBSTETRICIA	R$-1.150,00
REALIZADO	10-09-2025 15:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	90071 - GABRIELA FERREIRA PINGUEIRO LTDA	DÉBITO	15	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R$-3.300,00
REALIZADO	10-09-2025 15:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	33458 - AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA EIRELI	DÉBITO	195	G.O.-OBSTETRICIA	R$-9.200,00
REALIZADO	10-09-2025 15:49:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESAS BANCÁRIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO		TARIFA BANCARIA	R$-40,20
REALIZADO	11-09-2025 14:56:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO - COM RET	11536 - VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	DÉBITO	36611	COLETA DE LIXOS E RESIDUOS SOLIDOS	R$-4.850,00
REALIZADO	11-09-2025 14:56:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO - COM RET	11536 - VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	DÉBITO	36610	COLETA DE LIXOS E RESIDUOS SOLIDOS	R$-4.605,17
REALIZADO	11-09-2025 15:44:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	80021 - PISO ENFERMAGEM	DÉBITO		PISO ENFERMAGEM DEBITO	R$-645,37
REALIZADO	11-09-2025 14:56:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	57167 - MASTERDIS DISTRIBUIDORA LTDA - EPP	DÉBITO	50603	MATERIAL DE ESCRITORIO	R$-740,90
REALIZADO	11-09-2025 14:56:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	57167 - MASTERDIS DISTRIBUIDORA LTDA - EPP	DÉBITO	51880	MATERIAL DE ESCRITORIO	R$-725,64
REALIZADO	11-09-2025 14:56:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	57167 - MASTERDIS DISTRIBUIDORA LTDA - EPP	DÉBITO	54240	MATERIAL DE ESCRITORIO	R$-319,50
REALIZADO	11-09-2025 14:56:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	57167 - MASTERDIS DISTRIBUIDORA LTDA - EPP	DÉBITO	53115	MATERIAL DE ESCRITORIO	R$-238,17
REALIZADO	11-09-2025 14:56:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	57167 - MASTERDIS DISTRIBUIDORA LTDA - EPP	DÉBITO	53574	MATERIAL DE ESCRITORIO	R$-16,56
REALIZADO	11-09-2025 14:56:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	32734 - RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA	DÉBITO	6245	VALE TRANSPORTE	R$-275,00
REALIZADO	11-09-2025 14:56:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	62225 - ABDUL LATIF HAMZE LTDA	DÉBITO	62	CLINICA MEDICA	R$-2.400,00
REALIZADO	11-09-2025 14:56:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	90073 - LISBOA ALMEIDA SERVICOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	30	PLANTÃO UTI - HSL	R$-4.200,00
REALIZADO	11-09-2025 14:56:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	29246 - TURISMAR TRANSPORTES E TURISMO LTDA	DÉBITO	7837	VALE TRANSPORTE	R$-244,40
REALIZADO	11-09-2025 14:56:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12766 - SIND EMPREGADOS ESTABELECIMENTO DE SERVIÇO	DÉBITO	988390	MENSALIDADE SINDICATO	R$-11.477,53
REALIZADO	11-09-2025 14:56:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	34619 - AONET SERVICOS DE COMUNICACAO LTDA	DÉBITO	1971914	SERVIÇOS DE COMUNICAÇÃO	R$-199,90
REALIZADO	11-09-2025 14:56:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	62225 - ABDUL LATIF HAMZE LTDA	DÉBITO	61	PLANTÃO UTI - HSL	R$-1.200,00
REALIZADO	11-09-2025 14:56:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	14280 - O.M.I. COM. MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS INF	DÉBITO	22621	LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS	R$-1.621,56
REALIZADO	11-09-2025 14:56:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	14280 - O.M.I. COM. MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS INF	DÉBITO	23009	LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS	R$-77,00
REALIZADO	11-09-2025 17:39:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESAS BANCÁRIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO		TARIFA BANCARIA	R$-103,80
REALIZADO	12-09-2025 13:41:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	12906 - EMERSON CARRETEIRO GARÇA-ME	DÉBITO	11858	GRÁFICA IMPRESSOS	R$-232,80
REALIZADO	12-09-2025 13:41:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	12906 - EMERSON CARRETEIRO GARÇA-ME	DÉBITO	11941	GRÁFICA IMPRESSOS	R$-176,00
REALIZADO	12-09-2025 13:41:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	54309 - FABIO ANTONIO CONTRERA 29994700880	DÉBITO	102	INTALAÇÕES/RECARGA/LIMPEZA AR CONDICIONADO	R$-420,00
REALIZADO	12-09-2025 11:23:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12409 - FERIAS	DÉBITO		FERIAS	R$-43.644,02
REALIZADO	12-09-2025 11:22:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12409 - FERIAS	DÉBITO		FERIAS	R$-17.634,97
REALIZADO	12-09-2025 14:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESAS BANCÁRIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO		TARIFA BANCARIA	R$-6,80
REALIZADO	15-09-2025 19:59:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	57498 - MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	DÉBITO	120521	MATERIAL HOSPITALAR	R$-660,80
REALIZADO	15-09-2025 19:59:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	57498 - MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	DÉBITO	121647	MATERIAL HOSPITALAR	R$-1.585,92
REALIZADO	15-09-2025 19:59:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	57498 - MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	DÉBITO	120510	MATERIAL HOSPITALAR	R$-1.321,60
REALIZADO	15-09-2025 15:13:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	35729 - THA & THI FARMACIA DE MANIPULACAO LTDA- EP	DÉBITO	43888	MEDICAMENTOS	R$-360,00
REALIZADO	15-09-2025 15:13:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	12718 - REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA	DÉBITO	8519584	MATERIAL DE ESCRITORIO	R$-3.939,89
REALIZADO	15-09-2025 10:44:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	74925 - BENEFICIOS UPS LTDA	DÉBITO	20248	VALE ALIMENTACAO	R$-10.090,24
REALIZADO	15-09-2025 10:27:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	74925 - BENEFICIOS UPS LTDA	DÉBITO	20502	VALE ALIMENTACAO	R$-234,07
REALIZADO	15-09-2025 10:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	74925 - BENEFICIOS UPS LTDA	DÉBITO	20193	VALE ALIMENTACAO	R$-6.414,66
REALIZADO	15-09-2025 10:52:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	74925 - BENEFICIOS UPS LTDA	DÉBITO	20246	VALE ALIMENTACAO	R$-44.323,11
REALIZADO	15-09-2025 10:30:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	74925 - BENEFICIOS UPS LTDA	DÉBITO	20195	VALE ALIMENTACAO	R$-237,58

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTÓRICO	VALOR
REALIZADO	15-09-2025 10:37:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	74925 - BENEFICIOS UPS LTDA	DÉBITO	20194	VALE ALIMENTACAO	R$-16.868,18
REALIZADO	15-09-2025 14:52:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESAS BANCÁRIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO		TARIFA BANCARIA	R$-74,60
REALIZADO	15-09-2025 15:23:00	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$16.450,88
REALIZADO	15-09-2025 15:23:00	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	BANCOS	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DÉBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$-16.450,88
REALIZADO	15-09-2025 15:26:00	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$7.170,37
REALIZADO	15-09-2025 15:26:00	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	BANCOS	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DÉBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$-7.170,37
REALIZADO	16-09-2025 16:17:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	42467 - JOSE BRANCAGLION JUNIOR EPP	DÉBITO	41655	EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA	R$-210,00
REALIZADO	16-09-2025 16:17:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	42467 - JOSE BRANCAGLION JUNIOR EPP	DÉBITO	41845	EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA	R$-62,50
REALIZADO	16-09-2025 14:16:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO - COM RET	101178 - SOLUCAO SERVIÇOS E GESTÃO LTDA ME	DÉBITO	308	SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS	R$-9.297,19
REALIZADO	16-09-2025 17:05:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	12786 - MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	DÉBITO	87	LOCACAO CILINDROS	R$-2.543,53
REALIZADO	16-09-2025 17:05:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9683 - ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E	DÉBITO	18084	MATERIAL DE ESCRITORIO	R$-4.046,87
REALIZADO	16-09-2025 17:05:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	32497 - Z MEASURE SOLUCOES METROLOGICAS LTDA	DÉBITO	1310	MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	R$-1.431,54
REALIZADO	16-09-2025 17:05:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9614 - COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	DÉBITO	2047845	MATERIAL HOSPITALAR	R$-2.000,00
REALIZADO	16-09-2025 17:05:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9740 - SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LT	DÉBITO	863990	MATERIAL E MEDICAMENTO	R$-679,66
REALIZADO	16-09-2025 17:05:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	48638 - GE HEALTHCARE DO BRASIL COM E SERV P/ EQUI	DÉBITO	74905	MATERIAL E MEDICAMENTO	R$-6.283,90
REALIZADO	16-09-2025 17:05:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	53634 - DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA	DÉBITO	44779	MEDICAMENTOS	R$-730,23
REALIZADO	16-09-2025 17:05:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9778 - CIRURGICA PAULISTA COM DE MATERIAL MED HOS	DÉBITO	239216	MATERIAL HOSPITALAR	R$-333,40
REALIZADO	16-09-2025 17:05:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	35843 - ALP COMERCIO DE ETIQUETAS E ROTULOS ADESIV	DÉBITO	1317	MATERIAL HOSPITALAR	R$-667,00
REALIZADO	16-09-2025 17:05:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9626 - ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR	DÉBITO	165281	MEDICAMENTOS	R$-643,05
REALIZADO	16-09-2025 17:05:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9614 - COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	DÉBITO	2047201	MEDICAMENTOS	R$-766,80
REALIZADO	16-09-2025 17:05:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	12786 - MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	DÉBITO	87583630	LOCAÇÃO TQ CRIOG	R$-1.257,88
REALIZADO	16-09-2025 14:53:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESAS BANCÁRIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO		TARIFA BANCARIA	R$-13,40
REALIZADO	17-09-2025 14:53:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	85369 - VCBC SERVICOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	423	DERMATOLOGIA	R$-4.226,04
REALIZADO	17-09-2025 14:53:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	91311 - LUCIANA MARCAL DA SILVA - SERVICOS MEDICOS	DÉBITO	6	PEDIATRIA	R$-15.300,00
REALIZADO	17-09-2025 14:53:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	83293 - LCORSINI SERVICOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	20	CLINICA MEDICA	R$-2.400,00
REALIZADO	17-09-2025 14:53:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	48373 - FERNANDO N. G. FERNANDES FRIGORIFICO ME	DÉBITO	7786	GENEROS ALIMENTICIOS	R$-516,39
REALIZADO	17-09-2025 14:54:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESAS BANCÁRIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO		TARIFA BANCARIA	R$-26,80
REALIZADO	18-09-2025 14:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	BANCOS	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	DÉBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$-45.000,00
REALIZADO	18-09-2025 15:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12408 - FGTS	DÉBITO		FGTS	R$-46.317,70
REALIZADO	18-09-2025 15:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12408 - FGTS	DÉBITO		FGTS	R$-12.290,70
REALIZADO	18-09-2025 15:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12415 - INSS - FOLHA	DÉBITO		INSS - FOLHA	R$-48.840,75
REALIZADO	18-09-2025 15:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12415 - INSS - FOLHA	DÉBITO		INSS - FOLHA	R$-14.507,30
REALIZADO	18-09-2025 15:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12414 - IRRF - FOLHA	DÉBITO		IRRF - FOLHA	R$-5.168,27
REALIZADO	18-09-2025 15:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12414 - IRRF - FOLHA	DÉBITO		IRRF - FOLHA	R$-833,36
REALIZADO	18-09-2025 14:27:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	77600 - CM HOSPITALAR S.A.	DÉBITO	260814	MATERIAL HOSPITALAR	R$-314,52
REALIZADO	18-09-2025 14:55:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESAS BANCÁRIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO		TARIFA BANCARIA	R$-13,40
REALIZADO	19-09-2025 16:05:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	77600 - CM HOSPITALAR S.A.	DÉBITO	213689	MATERIAL HOSPITALAR	R$-681,65
REALIZADO	19-09-2025 14:27:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	15124 - EPIMED SOLUTIONS TECNOLOGIA DE INFORMAÇÕES	DÉBITO	40703	LOCAÇÃO DE SISTEMAS SOFTWARE	R$-1.152,56
REALIZADO	19-09-2025 16:05:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9573 - M.P COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES LTD	DÉBITO	150789	MATERIAL HOSPITALAR	R$-391,52
REALIZADO	19-09-2025 16:05:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	28965 - INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS LTDA	DÉBITO	34465	MEDICAMENTOS	R$-858,19
REALIZADO	19-09-2025 14:56:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESAS BANCÁRIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO		TARIFA BANCARIA	R$-10,00
REALIZADO	22-09-2025 16:54:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	12747 - NUTRIPORT COMERCIAL LTDA	DÉBITO	558361	DIETAS	R$-423,50
REALIZADO	22-09-2025 16:54:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	12499 - PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA DE PROD	DÉBITO	76127	MEDICAMENTOS	R$-524,80

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTÓRICO	VALOR
REALIZADO	22-09-2025 16:54:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9714 - FUTURA COMERCIO MED HOSPITALARES LTDA	DÉBITO	249631	MATERIAL HOSPITALAR	R$-814,63
REALIZADO	22-09-2025 16:54:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9786 - MESSER GASES LTDA	DÉBITO	71933	GASES MEDICINAIS	R$-8.869,33
REALIZADO	22-09-2025 16:54:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9610 - SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPI	DÉBITO	860121	MATERIAL HOSPITALAR	R$-880,01
REALIZADO	22-09-2025 16:54:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9614 - COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	DÉBITO	2049041	MATERIAL HOSPITALAR	R$-2.221,61
REALIZADO	22-09-2025 16:54:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9614 - COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	DÉBITO	2047852	MATERIAL HOSPITALAR	R$-2.352,12
REALIZADO	22-09-2025 16:54:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9740 - SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LT	DÉBITO	863845	MATERIAL HOSPITALAR	R$-771,90
REALIZADO	22-09-2025 16:54:00	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	867993	MATERIAL E MEDICAMENTO	R$-4.399,74
REALIZADO	22-09-2025 16:54:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	14542 - MESSER GASES LTDA	DÉBITO	12082	GASES MEDICINAIS	R$-1.067,57
REALIZADO	22-09-2025 16:54:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	11548 - LIFE SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO MULTIMIDIA LTD	DÉBITO	4695718	SERVIÇOS DE COMUNICAÇÃO	R$-1.978,67
REALIZADO	22-09-2025 16:54:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9786 - MESSER GASES LTDA	DÉBITO	73607	GASES MEDICINAIS	R$-4.877,44
REALIZADO	23-09-2025 14:56:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	13080 - BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	DÉBITO	85463	MATERIAL E MEDICAMENTO	R$-876,00
REALIZADO	23-09-2025 14:56:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	13080 - BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	DÉBITO	87099	MATERIAL E MEDICAMENTO	R$-3.986,00
REALIZADO	23-09-2025 14:56:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESAS BANCÁRIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO		TARIFA BANCARIA	R$-13,40
REALIZADO	24-09-2025 12:56:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9737 - ELETRO CENTER DE GARCA LTDA	DÉBITO		MATERIAL DE MANUTENÇÃO	R$-1.098,00
REALIZADO	24-09-2025 12:56:00	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$-147,32
REALIZADO	24-09-2025 12:56:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	12817 - ISS A RECOLHER	DÉBITO		COLETA DE LIXOS E RESIDUOS SOLIDOS	R$-135,00
REALIZADO	25-09-2025 16:15:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9814 - RG MOREIRA-EPP NATURESSENCIA PHARM DE MANI	DÉBITO	388	MEDICAMENTOS	R$-568,00
REALIZADO	25-09-2025 14:57:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESAS BANCÁRIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO		TARIFA BANCARIA	R$-13,40
REALIZADO	26-09-2025 16:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	54309 - FABIO ANTONIO CONTRERA 29994700880	DÉBITO	105	INTALAÇÕES/RECARGA/LIMPEZA AR CONDICIONADO	R$-950,00
REALIZADO	26-09-2025 10:54:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	63960 - PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	DÉBITO	71554	PLANO DE SAUDE	R$-35,32
REALIZADO	26-09-2025 10:54:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	63960 - PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	DÉBITO	71553	PLANO DE SAUDE	R$-962,00
REALIZADO	26-09-2025 10:54:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	63960 - PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	DÉBITO	71549	PLANO DE SAUDE	R$-70,64
REALIZADO	26-09-2025 10:54:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	63960 - PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	DÉBITO	71548	PLANO DE SAUDE	R$-5.367,91
REALIZADO	26-09-2025 10:54:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9667 - AJ TECIDOS E CONFECCOES LTDA	DÉBITO	2767	CONFECÇÃO DE UNIFORMES FUNCIONARIOS	R$-2.308,33
REALIZADO	26-09-2025 10:54:00	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$-2.308,33
REALIZADO	26-09-2025 10:54:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9667 - AJ TECIDOS E CONFECCOES LTDA	DÉBITO	2752	CONFECÇÃO DE UNIFORMES FUNCIONARIOS	R$-1.166,17
REALIZADO	26-09-2025 16:06:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESAS BANCÁRIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO		TARIFA BANCARIA	R$-34,92
REALIZADO	30-09-2025 10:24:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	RECURSO PROPRIO	35907 - RECURSO PROPRIO	CRÉDITO		EMPRESTIMO	R$7.235,00
REALIZADO	30-09-2025 10:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9574 - MEDCONTROL COM. DE MAT. HOSP. LTDA	DÉBITO	20439	MATERIAL HOSPITALAR	R$-7.516,00
REALIZADO	30-09-2025 12:01:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9614 - COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	DÉBITO	2050982	MATERIAL HOSPITALAR	R$-2.260,47
REALIZADO	30-09-2025 12:01:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9614 - COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	DÉBITO	2050907	MATERIAL HOSPITALAR	R$-2.629,58
REALIZADO	30-09-2025 12:01:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9714 - FUTURA COMERCIO MED HOSPITALARES LTDA	DÉBITO	250286	MATERIAL HOSPITALAR	R$-1.553,41
REALIZADO	30-09-2025 12:01:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9753 - LONDRICIR	DÉBITO	469446	MATERIAL HOSPITALAR	R$-835,46
REALIZADO	30-09-2025 11:59:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9764 - BIOMEDICAL EQUIP. E PROD. MEDICO-CIRURGICO	DÉBITO	201090	MATERIAL E MEDICAMENTO	R$-1.062,60

RESUMO GERAL:

SALDO ANTERIOR: R$0,00 - CRÉDITO: R$1.883.288,88 - DÉBITO: R$-1.883.288,51 - SALDO ATUAL: R$0,37

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.10.14 11:15:13 -03'00'

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:06/10/2025 a 04/11/2025

Certificação Número: 2025100610533259351912

Informação obtida em 13/10/2025 10:44:11

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

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO POSITIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS COM EFEITO DE NEGATIVA

Nome: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 45.349.461/0001-02
Certidão nº: 48074466/2025
Expedição: 19/08/2025, às 13:17:08
Validade: 15/02/2026 - 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:

1000388-13.2017.5.02.0064 - TRT 02ª Região * (64ª VARA DO TRABALHO DE SÃO PAULO)
1001398-07.2018.5.02.0081 - TRT 02ª Região ** (81ª 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)
1000624-46.2018.5.02.0252 - TRT 02ª Região * (2ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000049-32.2018.5.02.0254 - TRT 02ª Região * (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
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)
1000595-87.2018.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
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)



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

1000724-29.2017.5.02.0254 - 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)
1000245-62.2019.5.02.0255 - TRT 02ª Região ** (5ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
0010161-08.2020.5.15.0008 - TRT 15ª Região ** (1ª VARA DO TRABALHO DE SÃO CARLOS)
0010775-67.2017.5.15.0024 - TRT 15ª Região * (1ª VARA DO TRABALHO DE JAÚ)
0011213-97.2017.5.15.0055 - TRT 15ª Região ** (2ª 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)
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

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

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)
0010497-62.2022.5.15.0098 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE GARÇA)
0010518-38.2022.5.15.0098 - 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: 43.
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.

Secretaria da Fazenda e Planejamento do Estado de São Paulo

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

CNPJ: 45.349.461/0009-60

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

Certidão nº	25090508048-12
Data e hora da emissão	09/09/2025 11:51:28
Validade	6 (seis) meses, contados da data de sua expedição.

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

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

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

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.

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 12:08:59 do dia 09/09/2025

Válida até 08/03/2026

Código de Controle da Certidão/Número A4493E40B73157AC

Certidão emitida gratuitamente.

Atenção qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

AHBB | REDE SANTA CASA

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

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

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

Atenciosamente.

Garça, 13 de outubro de 2025.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.10.14 11:15:37 -03'00'

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

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

AHBB

Saldo anterior	Valor
Saldo anterior	0,00

Período Demonstrativo	Valor
set/25	0,37

Descrição	Valor
Rendimentos	

RECEITAS

Data	Num. Extr	Num. Cred	O Pagador	Valor	Fonte
02/09/2025	1630/10	550.290.000.037.417	Rec. Lib. TF 13/23 [p. 8/12] [mem 21.713/25]	474.639,34	Federal
02/09/2025	7212/1	550.290.000.037.417	Rec. Lib. TF 13/23 [mem 21.713/25] [Cirurgias Eletivas]	13.232,02	Federal
02/09/2025	1631/8	550.290.000.037.419	Rec. Lib. TF 13/23 [p. 8/12] [mem 21.713/25] [Piso Enf]	46.727,45	Federal
02/09/2025	1628/22	550.290.000.073.013	Rec. Lib. TF 13/23 [p. 8/12] [mem 21.713/25] [Piso Enf]	433.290,43	Municipal
02/09/2025	1628/23	550.290.000.073.013	Rec. Lib. TF 13/23 [p. 8/12] [mem 21.713/25] [Complemento Piso Enf]	30.220,32	Municipal
02/09/2025	1629/8	550.290.000.073.013	Rec. Lib. TF 13/23 [p. 8/12] [mem 21.713/25] [Encargos Piso Enf]	8.464,25	Municipal
05/09/2025	6849/5	550.290.000.021.101	Rec. Lib. TF 13/23 [p. 8/09] [mem 21.713/25] [Multirão de Cirúrgias - Valor Adicional]	29.734,53	Estadual
05/09/2025	1646/10	550.290.000.021.101	Rec. Lib. TF 13/23 [p. 8/12] [mem 21.713/25]	289.277,91	Estadual
05/09/2025	6843/5	550.290.000.037.417	Rec. Lib. TF 13/23 [p. 8/09] [mem 21.713/25] [Multirão de Cirúrgias]	50.249,90	Federal
05/09/2025	1628/24	550.290.000.073.013	Rec. Lib. TF 13/23 [p. 8/12] [mem 21.713/25]	301.786,86	Municipal
Total				1.677.823,01	

DESPESAS

Data	Tipo	Num. Doc	Credor	Valor	Fonte	Despesa	Glosa	Valor Gl	Devolução
02/09/2025	NOTA FISCAL	118014	IMPORTINVEST IMPORTACAO E COMERCIO	1055,22	Estadual	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
02/09/2025	NOTA FISCAL	118014	IMPORTINVEST IMPORTACAO E COMERCIO	1055,22	Estadual	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
02/09/2025					Estadual	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS GERAL	Tarifa bancária	3,4	
03/09/2025	NOTA FISCAL	372	RG MOREIRA-EPP NATURESSENCIA PHARM DE MANIPULACAO	590	Estadual	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
03/09/2025	NOTA FISCAL	373	RG MOREIRA-EPP NATURESSENCIA PHARM DE MANIPULACAO	39	Estadual	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
03/09/2025	NOTA FISCAL	68954	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	35,32	Estadual	R.H. (S)			
03/09/2025	NOTA FISCAL	68955	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	70,64	Estadual	R.H. (S)			
03/09/2025	NOTA FISCAL	68960	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	991,56	Estadual	R.H. (S)			
03/09/2025	NOTA FISCAL	68956	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	5168,9	Estadual	R.H. (S)			
03/09/2025	NOTA FISCAL	3163	NOVA GARCA COMERCIO DE GAS LTDA	240	Estadual	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS			
03/09/2025	NOTA FISCAL	556659	NUTRIPORT COMERCIAL LTDA	4107	Estadual	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
03/09/2025					Estadual	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS GERAL	Tarifa bancária	57,81	
04/09/2025	FP - HSL	37012	ADRIANA APARECIDA MARILUSSO	1.132,32	Estadual	R.H. (S)			
04/09/2025	FP - HSL	37012	ADRIELE MONIQUE PASCHOAL	2.162,08	Estadual	R.H. (S)			
04/09/2025	FP - HSL	37012	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	2.660,11	Estadual	R.H. (S)			
04/09/2025	FP - HSL	37012	AILTON FELIX JUNIOR	2.903,38	Estadual	R.H. (S)			
04/09/2025	FP - HSL	37012	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRI	2.535,05	Estadual	R.H. (S)			
04/09/2025	FP - HSL	37012	ALINE CRISTINA OLIMPIO	2.099,41	Estadual	R.H. (S)			
04/09/2025	FP - HSL	37012	AMANDA LAIZA DA SILVA DE CARVA	1.017,79	Estadual	R.H. (S)			
04/09/2025	FP - HSL	37012	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	3.326,40	Estadual	R.H. (S)			
04/09/2025	FP - HSL	37012	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	4.234,96	Estadual	R.H. (S)			
04/09/2025	FP - HSL	37012	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	2.711,33	Estadual	R.H. (S)			
04/09/2025	FP - HSL	37012	ANDREA CRISTINA VEJAN	2.589,33	Estadual	R.H. (S)			
04/09/2025	FP - HSL	37012	ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA	1.919,15	Estadual	R.H. (S)			
04/09/2025	FP - HSL	37012	ANDREIA DOS SANTOS BERNARDIN	2.722,53	Estadual	R.H. (S)			
04/09/2025	FP - HSL	37012	ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ	4.107,61	Estadual	R.H. (S)			
04/09/2025	FP - HSL	37012	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	1.919,15	Estadual	R.H. (S)			
04/09/2025	FP - HSL	37012	ANNA VITORIA DOS SANTOS	2.312,06	Estadual	R.H. (S)			
04/09/2025	FP - HSL	37012	APARECIDA DOS SANTOS	1.916,60	Estadual	R.H. (S)			
04/09/2025	FP - HSL	37012	BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERR	5.256,34	Estadual	R.H. (S)			
04/09/2025	FP - HSL	37012	BASILENE SANCHES DA COSTA	2.685,53	Estadual	R.H. (S)			
04/09/2025	FP - HSL	37012	BEATRIZ KETTILEN PEREIRA RAMO	3.890,16	Estadual	R.H. (S)			
04/09/2025	FP - HSL	37012	BEATRIZ SOUZA ARAUJO	2.685,53	Estadual	R.H. (S)			
04/09/2025	FP - HSL	37012	BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OL	3.783,82	Estadual	R.H. (S)			
04/09/2025	FP - HSL	37012	BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARAN	3.073,91	Estadual	R.H. (S)			
04/09/2025	FP - HSL	37012	BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	2.462,40	Estadual	R.H. (S)			
04/09/2025	FP - HSL	37012	CAIO VINICIUS DE PAULA RAMOS	3.007,32	Estadual	R.H. (S)			
04/09/2025	FP - HSL	37012	CAMILA DOS SANTOS VALERIO	3.096,29	Estadual	R.H. (S)			
04/09/2025	FP - HSL	37012	CAMILA RODRIGUES BERTINI PERE	2.722,53	Estadual	R.H. (S)			
04/09/2025	FP - HSL	37012	CAMILE VITORIA VITOR	1.969,96	Estadual	R.H. (S)			
04/09/2025	FP - HSL	37012	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	2.950,72	Estadual	R.H. (S)			
04/09/2025	FP - HSL	37012	CAROLAINE PEREIRA DA SILVA	2.557,58	Estadual	R.H. (S)			
04/09/2025	FP - HSL	37012	CAROLINE DE OLIVEIRA DAURZ	2.964,63	Estadual	R.H. (S)			
04/09/2025	FP - HSL	37012	CASSIA FERNANDA CAMPANHA GAR	2.697,11	Estadual	R.H. (S)			
04/09/2025	FP - HSL	37012	CELIA APARECIDA MAXIMIANO	2.031,60	Estadual	R.H. (S)			
04/09/2025	FP - HSL	37012	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	424,56	Estadual	R.H. (S)			
04/09/2025	FP - HSL	37012	DAIANE DE OLIVEIRA CHAVES	2.006,06	Estadual	R.H. (S)			
04/09/2025	FP - HSL	37012	DANIEL ANTONIO BONFIM	2.897,65	Estadual	R.H. (S)			
04/09/2025	FP - HSL	37012	DANIELA CRISTINA MARCHELLO BE	1.969,96	Estadual	R.H. (S)			
04/09/2025	FP - HSL	37012	DANIELA DE OLIVEIRA	2.589,33	Estadual	R.H. (S)			
04/09/2025	FP - HSL	37012	DIVA APARECIDA COUTINHO SOAR	1.865,41	Estadual	R.H. (S)			
04/09/2025	FP - HSL	37012	DOUGLAS GABRIEL CANUTO	3.062,31	Estadual	R.H. (S)			
04/09/2025	FP - HSL	37012	EDER APARECIDO DE SOUZA	2.893,40	Estadual	R.H. (S)			
04/09/2025	FP - HSL	37012	EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOP	2.084,41	Estadual	R.H. (S)			
04/09/2025	FP - HSL	37012	EDNA CRISTINA DE SOUZA	4.119,58	Estadual	R.H. (S)			
04/09/2025	FP - HSL	37012	EDNA SATIRO FERREIRA	1.865,41	Estadual	R.H. (S)			
04/09/2025	FP - HSL	37012	ELAINE APARECIDA DOS SANTOS	2.966,16	Estadual	R.H. (S)			
04/09/2025	FP - HSL	37012	ELAINE APARECIDA TEIXEIRA	2.233,94	Estadual	R.H. (S)			
04/09/2025	FP - HSL	37012	ELIANA TAVARES NEVES DA SILVA	1.865,41	Estadual	R.H. (S)			
04/09/2025	FP - HSL	37012	ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO	2.304,72	Estadual	R.H. (S)			
04/09/2025	FP - HSL	37012	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	2.302,78	Estadual	R.H. (S)			
04/09/2025	FP - HSL	37012	ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	2.188,96	Estadual	R.H. (S)			
04/09/2025	FP - HSL	37012	ELISA MENDES MAGALHAES	2.339,78	Estadual	R.H. (S)			
04/09/2025	FP - HSL	37012	ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	2.302,78	Estadual	R.H. (S)			
04/09/2025	FP - HSL	37012	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	4.259,32	Estadual	R.H. (S)			
04/09/2025	FP - HSL	37012	ERICA FERNANDES STAMPINI	2.722,53	Estadual	R.H. (S)			
04/09/2025	FP - HSL	37012	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	1.996,64	Estadual	R.H. (S)			
04/09/2025	FP - HSL	37012	ERIKA GARCIA	1.865,41	Estadual	R.H. (S)			
04/09/2025	FP - HSL	37012	FABIANA RAMOS FURTADO DE SOU	2.628,99	Estadual	R.H. (S)			
04/09/2025	FP - HSL	37012	FABIANE FRANCA FERNANDES	2.955,56	Estadual	R.H. (S)			
04/09/2025	FP - HSL	37012	FABIANE GALVAO DE CASTRO	2.660,11	Estadual	R.H. (S)			
04/09/2025	FP - HSL	37012	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMA	3.086,56	Estadual	R.H. (S)			
04/09/2025	FP - HSL	37012	FRANCIELE SAMPAIO LOPES	372,2	Estadual	R.H. (S)			
04/09/2025	FP - HSL	37012	GABRIELA ALVES ADKI	4.152,07	Estadual	R.H. (S)			
04/09/2025	FP - HSL	37012	GABRIELA SGANZERLA GONCALVES	1.969,96	Estadual	R.H. (S)			
04/09/2025	FP - HSL	37012	GABRIELE APARECIDA DE MORAES	2.711,33	Estadual	R.H. (S)			
04/09/2025	FP - HSL	37012	GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA	3.880,24	Estadual	R.H. (S)			
04/09/2025	FP - HSL	37012	GISELA APARECIDA MOIA	3.670,72	Estadual	R.H. (S)			
04/09/2025	FP - HSL	37012	GISELA APARECIDA PEREIRA	1.902,41	Estadual	R.H. (S)			
04/09/2025	FP - HSL	37012	GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	3.026,39	Estadual	R.H. (S)			
04/09/2025	FP - HSL	37012	GISELE MORETTI DE AQUINO	2.093,89	Estadual	R.H. (S)			
04/09/2025	FP - HSL	37012	GISLANE ALVES XAVIER	1.404,51	Estadual	R.H. (S)			
04/09/2025	FP - HSL	37012	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIA	4.311,62	Estadual	R.H. (S)			
04/09/2025	FP - HSL	37012	HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	2.685,53	Estadual	R.H. (S)			
04/09/2025	FP - HSL	37012	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA	3.756,31	Estadual	R.H. (S)			
04/09/2025	FP - HSL	37012	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	2.535,05	Estadual	R.H. (S)			
04/09/2025	FP - HSL	37012	ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	2.302,78	Estadual	R.H. (S)			
04/09/2025	FP - HSL	37012	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	1.919,15	Estadual	R.H. (S)			
04/09/2025	FP - HSL	37012	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	2.047,41	Estadual	R.H. (S)			
04/09/2025	FP - HSL	37012	IZABEL PEREIRA BISPO	1.919,15	Estadual	R.H. (S)			
04/09/2025	FP - HSL	37012	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAE	1.491,89	Estadual	R.H. (S)			
04/09/2025	FP - HSL	37012	JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	2.753,94	Estadual	R.H. (S)			
04/09/2025	FP - HSL	37012	JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIG	2.722,53	Estadual	R.H. (S)			
04/09/2025	FP - HSL	37012	JESSICA ALVES DE SOUZA	3.317,84	Estadual	R.H. (S)			
04/09/2025	FP - HSL	37012	JOSEFINA MARIA ROMUALDO	1.865,41	Estadual	R.H. (S)			
04/09/2025	FP - HSL	37012	JOSEMARA GOMES DA SILVA	2.589,33	Estadual	R.H. (S)			
04/09/2025	FP - HSL	37012	JOSIEL LIMA DA SILVA	2.697,11	Estadual	R.H. (S)			
04/09/2025	FP - HSL	37012	KEILA CRISTINA DOS SANTOS	2.276,69	Estadual	R.H. (S)			
04/09/2025	FP - HSL	37012	KEYSIANE MARIA VITORIANO DE C	113,25	Estadual	R.H. (S)			
04/09/2025	FP - HSL	37012	KHEROLEEN STEFANY DO CARMO B	3.777,18	Estadual	R.H. (S)			
04/09/2025	FP - HSL	37012	LAERTE FERNANDES	2.541,30	Estadual	R.H. (S)			
04/09/2025	FP - HSL	37012	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS	2.475,85	Estadual	R.H. (S)			
04/09/2025	FP - HSL	37012	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERM	3.080,85	Estadual	R.H. (S)			

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

AHBB

04/09/2025	FP - HSL		37012	LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	3.596,33	Estadual	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - HSL		37012	LEIDE SABRINA JUSTINO	1.919,15	Estadual	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - HSL		37012	LEILE DAYINNY LOPES ALMEIDA	301,87	Estadual	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - HSL		37012	LIDIANE TEIXEIRA	1.455,84	Estadual	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - HSL		37012	LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISO	2.063,51	Estadual	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - HSL		37012	LUCAS DE LIMA SOARES	2.342,26	Estadual	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - HSL		37012	LUCIA GASPARINI SACCA	2.557,58	Estadual	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - HSL		37012	LUCIANO BUENO DE LIMA	2.341,30	Estadual	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - HSL		37012	LUIS CORREA RODRIGUEZ	2.304,30	Estadual	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - HSL		37012	LUIZ CARLOS PIERRONE	2.417,78	Estadual	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - HSL		37012	LUZIA CLEMENTE NERY	1.565,54	Estadual	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - HSL		37012	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	2.589,33	Estadual	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - HSL		37012	MARALIZE SIMÃO LEONEL MAROLI	2.685,53	Estadual	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - HSL		37012	MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	3.061,94	Estadual	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - HSL		37012	MARIA APARECIDA GARCIA	2.052,26	Estadual	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - HSL		37012	MARIA APARECIDA PEREIRA DA SIL	2.215,68	Estadual	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - HSL		37012	MARIA APARECIDA STANQUINI	2.660,11	Estadual	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - HSL		37012	MARIA DO SOCORRO MARCON PER	3.036,33	Estadual	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - HSL		37012	MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	1.301,16	Estadual	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - HSL		37012	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	2.660,11	Estadual	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - HSL		37012	MARIANA TAISA MARCONDES FUJIK	2.159,12	Estadual	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - HSL		37012	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEID	4.934,63	Estadual	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - HSL		37012	MARIANE GIROTTO ALMEIDA LULA	4.173,88	Estadual	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - HSL		37012	MARIELE MENDES DA SILVA	1.869,41	Estadual	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - HSL		37012	MARINA SAMPAIO DA SILVA	2.685,53	Estadual	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - HSL		37012	MARLY VENANCIO JACINTO VIDAN	2.098,30	Estadual	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - HSL		37012	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	3.934,98	Estadual	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - HSL		37012	MATHEUS DA SILVA MUFALO	2.092,36	Estadual	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - HSL		37012	MATHEUS HENRIQUE DE ARIMATEI - PARTE	1.655,28	Estadual	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - HSL		37012	MATHEUS HENRIQUE DE ARIMATEI - PARTE	1.067,25	Federal	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - HSL		37012	MAYRA RODRIGUES ROSA	2.311,76	Federal	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - HSL		37012	MELISSA MANARELSI BASSO	564,09	Federal	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - HSL		37012	MILENE DE SOUZA FERREIRA COST	2.332,72	Federal	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - HSL		37012	MIRIAN SILVA	288,52	Federal	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - HSL		37012	NAIR CRISTINA MARTINS	3.077,92	Federal	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - HSL		37012	NATALIA CARAPELLO GONCALVES G	4.044,35	Federal	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - HSL		37012	NATALIA CRISTINA CORNELIO	2.550,51	Federal	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - HSL		37012	NEIDE FÁLCONI DA SILVA	350,22	Federal	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - HSL		37012	PATRICIA ALVES	1.902,41	Federal	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - HSL		37012	PATRICIA HELENA DE PAULA	211,87	Federal	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - HSL		37012	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	4.278,24	Federal	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - HSL		37012	PATRICIA PORFIRIO	2.593,35	Federal	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - HSL		37012	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTO	2.722,53	Federal	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - HSL		37012	PEDRO MANTUANI	3.019,68	Federal	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - HSL		37012	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	2.953,94	Federal	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - HSL		37012	RAFAEL MARTINS DOS SANTOS	4.298,35	Federal	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - HSL		37012	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	1.525,97	Federal	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - HSL		37012	RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA S	2.685,53	Federal	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - HSL		37012	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	2.674,13	Federal	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - HSL		37012	RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PA	1.969,96	Federal	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - HSL		37012	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	2.841,19	Federal	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - HSL		37012	ROSA MARIA VASCO DA SILVA	1.990,24	Federal	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - HSL		37012	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	1.705,36	Federal	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - HSL		37012	ROSANA REGINA MENDES PEREIRA	2.141,69	Federal	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - HSL		37012	ROSANGELA DE FATIMA COELHO D	2.946,43	Federal	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - HSL		37012	ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	1.902,41	Federal	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - HSL		37012	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	1.902,41	Federal	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - HSL		37012	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	2.098,30	Federal	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - HSL		37012	ROSEMEIRE APARECIDA DE ALCANT	1.865,41	Federal	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - HSL		37012	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN	3.004,52	Federal	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - HSL		37012	ROSIMARY LISSER	1.822,03	Federal	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - HSL		37012	ROSINEI SANTANA FAUSTINO	2.135,30	Federal	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - HSL		37012	SANDRA CECILIA PEDRAL	3.000,54	Federal	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - HSL		37012	SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDR	3.103,94	Federal	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - HSL		37012	SERGIO PEDRO DE LIMA	2.200,16	Federal	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - HSL		37012	SILVANA CORREIA SOUSA	3.010,89	Federal	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - HSL		37012	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIM	2.685,53	Federal	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - HSL		37012	SIRLENE DA SILVA FERREIRA	2.709,86	Federal	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - HSL		37012	SYBELE CRISTINE POLICARPO BOR	2.685,53	Federal	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - HSL		37012	TATIANA DA SILVA COPPI	2.722,53	Federal	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - HSL		37012	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	3.028,01	Federal	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - HSL		37012	THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	3.079,48	Federal	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - HSL		37012	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	3.829,12	Federal	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - HSL		37012	THALINE APARECIDA RUSSO BARBO	3.778,16	Federal	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - HSL		37012	THAYNA APARECIDA DA PAIXAO	2.876,99	Federal	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - HSL		37012	VALERIA SANTOS TREVIZAN	3.820,21	Federal	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - HSL		37012	VANDERLEY DA SILVA	2.449,16	Federal	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - HSL		37012	VANESSA SOUZA DE CARVALHO	2.006,96	Federal	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - HSL		37012	VIVIANE BEZERRA MADUREIRA	3.783,92	Federal	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - HSL		37012	WAGNER ANTONIO BONFIM	2.697,11	Federal	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - HSL		37012	WASHINGTON GOMES MENDES	2.006,96	Federal	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - HSL		37012	WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	3.114,45	Federal	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - UTI		37013	ADRIANA APARECIDA TAHARA KEM	3.017,37	Federal	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - UTI		37013	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	2.954,32	Federal	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - UTI		37013	ALANA TAIS EUGENIO DA SILVA FE	2.722,53	Federal	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - UTI		37013	AMANDA VITORIA ANTONIO	2.697,11	Federal	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - UTI		37013	ANA CAROLINA MUNHOZ DE AQUIN	4.155,19	Federal	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - UTI		37013	ANDREIA MIEKO ISHIKIYAMA	3.805,84	Federal	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - UTI		37013	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	3.019,38	Federal	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - UTI		37013	BRUNO MAXIMIANO	1.763,04	Federal	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - UTI		37013	CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS	3.017,27	Federal	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - UTI		37013	CAROLAINE MIRANDA DOS SANTOS	1.536,76	Federal	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - UTI		37013	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍD	3.032,73	Federal	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - UTI		37013	EDNA FERNANDA MESQUITA DIAS	2.711,33	Federal	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - UTI		37013	EUGENIO MARTINS LOPES BARBOS	3.067,94	Federal	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - UTI		37013	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE	2.793,90	Federal	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - UTI		37013	FLAVIA CABRERA DE SOUZA	4.006,89	Federal	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - UTI		37013	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	2.874,33	Federal	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - UTI		37013	GRAZIELE SEGURA DE JESUS	3.910,43	Federal	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - UTI		37013	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAXETA	3.780,59	Federal	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - UTI		37013	JOSIMARA MEDINA BENTO	2.934,11	Federal	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - UTI		37013	JULIANE GRACIANO RODRIGUES	3.808,47	Federal	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - UTI		37013	MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO	1.442,45	Federal	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - UTI		37013	MARCOS VINICIUS LOPES MACHAD	3.089,65	Federal	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - UTI		37013	MARIANA MARCELINO	3.958,67	Federal	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - UTI		37013	MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	1.349,32	Federal	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - UTI		37013	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SI	2.697,11	Federal	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - UTI		37013	MAYARA PEREIRA MORGATO	3.778,16	Federal	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - UTI		37013	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	3.897,22	Federal	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - UTI		37013	PAULO HENRIQUE SIERRA ZANCOP	3.964,23	Federal	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - UTI		37013	RENAN HENRIQUE GALDINO DE SO	2.697,11	Federal	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - UTI		37013	ROBERTA PRECIPITO KNUSICKI AN	4.247,37	Federal	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - UTI		37013	SILAS FERNANDES DE SOUZA	2.697,11	Federal	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - UTI		37013	TALITA MARIANA DA SILVA BERTOL	3.016,28	Federal	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - UTI		37013	TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	4.254,26	Federal	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - UTI		37013	TATIANE SAPATINI CRUZ	2.685,53	Federal	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - UTI		37013	TELMA CRISTINA BOSCHETTI FRED	4.546,94	Federal	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - UTI		37013	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	2.697,11	Federal	R.H. (S)		
04/09/2025	FP - UTI		37013	YASMIN FREIRE BARBOSA	3.921,57	Federal	R.H. (S)		
04/09/2025	NOTA FISCAL		121	53.968.629 FERNANDO LUIZ ROBERTO	6215,43	Federal	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
04/09/2025						Federal	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS GERAL	Tarifa bancária	11
05/09/2025	FP - HSL	550.027.000.044.664		ELAINE CRISTINA SAMPAIO	2092,41	Federal	R.H. (S)		
05/09/2025	NOTA FISCAL		358	JOÃO DEIVID MORA	4800	Federal	SERVIÇOS MÉDICOS		
05/09/2025	NOTA FISCAL		383	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	21233,6	Federal	SERVIÇOS MÉDICOS		
05/09/2025	NOTA FISCAL		380	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	5161,75	Federal	SERVIÇOS MÉDICOS		

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

AHBB

05/09/2025	NOTA FISCAL	165	ZUQUE MEDEIROS LTDA	12388,2	Federal	SERVIÇOS MÉDICOS			
05/09/2025	NOTA FISCAL	166	ZUQUE MEDEIROS LTDA	5631	Federal	SERVIÇOS MÉDICOS			
05/09/2025	NOTA FISCAL	167	ZUQUE MEDEIROS LTDA	2064,9	Federal	SERVIÇOS MÉDICOS			
05/09/2025	FP - HSL	550.141.000.084.117	MICHELI PRADO GOMES	4379,13	Federal	R.H. (S)			
05/09/2025	FP - HSL	550.290.000.028.942	PATRICIA DE CASSIA ZACARI	3814,18	Federal	R.H. (S)			
05/09/2025	NOTA FISCAL	263	ORA OGAWA LTDA	9173,83	Federal	SERVIÇOS MÉDICOS			
05/09/2025	FP - HSL	550.290.000.031.091	LUCIMARA GARCIA MOTA	271,13	Federal	R.H. (S)			
05/09/2025	NOTA FISCAL	36	LETICIA MANCUZO DE BRITO	1100	Federal	SERVIÇOS MÉDICOS			
05/09/2025	NOTA FISCAL	45	MARIA JULIA TUROLA CUSTODIO	300	Federal	SERVIÇOS MÉDICOS			
05/09/2025	NOTA FISCAL	35	REZENDE F. SERVICOS MEDICOS LTDA	300	Federal	SERVIÇOS MÉDICOS			
05/09/2025	NOTA FISCAL	34	REZENDE F. SERVICOS MEDICOS LTDA	11000	Federal	SERVIÇOS MÉDICOS			
05/09/2025	NOTA FISCAL	5	ELIAS SALVADOR DE MOURA NETO SERVICOS MEDICOS LTDA	1100	Federal	SERVIÇOS MÉDICOS			
05/09/2025	NOTA FISCAL	40	INSTITUTO DE NEUROMODULACAO JCM LTDA	6648,2	Federal	SERVIÇOS MÉDICOS	Despesa Imprópria	435,67	
05/09/2025	NOTA FISCAL	1041	AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	2200	Federal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
05/09/2025	NOTA FISCAL	1042	AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	2200	Federal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
05/09/2025	NOTA FISCAL	1043	AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	2200	Federal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
05/09/2025	NOTA FISCAL	1044	AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	2200	Federal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
05/09/2025	NOTA FISCAL	1045	AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	2200	Federal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
05/09/2025	NOTA FISCAL	1046	AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	2200	Federal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
05/09/2025	NOTA FISCAL	160	BISSOLI SAUDE E MEDICINA LTDA	9600	Federal	SERVIÇOS MÉDICOS			
05/09/2025	PENSÃO ALIMENTÍCIA	90501	BRUNA TEODORO	922,49	Federal	R.H. (S)			
05/09/2025	FP - HSL	90502	CARLOS EDUARDO DO SANTOS CANHAS	177,02	Federal	R.H. (S)			
05/09/2025	FP - UTI	90503	ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	2874,6	Federal	R.H. (S)			
05/09/2025	FP - UTI	90504	JOYCE MARIA PEREIRA	3861,73	Federal	R.H. (S)			
05/09/2025	FP - HSL	90505	ANA LUCIA LEÃO	1798,76	Federal	R.H. (S)			
05/09/2025	FP - HSL	90506	AUGUSTO QUINTINO DE OLIVEIRA	4446,77	Federal	R.H. (S)			
05/09/2025	FP - HSL	90507	ISABELA MORETTI	2488,07	Federal	R.H. (S)			
05/09/2025	FP - HSL	90508	JOSE HEITOR HIIBNER PINOTI	374,05	Federal	R.H. (S)			
05/09/2025	FP - HSL	90509	KAREN KETTRYN DE GOIS LOPES	3584,98	Federal	R.H. (S)			
05/09/2025	FP - HSL	90510	PRISCILA DIAS BATISTA	2722,53	Federal	R.H. (S)			
05/09/2025	FP - HSL	90511	VALDIR PAVONI SALAZAR	2231,94	Federal	R.H. (S)			
05/09/2025	NOTA FISCAL	146	NATALLI GAIATO CRUZ	3000	Federal	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
05/09/2025	NOTA FISCAL	454	SIMONE REGINA PIRES STUANI BENEDETTI	6000	Federal	R.H. (S)			
05/09/2025	NOTA FISCAL	13	FELIPE VIEIRA LAPA DE MENEZES	3500	Federal	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
05/09/2025	FP - HSL	90515	DANIEL AUGUSTO CORREIA	1162,6	Federal	R.H. (S)			
05/09/2025					Federal	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS GERAL	Tarifa bancária	1460,03	
05/09/2025	NOTA FISCAL	86	J C BOLOGNESI SERVICOS MEDICOS LTDA	3450	Federal	SERVIÇOS MÉDICOS			
05/09/2025	NOTA FISCAL	79	PRESTADORA DE SERVICOS MEDICOS ABCT LTDA	14450	Federal	SERVIÇOS MÉDICOS			
05/09/2025	NOTA FISCAL	72	L SORNAS RODRIGUES SERVICOS MEDICOS	11475	Federal	SERVIÇOS MÉDICOS			
05/09/2025	NOTA FISCAL	150	G. M. PALOMBA	1700	Federal	SERVIÇOS MÉDICOS			
05/09/2025	NOTA FISCAL	174	CLINICA MEDICA E ASSISTENCIA E ASSESSORIA PINOTTI E AFFONSO LTDA	19550	Federal	SERVIÇOS MÉDICOS			
05/09/2025	NOTA FISCAL	124	LMP SERVICOS MEDICOS LTDA	1150	Federal	SERVIÇOS MÉDICOS			
05/09/2025	NOTA FISCAL	934	CLINICA MIRANDA LTDA	23204,41	Federal	SERVIÇOS MÉDICOS			
05/09/2025	NOTA FISCAL	33227	PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	9854,25	Federal	SERVIÇOS MÉDICOS			
05/09/2025	NOTA FISCAL	33236	PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	21233,6	Federal	SERVIÇOS MÉDICOS			
05/09/2025	NOTA FISCAL	868	RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA	16800	Federal	SERVIÇOS MÉDICOS			
05/09/2025	NOTA FISCAL	7	LAIS XAVIER ASSISTENCIA MEDICA LTDA	2400	Federal	SERVIÇOS MÉDICOS			
05/09/2025	NOTA FISCAL	184	PEDRO AUGUSTO MANNA BALBO	12396,78	Federal	SERVIÇOS MÉDICOS			
05/09/2025	NOTA FISCAL	185	PEDRO AUGUSTO MANNA BALBO	6375	Federal	SERVIÇOS MÉDICOS			
05/09/2025	NOTA FISCAL	1494	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	7479,25	Federal	SERVIÇOS MÉDICOS			
05/09/2025	NOTA FISCAL	1495	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	3969,85	Federal	SERVIÇOS MÉDICOS			
05/09/2025	NOTA FISCAL	390	RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA	2200	Federal	SERVIÇOS MÉDICOS			
05/09/2025	NOTA FISCAL	933	CLINICA MIRANDA LTDA	2064,7	Federal	SERVIÇOS MÉDICOS	Despesa Imprópria	135,3	
05/09/2025	NOTA FISCAL	173	CLINICA MEDICA E ASSISTENCIA E ASSESSORIA PINOTTI E AFFONSO LTDA	6000	Federal	SERVIÇOS MÉDICOS			
05/09/2025	NOTA FISCAL	261	D.R. BAGATIM E CIA LTDA - PARTE	10787,06	Federal	SERVIÇOS MÉDICOS			
05/09/2025	NOTA FISCAL	283	D.R. BAGATIM E CIA LTDA - PARTE	7912,94	Municipal	SERVIÇOS MÉDICOS			
05/09/2025	NOTA FISCAL	263	AZEVEDO SERVIÇOS MEDICOS LTDA-ME	6710,27	Municipal	SERVIÇOS MÉDICOS			
05/09/2025	NOTA FISCAL	33	DOURADOS SERVICOS MEDICOS & SAUDE LTDA	5500	Municipal	SERVIÇOS MÉDICOS			
05/09/2025	NOTA FISCAL	7	REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI LTDA	8800	Municipal	SERVIÇOS MÉDICOS			
05/09/2025	NOTA FISCAL	28	LMSMED LTDA	1100	Municipal	SERVIÇOS MÉDICOS			
05/09/2025	NOTA FISCAL	7	JARDIM ASSISTENCIA MEDICA E SAUDE LTDA	1100	Municipal	SERVIÇOS MÉDICOS			
05/09/2025	NOTA FISCAL	6	CLIDAR ASSISTENCIA MEDICA LTDA	6600	Municipal	SERVIÇOS MÉDICOS			
05/09/2025	NOTA FISCAL	389	RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA	12000	Municipal	SERVIÇOS MÉDICOS			
05/09/2025	NOTA FISCAL	309	MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA	4504,8	Municipal	SERVIÇOS MÉDICOS			
05/09/2025	NOTA FISCAL	211	DFG SERVICOS MEDICOS S/S	1176,2	Municipal	SERVIÇOS MÉDICOS			
05/09/2025	NOTA FISCAL	359	LIMA E TAVARES CLINICA MEDICA LTDA - EPP	14400	Municipal	SERVIÇOS MÉDICOS			
05/09/2025	NOTA FISCAL	19	CATHARINI SERVICOS MEDICOS LTDA	1200	Municipal	SERVIÇOS MÉDICOS			
05/09/2025	NOTA FISCAL	3361	DIEGUES & CAVENAGUE LTDA	1200	Municipal	SERVIÇOS MÉDICOS			
05/09/2025	NOTA FISCAL	308	MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA	15766,8	Municipal	SERVIÇOS MÉDICOS			
05/09/2025	NOTA FISCAL	33229	PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	2041,23	Municipal	SERVIÇOS MÉDICOS			
05/09/2025	NOTA FISCAL	202500075	LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA MEDICA	11166,98	Municipal	SERVIÇOS MÉDICOS			
05/09/2025	NOTA FISCAL	135	HERNANDES & MACCARINI SERVICOS MEDICOS LTDA	10151,8	Municipal	SERVIÇOS MÉDICOS			
05/09/2025	NOTA FISCAL	136	HERNANDES & MACCARINI SERVICOS MEDICOS LTDA	1800	Municipal	SERVIÇOS MÉDICOS			
05/09/2025	NOTA FISCAL	76	COGNETTI ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA	900	Municipal	SERVIÇOS MÉDICOS			
05/09/2025	NOTA FISCAL	77	COGNETTI ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA	10151,8	Municipal	SERVIÇOS MÉDICOS			
05/09/2025	NOTA FISCAL	110	PRADO & MARQUES L APICCIRELLA SERV DE SAUDE LTDA	3352,8	Municipal	SERVIÇOS MÉDICOS			
05/09/2025	NOTA FISCAL	932	CLINICA MIRANDA LTDA	4188,04	Municipal	SERVIÇOS MÉDICOS			
05/09/2025	NOTA FISCAL	1000271	JOÃO PAULO V. POLI CLÍNICA MÉDICA	2720	Municipal	SERVIÇOS MÉDICOS			
05/09/2025	NOTA FISCAL	4	VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA	14482,93	Municipal	SERVIÇOS MÉDICOS			
05/09/2025	NOTA FISCAL	76	JOAO PEDRO DE QUEIROZ DACROCE	3378,6	Municipal	SERVIÇOS MÉDICOS			
05/09/2025	NOTA FISCAL	160	THAIANE PIRES DOS SANTOS SAUNITI	1126,2	Municipal	SERVIÇOS MÉDICOS			
05/09/2025	NOTA FISCAL	27	LMSMED LTDA	600	Municipal	SERVIÇOS MÉDICOS			
05/09/2025	NOTA FISCAL	184	MOREIRA SABATINI SERVICOS MEDICOS LTDA	600	Municipal	SERVIÇOS MÉDICOS			
05/09/2025	NOTA FISCAL	233	FERNANDO OTAVIO PIRES MATTERA SERVICOS MEDICOS LTDA	9173,83	Municipal	SERVIÇOS MÉDICOS			
05/09/2025	NOTA FISCAL	232	FERNANDO OTAVIO PIRES MATTERA SERVICOS MEDICOS LTDA	286,05	Municipal	SERVIÇOS MÉDICOS			
05/09/2025	NOTA FISCAL	367	MEDICINA FIGUEIREDO LTDA	800	Municipal	SERVIÇOS MÉDICOS			
08/09/2025	NOTA FISCAL	20038	MEDCONTROL COM. DE MAT. HOSP. LTDA	6286,62	Municipal	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
08/09/2025	NOTA FISCAL	960	CASA DE CARNES BRANCO E SARAUZA LTDA	6940,44	Municipal	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS			
08/09/2025	NOTA FISCAL	2196	WELINTON GONCALVES MOREIRA - ME	1901,2	Municipal	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS			
08/09/2025	NOTA FISCAL	36192	VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	4395,55	Municipal	LOCAÇÕES DIVERSAS			
08/09/2025	NOTA FISCAL	28	TAYANE MIGUEL QUERINO	2500	Municipal	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
08/09/2025	NOTA FISCAL	8421	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA - ME	9873,23	Municipal	SERVIÇOS MÉDICOS			
08/09/2025	NOTA FISCAL	22391	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	7505,87	Municipal	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	Juros	270,21	
08/09/2025	NOTA FISCAL	304	CARCI IMOBILIZACOES ORTOPEDICA LTDA (CARLOS ANTONIO DA SILVA)- PJ	1751	Municipal	SERVIÇOS MÉDICOS			
08/09/2025	NOTA FISCAL	21912	IND. COM. CEREALISTA GARCA LTDA	3473,48	Municipal	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS			
08/09/2025	NOTA FISCAL	10621	SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO LTDA ME	5365,9	Municipal	LOCAÇÕES DIVERSAS			
08/09/2025	NOTA FISCAL	12147	TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA	1900	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	Juros	11,4	
08/09/2025	NOTA FISCAL	854544	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	658,68	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
08/09/2025	NOTA FISCAL	11861	MESSER GASES LTDA	3446,75	Municipal	MEDICAMENTOS	Juros	13,8	
08/09/2025	NOTA FISCAL	334389	SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	718,43	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
08/09/2025	NOTA FISCAL	153843	STERILE VITA ESTERILIZAÇAO DE MATERIAIS DE SAUDE LTDA	2420,53	Municipal	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	Juros	58,63	
08/09/2025	NOTA FISCAL	72461	MESSER GASES LTDA	7837,69	Municipal	MEDICAMENTOS	Juros	31,35	
08/09/2025	NOTA FISCAL	1045	MRM COMERCIO LTDA	1179	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
08/09/2025	NOTA FISCAL	556654	NUTRIPORT COMERCIAL LTDA	3680	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	Juros	42,91	
08/09/2025	NOTA FISCAL	1274	Z MEASURE SOLUCOES METROLOGICAS LTDA	1416,66	Municipal	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
08/09/2025	NOTA FISCAL	5126	ELETRO TECNICA CORONEL GARCA LTDA ME SERVIÇO	180	Municipal	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	Juros	7,42	
08/09/2025	NOTA FISCAL	8483	ELETRO TECNICA CORONEL PRODUTO	65	Municipal	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
08/09/2025	NOTA FISCAL	72675	MESSER GASES LTDA	3004,33	Municipal	MEDICAMENTOS			
08/09/2025	NOTA FISCAL	332757	SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	871,39	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	Juros	19,2	
08/09/2025	NOTA FISCAL	6066	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA ME	230,5	Municipal	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
08/09/2025	NOTA FISCAL	330	BENEDITO REGINALDO RARNE (PLANETA FRIOS)	302,78	Municipal	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	Juros	34,02	
08/09/2025	NOTA FISCAL	660974	MECANO PACK EMBALAGENS S.A. - BOM SABOR	1527,81	Municipal	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	Juros	25,2	
08/09/2025	NOTA FISCAL	1792	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA	344,5	Municipal	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
08/09/2025	NOTA FISCAL	74383	SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	10100	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
08/09/2025	NOTA FISCAL	22633	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	1791,2	Municipal	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
08/09/2025	NOTA FISCAL	74466	GE HEALTHCARE DO BRASIL COM E SERV P/ EQUIP. MED HOSPIT LTDA	6283,9	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	Juros	150,81	
08/09/2025	NOTA FISCAL	23451	MERCADO GS DE GARCA LTDA - ME	2855,62	Municipal	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS			
08/09/2025					Municipal	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS GERAL	Tarifa bancária	46,8	
09/09/2025	NOTA FISCAL	22259	O.M.I. COM. MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS INFORMÁTICA LTDA	4870,92	Municipal	LOCAÇÕES DIVERSAS			
09/09/2025	NOTA FISCAL	22260	O.M.I. COM. MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS INFORMÁTICA LTDA	79,88	Municipal	LOCAÇÕES DIVERSAS			
09/09/2025	BOLETO	999975	SIND EMPREGADOS ESTABELECIMENTO DE SERVIÇO DE SAUDE CAMPINAS	4177	Municipal	R.H. (S)			
09/09/2025	NOTA FISCAL	20225	BENEFICIOS UPS LTDA	610,97	Municipal	R.H. (S)			
09/09/2025	NOTA FISCAL	26998	EMBAPLAS COMERCIAL E DISTR DE EMBALAGENS LTDA ME	534,03	Municipal	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
09/09/2025	NOTA FISCAL	27036	EMBAPLAS COMERCIAL E DISTR DE EMBALAGENS LTDA ME	125,62	Municipal	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
09/09/2025					Municipal	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS GERAL	Tarifa bancária	33,33	

Órgão concessor: Saúde
Gestora: Elaine C. Goio Jorge
Lei autorizadora: 5.265, de 29 de novembro de 2018

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

AHBB

10/09/2025	NOTA FISCAL	77	CPS SERVIÇOS EM MEDICINA EIRELI	2158,55	Municipal	SERVIÇOS MÉDICOS			
10/09/2025	NOTA FISCAL	49686	SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	5848,25	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	Juros	288,08	
10/09/2025	NOTA FISCAL	7	MENESES ASSISTENCIA MEDICA LTDA	2750	Municipal	SERVIÇOS MÉDICOS			
10/09/2025	NOTA FISCAL	7	CUIDAR ASSISTENCIA MEDICA LTDA	500	Municipal	SERVIÇOS MÉDICOS			
10/09/2025	NOTA FISCAL	33	MORENO SERVICOS MEDICOS LTDA	1150	Municipal	SERVIÇOS MÉDICOS			
10/09/2025	NOTA FISCAL	15	GABRIELA FERREIRA PINGUEIRO LTDA	3300	Municipal	SERVIÇOS MÉDICOS			
10/09/2025	NOTA FISCAL	195	AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA EIRELI	9200	Municipal	SERVIÇOS MÉDICOS			
10/09/2025					Municipal	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS GERAL	Tarifa bancária	40,2	
11/09/2025	NOTA FISCAL	36610	VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	4605,17	Municipal	LOCAÇÕES DIVERSAS			
11/09/2025	NOTA FISCAL	36611	VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	4850	Municipal	LOCAÇÕES DIVERSAS			
11/09/2025	TERMO DE RESCISÃO - PISO	22035	EDNA OLIVEIRA FARIAS	156,98	Municipal	R.H. (S)			
11/09/2025	TERMO DE RESCISÃO - PISO	22035	LUIZ DA SILVA	488,39	Municipal	R.H. (S)			
11/09/2025	NOTA FISCAL	50603	MASTERDIS DISTRIBUIDORA LTDA - EPP	740,9	Municipal	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
11/09/2025	NOTA FISCAL	51880	MASTERDIS DISTRIBUIDORA LTDA - EPP	725,64	Municipal	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
11/09/2025	NOTA FISCAL	53115	MASTERDIS DISTRIBUIDORA LTDA - EPP	238,17	Municipal	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
11/09/2025	NOTA FISCAL	53574	MASTERDIS DISTRIBUIDORA LTDA - EPP	16,56	Municipal	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
11/09/2025	NOTA FISCAL	54240	MASTERDIS DISTRIBUIDORA LTDA - EPP	319,5	Municipal	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
11/09/2025	NOTA FISCAL	6245	RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA	275	Municipal	R.H. (S)			
11/09/2025	NOTA FISCAL	62	ABDUL LATIF HAMZE LTDA	2400	Municipal	SERVIÇOS MÉDICOS			
11/09/2025	NOTA FISCAL	30	LISBOA ALMEIDA SERVICOS MEDICOS LTDA	4200	Municipal	SERVIÇOS MÉDICOS			
11/09/2025	NOTA FISCAL	7837	TURISMAR TRANSPORTES E TURISMO LTDA	244,4	Municipal	R.H. (S)			
11/09/2025	NOTA FISCAL	988390	SIND E EMPREGADOS ESTABELECIMENTO DE SERVIÇO DE SAUDE CAMPINAS	11477,53	Municipal	R.H. (S)			
11/09/2025	NOTA FISCAL	1971914	AONET SERVICOS DE COMUNICACAO LTDA	199,9	Municipal	UTILIDADES PÚBLICAS			
11/09/2025	NOTA FISCAL	61	ABDUL LATIF HAMZE LTDA	1200	Municipal	SERVIÇOS MÉDICOS			
11/09/2025	NOTA FISCAL	22621	O.M.I. COM. MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS INFORMÁTICA LTDA	1621,56	Municipal	LOCAÇÕES DIVERSAS			
11/09/2025	NOTA FISCAL	23009	O.M.I. COM. MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS INFORMÁTICA LTDA	77	Municipal	LOCAÇÕES DIVERSAS			
11/09/2025					Municipal	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS GERAL	Tarifa bancária	103,8	
12/09/2025	NOTA FISCAL	11858	EMERSON CARRETEIRO GARÇA-ME	232,8	Municipal	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
12/09/2025	NOTA FISCAL	11941	EMERSON CARRETEIRO GARÇA-ME	176	Municipal	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
12/09/2025	NOTA FISCAL	102	FABIO ANTONIO CONTRERA 29994700880	420	Municipal	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
12/09/2025	RECIBO DE FÉRIAS	24718	ADRIANA APARECIDA MARRUSSO	2576,62	Municipal	R.H. (S)			
12/09/2025	RECIBO DE FÉRIAS	24718	EDER APARECIDO DE SOUZA	4100,95	Municipal	R.H. (S)			
12/09/2025	RECIBO DE FÉRIAS	24718	EDNA CRISTINA DE SOUZA	1119,8	Municipal	R.H. (S)			
12/09/2025	RECIBO DE FÉRIAS	24718	FABIANA RAMSO FURTADO DE SOUZA	3676,88	Municipal	R.H. (S)			
12/09/2025	RECIBO DE FÉRIAS	24718	GISELA APARECIDA PEREIRA	2581,71	Municipal	R.H. (S)			
12/09/2025	RECIBO DE FÉRIAS	24718	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	2768,87	Municipal	R.H. (S)			
12/09/2025	RECIBO DE FÉRIAS	24718	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	3468,6	Municipal	R.H. (S)			
12/09/2025	RECIBO DE FÉRIAS	24718	ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	3105,69	Municipal	R.H. (S)			
12/09/2025	RECIBO DE FÉRIAS	24718	MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQUES	3759,76	Municipal	R.H. (S)			
12/09/2025	RECIBO DE FÉRIAS	24718	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	3649,13	Municipal	R.H. (S)			
12/09/2025	RECIBO DE FÉRIAS	24718	PATRICIA PORFIRIO	3358,86	Municipal	R.H. (S)			
12/09/2025	RECIBO DE FÉRIAS	24718	ROSIMARY LISSER	2506,12	Municipal	R.H. (S)			
12/09/2025	RECIBO DE FÉRIAS	24718	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	3797,9	Municipal	R.H. (S)			
12/09/2025	RECIBO DE FÉRIAS	24718	WASHINGTON GOMES MENDES	3154,13	Municipal	R.H. (S)			
12/09/2025	RECIBO DE FÉRIAS	24720	ANA CAROLINA MUNHOZ DE AQUINO	5134,27	Municipal	R.H. (S)			
12/09/2025	RECIBO DE FÉRIAS	24720	CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE	3995,54	Municipal	R.H. (S)			
12/09/2025	RECIBO DE FÉRIAS	24720	MARCOS VINICIUS LOPES MACHADO	3722,56	Municipal	R.H. (S)			
12/09/2025	RECIBO DE FÉRIAS	24720	TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	4782,6	Municipal	R.H. (S)			
12/09/2025					Municipal	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS GERAL	Tarifa bancária	6,8	
15/09/2025	NOTA FISCAL	120521	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	660,8	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
15/09/2025	NOTA FISCAL	121647	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	1585,92	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
15/09/2025	NOTA FISCAL	120510	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	1321,6	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
15/09/2025	NOTA FISCAL	43888	THA & TH FARMACIA DE MANIPULACAO LTDA- EPP	360	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
15/09/2025	NOTA FISCAL	8519584	REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA	3910,89	Municipal	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
15/09/2025	NOTA FISCAL	20248	BENEFICIOS UPS LTDA	10090,24	Municipal	R.H. (S)			
15/09/2025	NOTA FISCAL	20502	BENEFICIOS UPS LTDA	234,07	Municipal	R.H. (S)			
15/09/2025	NOTA FISCAL	20193	BENEFICIOS UPS LTDA	6414,66	Municipal	R.H. (S)			
15/09/2025	NOTA FISCAL	20246	BENEFICIOS UPS LTDA	44323,11	Municipal	R.H. (S)			
15/09/2025	NOTA FISCAL	20195	BENEFICIOS UPS LTDA	237,58	Municipal	R.H. (S)			
15/09/2025	NOTA FISCAL	20194	BENEFICIOS UPS LTDA	16868,19	Municipal	R.H. (S)			
15/09/2025					Municipal	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS GERAL	Tarifa bancária	74,6	
16/09/2025	NOTA FISCAL	41655	JOSE BRANCAGLION JUNIOR EPP	210	Municipal	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
16/09/2025	NOTA FISCAL	41845	JOSE BRANCAGLION JUNIOR EPP	62,5	Municipal	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
16/09/2025	NOTA FISCAL	308	SOLUCAO SERVIÇOS E GESTÃO LTDA ME - PARTE	9297,19	Municipal	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
16/09/2025	NOTA FISCAL	87583539	MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	2543,53	Municipal	MEDICAMENTOS			
16/09/2025	NOTA FISCAL	18084	ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E PRESENTES (MENINA FLOR)	4646,87	Municipal	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
16/09/2025	NOTA FISCAL	1310	Z MEASURE SOLUCOES METROLOGICAS LTDA	1416,68	Municipal	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	Juros	14,86	
16/09/2025	NOTA FISCAL	2047845	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	2000	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
16/09/2025	NOTA FISCAL	863990	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LTDA	678,53	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	Juros	1,13	
16/09/2025	NOTA FISCAL	74905	GE HEALTHCARE DO BRASIL COM E SERV P/ EQUIP. MED HOSPIT LTDA	6283,9	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
16/09/2025	NOTA FISCAL	44779	DIPMA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA	729,75	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	Juros	0,48	
16/09/2025	NOTA FISCAL	238216	CIRURGICA PAULISTA COM DE MATERIAL MED HOSP LTDA	333,4	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
16/09/2025	NOTA FISCAL	1317	ALP COMERCIO DE ETIQUETAS E ROTULOS ADESIVOS LTDA	667	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
16/09/2025	NOTA FISCAL	163281	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR	641,05	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
16/09/2025	NOTA FISCAL	2047201	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	764,5	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
16/09/2025	NOTA FISCAL	87583630	MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	1257,88	Municipal	MEDICAMENTOS			
17/09/2025	NOTA FISCAL	423	VCBC SERVICOS MEDICOS LTDA	4226,04	Municipal	SERVIÇOS MÉDICOS			
17/09/2025	NOTA FISCAL	6	LUCIANA MARCAL DA SILVA - SERVICOS MEDICOS LTDA	15300	Municipal	SERVIÇOS MÉDICOS			
16/09/2025					Municipal	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS GERAL	Tarifa bancária	13,4	
17/09/2025	NOTA FISCAL	20	LCORSINI SERVICOS MEDICOS LTDA	2400	Municipal	SERVIÇOS MÉDICOS			
17/09/2025	NOTA FISCAL	7786	FERNANDO N. G. FERNANDES FRIGORIFICO ME	501,69	Municipal	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	Juros	14,7	
17/09/2025					Municipal	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS GERAL	Tarifa bancária	26,8	
18/09/2025				45000	Municipal	R.H. (S)			
18/09/2025	GUIA - HSL	ago/25	FGTS	46317,7	Municipal	R.H. (S)			
18/09/2025	GUIA - UTI	ago/25	FGTS	12290,7	Municipal	R.H. (S)			
18/09/2025	INSS - HSL	ago/25	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	48840,75	Municipal	R.H. (S)			
18/09/2025	INSS - UTI	ago/25	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	14507,3	Municipal	R.H. (S)			
18/09/2025	DARF/FOLHA - HSL	ago/25	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	5168,27	Municipal	R.H. (S)			
18/09/2025	DARF/FOLHA - UTI	ago/25	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	833,36	Municipal	R.H. (S)			
18/09/2025	NOTA FISCAL	260814	CM HOSPITALAR S.A.	306	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	Juros	8,52	
18/09/2025					Municipal	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS GERAL	Tarifa bancária	13,4	
19/09/2025	NOTA FISCAL	213689	CM HOSPITALAR S.A.	652,6	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	Juros	29,05	
19/09/2025	NOTA FISCAL	40703	EPIMED SOLUTIONS TECNOLOGIA DE INFORMAÇÕES MEDICAIS LTDA	1152,56	Municipal	LOCAÇÕES DIVERSAS			
19/09/2025	NOTA FISCAL	150789	M.P COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES LTDA	390	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	Juros	1,52	
19/09/2025	NOTA FISCAL	34465	INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS LTDA	940	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	Juros	18,19	
19/09/2025					Municipal	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS GERAL	Tarifa bancária	10	
22/09/2025	NOTA FISCAL	558361	NUTRIPORT COMERCIAL LTDA	423,5	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
22/09/2025	NOTA FISCAL	76127	PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA DE PROD MED HOSP LTDA		Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	Despesa imprópria	524,8	
22/09/2025	NOTA FISCAL	249631	FUTURA COMERCIO MED HOSPITALARES LTDA		Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	Despesa imprópria	814,63	
22/09/2025	NOTA FISCAL	71933	MESSER GASES LTDA		Municipal	MEDICAMENTOS	Despesa imprópria	9594,29	
22/09/2025	NOTA FISCAL /JUROS	71933	MESSER GASES LTDA		Municipal	MEDICAMENTOS	Despesa imprópria	275,04	
22/09/2025	NOTA FISCAL	860121	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA		Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	Despesa imprópria	880,01	
22/09/2025	NOTA FISCAL	2049041	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE		Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	Despesa imprópria	2221,61	
22/09/2025	NOTA FISCAL	2047852	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE		Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	Despesa imprópria	2300	
22/09/2025	NOTA FISCAL /JUROS	2047852	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE		Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	Despesa imprópria	52,12	
22/09/2025	NOTA FISCAL	863845	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LTDA		Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	Despesa imprópria	763,01	
22/09/2025	NOTA FISCAL		SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LTDA		Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	Despesa imprópria	8,89	
22/09/2025	NOTA FISCAL	867995	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LTDA		Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	Despesa imprópria	4399,74	
22/09/2025	NOTA FISCAL	12082	MESSER GASES LTDA	1063,31	Municipal	MEDICAMENTOS	Juros	4,26	
22/09/2025	FATURA	4695718	LIFE SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO MULTIMIDIA LTDA	1978,67	Municipal	UTILIDADES PÚBLICAS			
22/09/2025	NOTA FISCAL	73607	MESSER GASES LTDA	4877,44	Municipal	MEDICAMENTOS			
23/09/2025	NOTA FISCAL	85463	BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	876	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
23/09/2025	NOTA FISCAL	87099	BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	3986	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
23/09/2025					Municipal	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS GERAL	Tarifa bancária	13,4	
24/09/2025	NOTA FISCAL	26720	ELETRO CENTER DE GARCA LTDA	1098	Municipal	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
24/09/2025	ISS - HSL	ago/25	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	147,32	Municipal	LOCAÇÕES DIVERSAS			
24/09/2025	ISS - UTI	ago/25	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	135	Municipal	LOCAÇÕES DIVERSAS			
25/09/2025	NOTA FISCAL	388	RG MOREIRA-EPP NATURESSENCIA PHARM DE MANIPULACAO	568	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
25/09/2025					Municipal	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS GERAL	Tarifa bancária	13,4	
26/09/2025	NOTA FISCAL	105	FABIO ANTONIO CONTRERA 29994700880	960	Municipal	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
26/09/2025	NOTA FISCAL	71554	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	35,32	Municipal	R.H. (S)			
26/09/2025	NOTA FISCAL	71553	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	962	Municipal	R.H. (S)			
26/09/2025	NOTA FISCAL	71549	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	70,64	Municipal	R.H. (S)			
26/09/2025	NOTA FISCAL	71548	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	5367,91	Municipal	R.H. (S)			
26/09/2025	NOTA FISCAL	2752	AJ TECIDOS E CONFECCOES LTDA	1166,17	Municipal	R.H. (S)			

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

AHBB

26/09/2025	NOTA FISCAL	2767	AJ TECIDOS E CONFECCOES LTDA	2308,33	Municipal	R.H. (S)			
26/09/2025	NOTA FISCAL	2767	AJ TECIDOS E CONFECCOES LTDA	2308,33	Municipal	R.H. (S)			
26/09/2025					Municipal	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS GERAL	Tarifa bancária	34,92	
30/09/2025					Municipal		Recurso próprio		7235
30/09/2025	NOTA FISCAL	20439	MEDCONTROL COM. DE MAT. HOSP. LTDA	7516	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
30/09/2025	NOTA FISCAL	2050982	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	2260,47	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
30/09/2025	NOTA FISCAL	2050907	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	2629,58	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
30/09/2025	NOTA FISCAL	250286	FUTURA COMERCIO MED HOSPITALARES LTDA	1520,7	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	Juros	32,71	
30/09/2025	NOTA FISCAL	469446	LONDRICIR	812,7	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	Juros	22,76	
30/09/2025	NOTA FISCAL	201090	BIOMEDICAL EQUIP. E PROD. MEDICO-CIRURGICOS LTDA	1050	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	Juros	12,6	
Total				1.660.373,63				24.484,01	7.235,00

Categoria de despesa	Municipal	Estadual	Federal	Total
R.H. (S)	342.051,83	311.936,00	291.892,10	945.879,93
Medicamentos	24.030,93	0,00	0,00	24.030,93
Material Médico E Hospitalar	71.103,95	6.846,44	13.200,00	91.150,39
Gêneros Alimentícios	17.503,02	240,00	0,00	17.743,02
Outros Materiais De Consumo	26.952,17	0,00	0,00	26.952,17
Serviços Médicos	225.050,09	0,00	267.041,18	492.091,27
Outros Serviços De Terceiros	20.339,06	0,00	12.715,43	33.054,49
Locação De Imóveis	0,00	0,00	0,00	0,00
Locações Diversas	27.300,86	0,00	0,00	27.300,86
Utilidades Públicas	2.178,57	0,00	0,00	2.178,57
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	756.510,48	319.022,44	584.848,71	1.880.379,63

Fonte	Receitas	Despesas
Estadual	319.012,44	319.012,44
Federal	584.848,71	584.848,71
Municipal	773.761,86	756.512,48
Total	1.677.623,01	1.660.373,63

RESUMO

Descrição	Valor
Saldo Anterior	0,00
Rend. aplicações	-
Rec. repassados	1.677.623,01
Total de receitas	1.677.623,01
Despesas	1.660.373,63
Saldo (+) à Devolver p/ AHBB	17.249,01
Saldo a transportar	0,37

VALOR CREDITADO NA CONTA DO CONVÊNIO	R$ 7.235,00
Saldo (+) a Devolver p/ AHBB	R$ 17.249,01
Juros à devolver a glosa Setembro/2025	R$ 1.113,81
Tarifas a devolver a glosa Setembro/2025	R$ 1.965,09
Despesas impróprias Setembro/2025	R$ 21.405,11
SALDO	R$ 0,00

Prefeitura deve à AHBB (acumulado)	R$ 427.072,18

GLOSAS

Tipo	Valor
Bloqueio judicial	0,00
Despesa imprópria	21.405,11
FaltaDoc	0,00
Juros	1.113,81
Multa	0,00
Tarifa bancária	1.965,09
Total	24.484,01

DEVOLUÇÕES

Tipo	Valor
Bloqueio judicial	0,00
Despesa imprópria	21.405,11
FaltaDoc	0,00
Juros	1.113,81
Multa	0,00
Tarifa bancária	1.965,09
Total	24.484,01

Saldo final	Valor
saldo a transportar glosa	0,00

SALDO BANCÁRIO **0,37**

João Pedro Pinotti Affonso
Responsável

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.10.14 11:14:48 -03'00'

Órgão concessor: Saúde
Gestora: Elaine C. Giolo Jorge
Lei autorizadora: 5.265, de 29 de novembro de 2018

RECEBEMOS DE IMPORTINVEST IMPORTACAO E COMERCIO LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 29/07/2025 - DEST. / REM.: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R$ 2.110,44		NF-e **Nº 000.118.014** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	**DANFE**	
IMPORTINVEST IMPORTACAO E COMERCIO LTDA AV ARUANA, 280 CJ 1E 6 - TAMBORE - CEP:06460-010 - BARUERI - SP IMPORTINVEST TEL: 4134-7171 http://www.importinvest.com.br	**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA** 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1** **Nº 000.118.014** fl. 1 /1 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 3525 0774 5377 4700 0110 5500 1000 1180 1411 0118 0144 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		135252120457933 29/07/2025 20:17:29
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.**	**CNPJ / CPF**
206178745110		74.537.747/0001-10

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	29/07/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000	29/07/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	(14)3407-5066	SP		

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	28/08/2025	1.055,22	002	27/09/2025	1.055,22						

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
719,24	129,46	0,00	0,00	734,28	2.110,44
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	2.110,44

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ALEJO TRANSPORTES EIRELI	0 - REMETENTE				10.353.590/0001-90
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AVENIDA MARGINAL PROJETADA,1652 FAZENDA TAMBORE	BARUERI			SP	206324351112

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1					

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	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
3720	MAMORAY HDR C PLUS 100 18CM X 24CM	37011010	240	5102	PC	5,00	278,24	1.391,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3381	KIT REVELADOR FILME MEDICO G138	37079029	200	5102	UN	1,00	368,23	368,23	0,00	368,23	66,28	0,00	18,00	0,00
3718	G334I FIX AUT STD LO SMEL 225 LIT	37079010	200	5102	PC	1,00	351,01	351,01	0,00	351,01	63,18	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
1: VENDA: 18316 ORC.: 15415 Rua Dr. Orlando T. Santos, 50 CEP: 17402-064 - SP ISENCAO DE ICMS Anexo Unico do Convenio ICMS- 1/99, de 2 de marco de 1999 (Convenio ICMS-1/99) - Clausula primeira as disposicoes do Convenio ICMS n 1, de 2 de marco de 1999, publicado no Diario Oficial da Uniao de 8 de marco de 1999, ficam prorrogadas ate 31 de julho de 2025. CONVENIO ICMS N 143, DE 6 DE DEZEMBRO DE 2024, publicado no DOU de 10.12. 2024.	

08:32 88%

ADEMIR BARBIERI _ IMPOR...
visto por último hoje às 08:28

FIXADORES VALOR VALOR VALOR
AGFA G334 Fixador 2 x 20 1,00 R$ 351,01 R$ 351,01
TOTAL R$ **2.110**,44

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO 30 / 60 DIAS
MARCA DOS PRODUTOS AGFA
VALIDADE DA PROPOSTAS 05 DIAS
FRETE CIF (incluso)
PRAZO DE ENTREGA 4 DIAS UTEIS 15:24

Segue oficial a proposta: 15:24


IMPORTINVEST
terça-feira, 29 de julho de 2025
COTAÇÃO DE PREÇOS
Elaborada para:

PROPOSTA IMPORTINVEST _ GARÇA SP _ AHBB _ FILME ...
5 páginas • 5,1 MB • PDF
15:34

Esta aprovado o orçamento 16:45

A entrega é no endereço de Garça mesmo 16:45

Oq consta no cartão CNPJ 16:45

Ajustar o numero, esta numero 50 no orçamento e o correto é numero 70 16:46

colocar nos dados adicionais da nota: Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar 16:46

Opa, ta ótimo Anderson. Obrigado. Já irei solicitar. 16:47

Mensagem

01/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:50:00
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090104632400801378400178612170000105522
BENEFICIARIO:
IMPORTINVEST IMPORTACAO E COME
NOME FANTASIA:
IMPORTINVEST IMPORTACAO E COMERCIO
CNPJ: 74.537.747/0001-10
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	90.201
NOSSO NUMERO	10463240001378400
CONVENIO	01046324
DATA DE VENCIMENTO	27/09/2025
DATA DO PAGAMENTO	02/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.055,22
VALOR COBRADO	1.055,22

NR.AUTENTICACAO B.A54.46C.2DF.541.6F6

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.

RECEBEMOS DE IMPORTINVEST IMPORTACAO E COMERCIO LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 29/07/2025 - DEST. / REM.: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R$ 2.110,44		NF-e **Nº 000.118.014** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	DANFE	
IMPORTINVEST IMPORTACAO E COMERCIO LTDA AV ARUANA, 280 CJ 1E 6 - TAMBORE - CEP:06460-010 - BARUERI - SP IMPORTINVEST TEL: 4134-7171 http://www.importinvest.com.br	**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA** 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1** **Nº 000.118.014** fl. 1 /1 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 3525 0774 5377 4700 0110 5500 1000 1180 1411 0118 0144 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	135252120457933 29/07/2025 20:17:29

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
206178745110		74.537.747/0001-10

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	29/07/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000	29/07/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	(14)3407-5066	SP		

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	28/08/2025	1.055,22	002	27/09/2025	1.055,22						

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
719,24	129,46	0,00	0,00	734,28	2.110,44
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	2.110,44

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ALEJO TRANSPORTES EIRELI	0 - REMETENTE				10.353.590/0001-90
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AVENIDA MARGINAL PROJETADA,1652 FAZENDA TAMBORE	BARUERI			SP	206324351112

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1					

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	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
3720	MAMORAY HDR C PLUS 100 18CM X 24CM	37011010	240	5102	PC	5,00	278,24	1.391,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3381	KIT REVELADOR FILME MEDICO G138	37079029	200	5102	UN	1,00	368,23	368,23	0,00	368,23	66,28	0,00	18,00	0,00
3718	G334I FIX AUT STD LO SMEL 225 LIT	37079010	200	5102	PC	1,00	351,01	351,01	0,00	351,01	63,18	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
1: VENDA: 18316 ORC.: 15415 Rua Dr. Orlando T. Santos, 50 CEP: 17402-064 - SP ISENCAO DE ICMS Anexo Unico do Convenio ICMS- 1/99, de 2 de marco de 1999 (Convenio ICMS-1/99) - Clausula primeira as disposicoes do Convenio ICMS n 1, de 2 de marco de 1999, publicado no Diario Oficial da Uniao de 8 de marco de 1999, ficam prorrogadas ate 31 de julho de 2025. CONVENIO ICMS N 143, DE 6 DE DEZEMBRO DE 2024, publicado no DOU de 10.12. 2024	

08:32 88%

ADEMIR BARBIERI _ IMPOR...
visto por último hoje às 08:28

FIXADORES VALOR VALOR VALOR
AGFA G334 Fixador 2 x 20 1,00 R$ 351,01 R$ 351,01
TOTAL R$ **2.110**,44

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO 30 / 60 DIAS
MARCA DOS PRODUTOS AGFA
VALIDADE DA PROPOSTAS 05 DIAS
FRETE CIF (incluso)
PRAZO DE ENTREGA 4 DIAS UTEIS 15:24

Segue oficial a proposta: 15:24


IMPORTINVEST
COTAÇÃO DE PREÇOS

PROPOSTA IMPORTINVEST _ GARÇA SP _ AHBB _ FILME ...
5 páginas • 5,1 MB • PDF
15:34

Esta aprovado o orçamento 16:4

A entrega é no endereço de Garça mesmo 16:45

Oq consta no cartão CNPJ 16:4

Ajustar o numero, esta numero 50 no orçamento e o correto é numero 70 16:46

colocar nos dados adicionais da nota: Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar 16:46

Opa, ta ótimo Anderson. Obrigado. Já irei solicitar. 16:47

Mensagem

01/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:50:00
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090104632400801378399172611870000105522
BENEFICIARIO:
IMPORTINVEST IMPORTACAO E COME
NOME FANTASIA:
IMPORTINVEST IMPORTACAO E COMERCIO
CNPJ: 74.537.747/0001-10
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	90.202
NOSSO NUMERO	10463240001378399
CONVENIO	01046324
DATA DE VENCIMENTO	02/09/2025
DATA DO PAGAMENTO	02/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.055,22
VALOR COBRADO	1.055,22

NR.AUTENTICACAO 8.80E.1E5.7D9.690.54B

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

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

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

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

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
372

Código de Verificação de Autenticidade
IFXBVDLD0

Data e Hora de Emissão da NFS-e
16/07/2025 às 14:07:55

Chave de Acesso
2477421XAAQZDDAHCX3L6M8C5G5U0IEB

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
				16/07/2025

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
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			**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
5,00	UN	5 TUBOS PAPAINA 250GR	118,00	R$ 590,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

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.		**3,401%**	**0000040000007**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 590,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 590,00**	**R$ 20,07**	**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$ 590,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$79,36 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,73%) R$16,11 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

termo de formento 013/2023
orgão;Prefeitura Municipal de Garça(hospitalar)

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
373
Código de Verificação de Autenticidade
ZEMZA0PJK
Data e Hora de Emissão da NFS-e
22/07/2025 às 16:25:47
Chave de Acesso
2479578M6S1WD4BY3R3JYEYMV870Q4D9

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
				22/07/2025

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
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			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
5,00	UN	5 saches c arvao ativado	7,80	R$ 39,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.378-01
Auxiliar de Almoxarifado

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.07	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
SERVIçOS FARMACêUTICOS.	3,401%	0000040000007			

Construção Civil

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 39,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 39,00	R$ 1,33	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$ 39,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$5,25 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,73%) R$1,06 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

TERMO DE FOMENTO 013/2023
ORGÃO;PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA(HOSPITALAR)

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.00
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$ 629,00
DEBITO EM: 03/09/2025
==========
DOCUMENTO: 090301
AUTENTICACAO SISBB: F.A2C.439.C1D.392.3A0

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
68954

Código de Verificação de Autenticidade
II9SI8HIC

Data e Hora de Emissão da NFS-e
05/06/2025 às 10:42:01

Chave de Acesso
527474YJLIKGE1XXOB2IZLXGEFCPHDWI

Criada em substituição à NFS-e 68844

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
				03/06/2025

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**	**dp2@ahbb.org.br**

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.

Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-0
Assistente de RH

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 Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **68954** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **II9SI8HIC**.

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

NORDEN PLANO DE SAÚDE

Norden Plano de Saúde
segunda, 16 de junho de 2025

Competência: 06/2025

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	26	R$ 17.66	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 17.66
Parcial						**R$17,66**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 17,66**
Quantidade de Beneficiários : 2													
TOTAL						**R$ 35,32**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 35,32**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.00
3062703062 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202509031454466871569 91
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0009-60
VALOR: R$35,32
TARIFA: R$1,00
DATA: 03/09/2025 - 12:10:44

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: 03/09/2025 - 12:10:46

==========

DOCUMENTO: 090302
AUTENTICACAO SISBB: 2.975.ABB.EB2.D19.854

==========

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

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

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

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

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Ibaté

PM. de Ibate

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
68955
Código de Verificação de Autenticidade
JFPVZCTVC
Data e Hora de Emissão da NFS-e
05/06/2025 às 10:44:35
Chave de Acesso
527477UZIJULXRXJ16LUVQINBL0ZHNIS

Criada em substituição à NFS-e 68838

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
				03/06/2025

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**	**dp2@ahbb.org.br**

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.

Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-0
Assistente de RH

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$ 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

RECEBI(EMOS) DE **PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **68955** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **JFPVZCTVC**.

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

NORDEN PLANO DE SAÚDE

Norden Plano de Saúde
segunda, 16 de junho de 2025

Competência: 06/2025

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**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.00
3062703062 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202509031456047238423 18
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0009-60
VALOR: R$70,64
TARIFA: R$1,00
DATA: 03/09/2025 - 12:10:44

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: 03/09/2025 - 12:10:46

==========

DOCUMENTO: 090303
AUTENTICACAO SISBB: 6.80F.9E9.B5A.0FA.85C

==========

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

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

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

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

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Ibaté

PM. de Ibate

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
68960

Código de Verificação de Autenticidade
WVN3970V2

Data e Hora de Emissão da NFS-e
05/06/2025 às 10:57:44

Chave de Acesso
527486QPR0QWGWGWJH07FNKZ6NZ82UE

Criada em substituição à NFS-e 68843

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
				03/06/2025

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**	**dp2@ahbb.org.br**

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.

Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-0
Assistente de RH

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$ 991,56	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 991,56**	**R$ 19,83**	**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$ 991,56

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **68960** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **WVN3970V2**.

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

NORDEN PLANO DE SAÚDE

Norden Plano de Saúde
segunda, 16 de junho de 2025

Competência: 06/2025

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$ 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**
0827-00003													
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	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**
0827-00005													
0827-00005 00	MARIANA MARCELINO	35280482803	0045	2024-02-01	36	R$ 192.40	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 29.56	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 221.96
Parcial						**R$192,40**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 29,56**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 221,96**
Quantidade de Beneficiários : 5													
107/AL						R$ 962,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 29,56	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 991,56

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.00
3062703062 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202509031456516652908 40
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0009-60
VALOR: R$991,56
TARIFA: R$9,81
DATA: 03/09/2025 - 12:10:45

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: 03/09/2025 - 12:10:46

==========

DOCUMENTO: 090304
AUTENTICACAO SISBB: 8.7FD.245.E63.6F6.5D5

==========

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

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

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

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

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Ibaté

PM. de Ibate

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
68956

Código de Verificação de Autenticidade
ABR4QTDX1

Data e Hora de Emissão da NFS-e
05/06/2025 às 10:48:02

Chave de Acesso
52747936RR4K75RU0SB1FSS8YQT8E2HQ

Criada em substituição à NFS-e 68837

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
				03/06/2025

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**	**dp2@ahbb.org.br**

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.

Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-0
Assistente de RH

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$ 5.168,90	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 5.168,90**	**R$ 103,38**	**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$ 5.168,90

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **68956** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **ABR4QTDX1**.

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

NORDEN PLANO DE SAÚDE

Norden Plano de Saúde
segunda, 16 de junho de 2025

Competência: 06/2025

AHBB - HSL

Usuário	Nome	CPF	Plano	Inclusão	Idade	Mensalidade	Serviço	Seguro	Coparticipação	Outros	Taxa	Cartão	Total
0821-00024													
0821-00024 00	ANA LUCIA LEAO	19090914803	0045	2025-03-01	53	R$ 192.40	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 192.40
Parcial						**R$192,40**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 192,40**
0821-00027													
0821-00027 00	ANDREA CRISTINA VEJAN	26935491835	0045	2025-02-27	49	R$ 192.40	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 192.40
Parcial						**R$192,40**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 192,40**
0821-00003													
0821-00003 00	ANDREA MARIA MEIRELLES MACHADO PARENTE	26705147822	0045	2024-02-01	48	R$ 192.40	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 192.40
0821-00003 01	REGINALDO LUIZ PARENTE	07745628890	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$ 2.07	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 194.47
Parcial						**R$192,40**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 2,07**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 194,47**
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$ 20.55	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 212.95
Parcial						**R$192,40**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 20,55**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 212,95**
0821-00005													
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$ 20.55	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 212.95
Parcial						**R$192,40**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 20,55**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 212,95**
0821-00022													
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**
0821-00029													
0821-00029 00	KAREN KETTRYN DE GOIS LOPES	40563749881	0045	2025-06-01	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**
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$ 2.07	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 194.47

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$ 2,07**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 194,47**
0821-00025													
0821-00025 00	LUCIA GASPARINI SACCA	29757982881	0045	2025-03-01	44	R$ 192.40	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 192.40
Parcial						**R$192,40**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 192,40**
0821-00023													
0821-00023 00	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	29334892870	0045	2024-12-01	44	R$ 192.40	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 20.50	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 212.90
Parcial						**R$192,40**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 20,50**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 212,90**
0821-00011													
0821-00011 00	MARIANE GOMES LOPES	47558000807	0045	2024-02-01	26	R$ 192.40	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 50.41	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 242.81
Parcial						**R$192,40**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 50,41**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 242,81**
0821-00020													
0821-00020 00	MICHELI PRADO GOMES	42110957816	0045	2024-10-01	31	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**
0821-00012													
0821-00012 00	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	41578357861	0045	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	0045	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	0045	2024-02-01	31	R$ 192.40	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 50.35	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 242.75
Parcial						**R$192,40**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 50,35**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 242,75**
0821-00017													
0821-00017 00	VITORIA MARIA BARBOSA CATANO DOS SANTOS	42226254854	0045	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 : 26													
TOTAL						**R$ 5.002,40**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 166,50**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 5.168,90**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.00
3062703062 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202509031457100513063 26
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0009-60
VALOR: R$5.168,90
TARIFA: R$10,00
DATA: 03/09/2025 - 12:10:45

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: 03/09/2025 - 12:10:46

==========

DOCUMENTO: 090305
AUTENTICACAO SISBB: E.CB1.024.621.7CF.DBB

==========

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

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

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

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

Recebemos de NOVA GARCA COM DE GAS E AGUA LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 04/08/2025 Dest/Reme: 151-ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Valor Total: 240,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.003.163
Série 001

NOVA GARCA COM DE GAS E AGUA LTDA

AV LABIENO DA COSTA MACHADO, 2153, null - SANTA MARIA - GARA A - SP - CEP: 17404-012
Fone: (14)3471-1241

DANFE
Documento Auxiliar da *Nota Fiscal Eletrônica*
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.003.163
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0845 8256 6100 0194 5500 1000 0031 6310 0101 7361

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	**135252185523319 04/08/2025 16:36:45**

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	04/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, N. 70	WILLIANS		17400-084	04/08/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARA A	SP			16:35:28

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 101736 - Valor Original: R$ 240,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - ValorLíquido: R$ 240,00

PARCELAS

Número	001
Vencimento	18/08/2025
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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Valor aproximando dos tributos: R$ 33,12 Federais e R$ 43,20 Estaduais fonte: IBPT 81AAFF Notinhas de consumo do hospital : Termo de Fomento 013/2023 - Orgao: Prefeitura Municipal de Garca	

Jonathan William da Silva
RG: 41.101.766-4
Financeiro

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 04/08/2025 16:36:55

HOSPITALAR

Easy ADM Software

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.00
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: 03/09/2025
==========
DOCUMENTO: 090306
AUTENTICACAO SISBB: 3.5DB.8C7.390.CD1.F72

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 000.556.659
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0703 6123 1200 0144 5500 1000 5566 5918 7550 3961

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		135252145022411 31/07/2025 17:48:21
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	31/07/2025
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	01/09/2025	R$ 4.107,00

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
4.107,00	739,26	0,00	0,00	4.107,00

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	4.107,00

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
11	VOLUMES			75,250	67,250

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
72060	NUTRISON ENERGY 1.5 - 1000ML - PACK Lote=111505458 Qtd=60 Fab=29/04/2025 Val=29/04/2026	21069090	200	5102	UN	60,000	36,50	2.190,00	2.190,00	394,20		18	
9468	EQUIPO B LIFEMED -PONTA CROSS SPIKE Lote=EQP15129904 Qtd=150 Fab=31/03/2025 Val=28/02/2030	90183929	000	5102	UN	150,000	11,53	1.729,50	1.729,50	311,31		18	
SV400BA	SUSTEVIT - BAUNILHA - LATA 400G Lote=2500265 Qtd=3 Fab=04/02/2025 Val=04/02/2027	21069030	000	5102	UN	3,000	37,50	112,50	112,50	20,25		18	
SV400MO	SUSTEVIT - MORANGO - LATA 400G Lote=2402468 Qtd=2 Fab=08/11/2024 Val=08/11/2026	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: 01679452 Pedido Cliente: 1862 Representante: 70 - GLEICE APOLINARIO Cliente: 99007086 1862 - ENTREGAR DIA 01/08/2025. - TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR) - JB Observacao Interna: ENTREGA DAS 07:00 AS 18:00	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.00
3062703062 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202509031857040687722 65
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0009-60
VALOR: R$4.107,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 03/09/2025 - 15:58:53

PAGO PARA: Nutriport
CNPJ: 3.612.312/0001-44
CHAVE PIX: 03612312000144
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 2970 - CONTA: 00000000000000166662
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: 03/09/2025 - 15:58:53

==========

DOCUMENTO: 090307
AUTENTICACAO SISBB: 9.2E3.97A.745.A1F.4D7

==========

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.

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 1/42
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/09/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 13:08:41
Competência: 08/2025

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	18,00	1.080,92 P	8801	DESCONTO DIAS AFASTADOS	12,00	842,05 D
8785	DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	12,00	720,61 P	998	I.N.S.S.	7,50	94,73 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	182,16 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	36,03 D
8013	INSALUB 20% DOENCA	20,00	121,44 P				

ND: 0 Proventos: 2.105,13 Descontos: 972,81 Informativa: 101,04 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.132,32**
NF: 0 Base INSS: 1.263,08 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.263,08 Valor FGTS: 101,04 Base IRRF: 655,88
Novo afast. mesma doença: 29/07/2025 a 12/08/2025

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.	8,06	196,03 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	69,69	326,01 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	36,03 D

ND: 2 Proventos: 2.431,14 Descontos: 269,06 Informativa: 194,49 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.162,08**
NF: 2 Base INSS: 2.431,14 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.431,14 Valor FGTS: 194,49 Base IRRF: 1.823,94

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

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	458,98	458,98 P	998	I.N.S.S.	8,48	256,29 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	25,42 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
				291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D

ND: 0 Proventos: 3.024,05 Descontos: 363,94 Informativa: 241,92 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.660,11**
NF: 0 Base INSS: 3.024,05 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.024,05 Valor FGTS: 241,92 Base IRRF: 2.767,76

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

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	458,98	458,98 P	998	I.N.S.S.	8,89	304,10 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	73,60 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	77,67	398,46 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	96,20	96,20 D

ND: 0 Proventos: 3.422,51 Descontos: 519,13 Informativa: 273,80 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.903,38**
NF: 0 Base INSS: 3.422,51 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.422,51 Valor FGTS: 273,80 Base IRRF: 3.118,41

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

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	458,98	458,98 P	8794	DIAS FALTAS DSR	1,00	75,38 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	998	I.N.S.S.	8,26	235,77 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	283,36 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
				291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D
				8792	DIAS FALTAS	1,00	75,38 D

ND: 1 Proventos: 3.003,81 Descontos: 468,76 Informativa: 228,24 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.535,05**
NF: 1 Base INSS: 2.853,05 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.853,05 Valor FGTS: 228,24 Base IRRF: 2.427,69

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2493 ALINE CRISTINA OLIMPIO — Situação: Trabalhando — CPF: 424.530.788-95 — Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 113 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 14 RECEPCIONISTA — C.B.O: 422105 — Filial: 1 — Salário: 1.919,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.919,00 P	998	I.N.S.S.	8,04	190,06 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	32,00	142,25 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	38,38 D

ND: 0 Proventos: 2.364,85 Descontos: 265,44 Informativa: 189,18 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.099,41**
NF: 1 Base INSS: 2.364,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.364,85 Valor FGTS: 189,18 Base IRRF: 2.174,79

Empr.: 8712 AMANDA LAIZA DA SILVA DE CARVALHO — Situação: Trabalhando — 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

8781	DIAS NORMAIS	3,00	191,90 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.266,79 D
8784	SALARIO MATERNIDADE DIAS	13,00	831,57 P	812	INSS FERIAS	8,40	116,16 D
807	VANTAGENS FERIAS	141,68	141,68 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	3,32 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	345,74 P	998	I.N.S.S.	7,50	88,90 D
8783	DIAS FERIAS	14,00	895,53 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	30,36 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	38,38 D
8011	INSALUB 20% LIC.MATERN	20,00	131,56 P				

ND: 3 Proventos: 2.568,34 Descontos: 1.550,55 Informativa: 205,46 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.017,79**
NF: 3 Base INSS: 2.568,34 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.568,34 Valor FGTS: 205,46 Base IRRF: 524,40
Licença maternidade: 16/04/2025 a 13/08/2025
FERIAS DE 18/08/2025 - 16/09/2025

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

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	458,98	458,98 P	998	I.N.S.S.	9,02	323,13 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	94,53 D
226	AJUDA DE CUSTO	208,24	208,24 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D
332	PLANTOES SOBREAVISO	557,00	557,00 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 3.789,29 Descontos: 462,89 Informativa: 286,48 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.326,40**
NF: 0 Base INSS: 3.581,05 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.581,05 Valor FGTS: 286,48 Base IRRF: 3.257,92

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: 4.811,35

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	998	I.N.S.S.	10,39	547,05 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.811,35 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	389,44 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	96,23 D

ND: 0 Proventos: 5.267,68 Descontos: 1.032,72 Informativa: 421,41 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 4.234,96**
NF: 0 Base INSS: 5.267,68 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.267,68 Valor FGTS: 421,41 Base IRRF: 4.720,63

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 08/2025

Página: 3/42
Emissão: 04/09/2025
Horas: 13:08:41

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9301 ANA LAURA RIBEIRO AGOSTINI — Situação: Demitido — CPF: 437.756.788-83 — Adm: 13/12/2024
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

9180	SALDO DE SALARIO DIAS	14,00	1.070,05 P	49	AVISO PREVIO REAVIDO	30,00	2.292,96 D
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	7,00	1.337,56 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	2.151,37 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	8,00	1.528,64 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	98,49 D
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	509,55 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	100,31 D
224	BANCO DE HORAS	12,46	238,09 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,86 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	1,00	5,10 P				

ND: 3 Proventos: 4.688,99 Descontos: 4.688,99 Informativa: 212,05 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 0,00**
NF: 3 Base INSS: 2.650,80 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.650,80 Valor FGTS: 212,05 Base IRRF: 1.314,46
DEMITIDO EM 14/08/2025 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa

---

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	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
				291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	38,38 D
				278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	75,00	75,00 D
				8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	96,20	96,20 D

ND: 0 Proventos: 2.222,60 Descontos: 423,84 Informativa: 177,80 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.798,76**
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.: 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

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	458,98	458,98 P	998	I.N.S.S.	8,48	256,29 D
8781	DIAS NORMAIS	23,00	1.733,79 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	11,20 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	7,00	527,68 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	232,76 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	70,84 P				

ND: 1 Proventos: 3.024,05 Descontos: 312,72 Informativa: 241,92 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.711,33**
NF: 1 Base INSS: 3.024,05 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.024,05 Valor FGTS: 241,92 Base IRRF: 2.578,17
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 21/08/2025 a 27/08/2025

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

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	458,98	458,98 P	998	I.N.S.S.	8,48	256,29 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	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D
				8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	96,20	96,20 D

ND: 2 Proventos: 3.024,05 Descontos: 434,72 Informativa: 241,92 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.589,33**
NF: 0 Base INSS: 3.024,05 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.024,05 Valor FGTS: 241,92 Base IRRF: 2.388,58

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	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
				291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	37,24 D

ND: 0 Proventos: 2.165,51 Descontos: 246,36 Informativa: 173,24 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.919,15**
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

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 4/42
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/09/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 13:08:41
Competência: 08/2025

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

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	458,98	458,98 P	998	I.N.S.S.	8,48	256,29 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 3 Proventos: 3.024,05 Descontos: 301,52 Informativa: 241,92 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.722,53**
NF: 3 Base INSS: 3.024,05 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.024,05 Valor FGTS: 241,92 Base IRRF: 2.198,99

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	30,00	4.515,41 P	998	I.N.S.S.	10,05	484,24 D
231	AD FUNÇÃO	200,00	200,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	299,83 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
				291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	90,31 D

ND: 0 Proventos: 5.019,01 Descontos: 911,38 Informativa: 385,52 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.107,63**
NF: 0 Base INSS: 4.819,01 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.819,01 Valor FGTS: 385,52 Base IRRF: 4.334,77

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
				291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	37,24 D

ND: 0 Proventos: 2.165,51 Descontos: 246,36 Informativa: 173,24 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.919,15**
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.	8,12	211,09 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	84,57	375,93 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	38,38 D

ND: 0 Proventos: 2.598,53 Descontos: 286,47 Informativa: 207,88 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.312,06**
NF: 0 Base INSS: 2.598,53 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.598,53 Valor FGTS: 207,88 Base IRRF: 2.387,44

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
				291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	37,18 D

ND: 2 Proventos: 2.162,64 Descontos: 246,04 Informativa: 173,01 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.916,60**
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

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 5/42
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/09/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 13:08:41
Competência: 08/2025

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: 5.315,10

8781	DIAS NORMAIS	30,00	5.315,10 P	998	I.N.S.S.	10,61	596,20 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	469,43 D
				291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	106,30 D

ND: 0 Proventos: 5.618,70 Descontos: 1.171,93 Informativa: 449,49 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.446,77**
NF: 0 Base INSS: 5.618,70 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.618,70 Valor FGTS: 449,49 Base IRRF: 5.011,50

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: 5.315,10

8781	DIAS NORMAIS	30,00	5.315,10 P	998	I.N.S.S.	11,24	775,26 D
201	AD FUNÇÃO	1.279,00	1.279,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	722,80 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
				291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	106,30 D

ND: 1 Proventos: 6.897,70 Descontos: 1.641,36 Informativa: 551,81 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **5.256,34**
NF: 1 Base INSS: 6.897,70 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 6.897,70 Valor FGTS: 551,81 Base IRRF: 5.932,85

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

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	458,98	458,98 P	998	I.N.S.S.	8,48	256,29 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	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D

ND: 0 Proventos: 3.024,05 Descontos: 338,52 Informativa: 241,92 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.685,53**
NF: 0 Base INSS: 3.024,05 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.024,05 Valor FGTS: 241,92 Base IRRF: 2.416,85

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: 4.007,66

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	998	I.N.S.S.	9,82	447,14 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	90,02	90,02 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	136,56 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.007,66 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	80,15 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 3 Proventos: 4.554,01 Descontos: 663,85 Informativa: 364,32 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.890,16**
NF: 3 Base INSS: 4.554,01 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.554,01 Valor FGTS: 364,32 Base IRRF: 3.538,10

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

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	458,98	458,98 P	998	I.N.S.S.	8,48	256,29 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	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D

ND: 0 Proventos: 3.024,05 Descontos: 338,52 Informativa: 241,92 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.685,53**
NF: 0 Base INSS: 3.024,05 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.024,05 Valor FGTS: 241,92 Base IRRF: 2.416,85

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 6/42
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/09/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 13:08:41
Competência: 08/2025

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: 4.007,66

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	998	I.N.S.S.	9,82	447,14 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	90,02	90,02 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	205,90 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.007,66 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	80,15 D

ND: 1 Proventos: 4.554,01 Descontos: 770,19 Informativa: 364,32 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.783,82**
NF: 1 Base INSS: 4.554,01 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.554,01 Valor FGTS: 364,32 Base IRRF: 3.917,28

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

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	458,98	458,98 P	998	I.N.S.S.	8,92	308,85 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	34,07 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	85,38	438,01 P				

ND: 0 Proventos: 3.462,06 Descontos: 388,15 Informativa: 276,96 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.073,91**
NF: 0 Base INSS: 3.462,06 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.462,06 Valor FGTS: 276,96 Base IRRF: 2.854,86

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	30,00	2.741,15 P	998	I.N.S.S.	8,17	223,93 D
				291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	54,82 D

ND: 1 Proventos: 2.741,15 Descontos: 278,75 Informativa: 219,29 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.462,40**
NF: 1 Base INSS: 2.741,15 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.741,15 Valor FGTS: 219,29 Base IRRF: 2.133,95

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

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	458,98	458,98 P	998	I.N.S.S.	8,84	298,60 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	25,55 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	68,74	352,65 P				

ND: 0 Proventos: 3.376,70 Descontos: 369,38 Informativa: 270,13 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.007,32**
NF: 0 Base INSS: 3.376,70 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.376,70 Valor FGTS: 270,13 Base IRRF: 2.769,50

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

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	458,98	458,98 P	998	I.N.S.S.	8,95	312,51 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	38,65 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	91,33	468,54 P				

ND: 0 Proventos: 3.492,59 Descontos: 396,39 Informativa: 279,40 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.096,20**
NF: 2 Base INSS: 3.492,59 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.492,59 Valor FGTS: 279,40 Base IRRF: 2.885,39

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 7/42
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/09/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 13:08:41
Competência: 08/2025

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

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	458,98	458,98 P	998	I.N.S.S.	8,48	256,29 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 1 Proventos: 3.024,05 Descontos: 301,52 Informativa: 241,92 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.722,53**
NF: 1 Base INSS: 3.024,05 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.024,05 Valor FGTS: 241,92 Base IRRF: 2.416,85

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
				291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	38,38 D

ND: 0 Proventos: 2.222,60 Descontos: 252,64 Informativa: 177,80 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.969,96**
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

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	458,98	458,98 P	998	I.N.S.S.	8,98	317,63 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	88,49 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	99,65	511,22 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D
				8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	96,20	96,20 D

ND: 0 Proventos: 3.535,27 Descontos: 584,55 Informativa: 282,82 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.950,72**
NF: 0 Base INSS: 3.535,27 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.535,27 Valor FGTS: 282,82 Base IRRF: 3.217,64

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

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	458,98	458,98 P	998	I.N.S.S.	8,48	256,29 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	11,20 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
				291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D
				278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	20,55	20,55 D
				8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	96,20	96,20 D

ND: 1 Proventos: 3.024,05 Descontos: 466,47 Informativa: 241,92 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.557,58**
NF: 1 Base INSS: 3.024,05 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.024,05 Valor FGTS: 241,92 Base IRRF: 2.578,17

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

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	458,98	458,98 P	998	I.N.S.S.	8,85	298,90 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	39,45 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	69,23	355,16 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D

ND: 1 Proventos: 3.379,21 Descontos: 420,58 Informativa: 270,33 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.958,63**
NF: 1 Base INSS: 3.379,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.379,21 Valor FGTS: 270,33 Base IRRF: 2.890,72

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 8/42
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/09/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 13:08:41
Competência: 08/2025

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 4956 CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA Situação: Trabalhando CPF: 446.870.098-08 Adm: 01/06/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.261,47

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	458,98	458,98 P	998	I.N.S.S.	8,48	256,29 D
8781	DIAS NORMAIS	29,00	2.186,09 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	25,42 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	1,00	75,38 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	10,12 P				

ND: 0 Proventos: 3.024,05 Descontos: 326,94 Informativa: 241,92 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.697,11**
NF: 0 Base INSS: 3.024,05 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.024,05 Valor FGTS: 241,92 Base IRRF: 2.767,76
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 13/08/2025 a 13/08/2025

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
				291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	36,03 D
				203	VALE TRANSPORTE	6,00	108,09 D

ND: 0 Proventos: 2.408,73 Descontos: 375,13 Informativa: 192,69 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.033,60**
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: Doença 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

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	458,98	458,98 P	8801	DESCONTO DIAS AFASTADOS	30,00	2.565,07 D
8785	DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	30,00	2.261,47 P	998	I.N.S.S.	7,50	34,42 D
8013	INSALUB 20% DOENCA	20,00	303,60 P				

ND: 1 Proventos: 3.024,05 Descontos: 2.599,49 Informativa: 36,71 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **424,56**
NF: 0 Base INSS: 458,98 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 458,98 Valor FGTS: 36,71 Base IRRF: 234,97
Novo afast. mesma doença: 22/07/2025 a 20/08/2025
Novo afast. mesma doença: 21/08/2025 a 19/09/2025

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	1.919,00 P	998	I.N.S.S.	7,98	177,26 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	38,38 D

ND: 0 Proventos: 2.222,60 Descontos: 215,64 Informativa: 177,80 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.006,96**
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.: 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

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	458,98	458,98 P	998	I.N.S.S.	8,89	304,56 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	45,66 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	78,41	402,25 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D
				8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	96,20	96,20 D

ND: 1 Proventos: 3.426,30 Descontos: 528,65 Informativa: 274,10 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.897,65**
NF: 0 Base INSS: 3.426,30 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.426,30 Valor FGTS: 274,10 Base IRRF: 2.932,15

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 10644 DANIEL AUGUSTO CORREIA Situação: Trabalhando CPF: 494.905.548-80 Adm: 12/08/2025
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 102 Horas Mês: 200,00
Cargo: 524 ASSIST. ALMOXARIFADO C.B.O: 414105 Filial: 1 Salário: 2.054,65

8781	DIAS NORMAIS	19,00	1.301,28 P	998	I.N.S.S.	7,50	97,59 D
				291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	41,09 D

ND: 0 Proventos: 1.301,28 Descontos: 138,68 Informativa: 104,10 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.162,60**
NF: 0 Base INSS: 1.301,28 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.301,28 Valor FGTS: 104,10 Base IRRF: 694,08

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	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	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	38,38 D
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	10,12 P				

ND: 2 Proventos: 2.222,60 Descontos: 252,64 Informativa: 177,80 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.969,96**
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
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 05/08/2025 a 05/08/2025

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

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	458,98	458,98 P	998	I.N.S.S.	8,48	256,29 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	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	273,24 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	96,20	96,20 D
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	30,36 P				

ND: 0 Proventos: 3.024,05 Descontos: 434,72 Informativa: 241,92 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.589,33**
NF: 0 Base INSS: 3.024,05 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.024,05 Valor FGTS: 241,92 Base IRRF: 2.416,85
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 29/08/2025 a 31/08/2025

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
				291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	36,03 D

ND: 0 Proventos: 2.105,13 Descontos: 239,72 Informativa: 168,41 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.865,41**
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.: 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

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	458,98	458,98 P	998	I.N.S.S.	8,91	306,94 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	31,68 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	82,28	422,11 P				

ND: 1 Proventos: 3.446,16 Descontos: 383,85 Informativa: 275,69 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.062,31**
NF: 1 Base INSS: 3.446,16 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.446,16 Valor FGTS: 275,69 Base IRRF: 2.838,96

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 10/42
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/09/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 13:08:41
Competência: 08/2025

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

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

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	458,98	458,98 P	8794	DIAS FALTAS DSR	1,00	75,38 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	998	I.N.S.S.	8,75	286,48 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	283,36 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	13,59 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	83,04	422,65 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
				291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D
				8792	DIAS FALTAS	1,00	75,38 D

ND: 2 Proventos: 3.426,46 Descontos: 533,06 Informativa: 262,05 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.893,40**
NF: 2 Base INSS: 3.275,70 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.275,70 Valor FGTS: 262,05 Base IRRF: 2.610,04

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	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	36,03 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 2.305,13 Descontos: 220,72 Informativa: 184,41 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.084,41**
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: 4.007,66

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	310,52	310,52 P	998	I.N.S.S.	10,28	526,63 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.007,66 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	358,42 D
201	AD FUNÇÃO	500,00	500,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	80,15 D

ND: 0 Proventos: 5.121,78 Descontos: 1.002,20 Informativa: 409,74 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.119,58**
NF: 0 Base INSS: 5.121,78 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.121,78 Valor FGTS: 409,74 Base IRRF: 4.595,15

Empr.: 7054 EDNA OLIVEIRA FARIAS Situação: Demitido 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

9180	SALDO DE SALARIO DIAS	4,00	301,53 P	49	AVISO PREVIO REAVIDO	30,00	2.261,47 D
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	7,00	1.319,19 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	2.054,55 D
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	7,00	177,10 P	8150	VANTAGENS AVISO PRÉVIO REAVIDO	30,00	303,60 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	11,00	2.073,01 P	8794	DIAS FALTAS DSR	1,00	75,38 D
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	11,00	278,30 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	12,82 D
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	783,77 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	112,22 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	20,24 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	15,00	20,72 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
				8792	DIAS FALTAS	1,00	75,38 D

ND: 1 Proventos: 4.953,14 Descontos: 4.953,14 Informativa: 133,38 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **0,00**
NF: 0 Base INSS: 1.667,30 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.667,30 Valor FGTS: 133,38 Base IRRF: 1.352,67
DEMITIDO EM 04/08/2025 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa

---

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 11/42
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/09/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 13:08:41
Competência: 08/2025

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

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	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	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	36,03 D
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	10,12 P				

ND: 0 Proventos: 2.105,13 Descontos: 239,72 Informativa: 168,41 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.865,41**
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: 18/08/2025 a 18/08/2025

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

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	458,98	458,98 P	998	I.N.S.S.	8,94	311,76 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	27,49 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	90,11	462,28 P	203	VALE TRANSPORTE	6,00	135,69 D

ND: 2 Proventos: 3.486,33 Descontos: 520,17 Informativa: 278,90 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.966,16**
NF: 2 Base INSS: 3.486,33 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.486,33 Valor FGTS: 278,90 Base IRRF: 2.795,39

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: 1.901,26

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.901,26 P	998	I.N.S.S.	8,08	199,67 D
206	PERICULOSIDADE	30,00	570,38 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	38,03 D

ND: 0 Proventos: 2.471,64 Descontos: 237,70 Informativa: 197,73 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.233,94**
NF: 0 Base INSS: 2.471,64 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.471,64 Valor FGTS: 197,73 Base IRRF: 1.864,44

Empr.: 10516 ELAINE CRISTINA SAMPAIO DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 106.567.148-24 Adm: 01/08/2025
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
226	AJUDA DE CUSTO	190,00	190,00 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	36,03 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 2.295,13 Descontos: 202,72 Informativa: 168,41 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.092,41**
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.: 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	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	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	36,03 D
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	10,12 P				

ND: 1 Proventos: 2.105,13 Descontos: 239,72 Informativa: 168,41 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.865,41**
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
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 18/08/2025 a 18/08/2025

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 12/42
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/09/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 13:08:41
Competência: 08/2025

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	30,00	2.563,98 P	998	I.N.S.S.	8,11	207,98 D
				291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	51,28 D

ND: 1 Proventos: 2.563,98 Descontos: 259,26 Informativa: 205,11 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.304,72**
NF: 1 Base INSS: 2.563,98 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.563,98 Valor FGTS: 205,11 Base IRRF: 1.956,78

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	30,00	2.292,96 P	998	I.N.S.S.	8,12	210,92 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
				291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,86 D

ND: 0 Proventos: 2.596,56 Descontos: 293,78 Informativa: 207,72 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.302,78**
NF: 0 Base INSS: 2.596,56 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.596,56 Valor FGTS: 207,72 Base IRRF: 2.385,64

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	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	38,38 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 2.422,60 Descontos: 233,64 Informativa: 193,80 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.188,96**
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	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,86 D

ND: 1 Proventos: 2.596,56 Descontos: 256,78 Informativa: 207,72 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.339,78**
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	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
				291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,86 D

ND: 0 Proventos: 2.596,56 Descontos: 293,78 Informativa: 207,72 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.302,78**
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

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 13/42
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/09/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 13:08:41
Competência: 08/2025

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: 4.007,66

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	998	I.N.S.S.	10,38	547,02 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	90,02	90,02 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	343,95 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.007,66 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	80,15 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	82,74	713,43 P				

ND: 1 Proventos: 5.267,44 Descontos: 1.008,12 Informativa: 421,39 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.259,32**
NF: 1 Base INSS: 5.267,44 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.267,44 Valor FGTS: 421,39 Base IRRF: 4.530,83

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

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	458,98	458,98 P	998	I.N.S.S.	8,48	256,29 D
8781	DIAS NORMAIS	25,00	1.884,56 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D
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: 0 Proventos: 3.024,05 Descontos: 301,52 Informativa: 241,92 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.722,53**
NF: 0 Base INSS: 3.024,05 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.024,05 Valor FGTS: 241,92 Base IRRF: 2.416,85
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 08/08/2025 a 12/08/2025

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	26,00	2.249,38 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	404,04 D
940	DIFERENCA DE FERIAS	18,05	18,05 P	812	INSS FERIAS	7,61	33,31 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	6,01	6,01 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	6,06 D
3	HORAS FERIAS	32,00	328,01 P	998	I.N.S.S.	8,00	181,83 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	109,34 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
				291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	51,91 D

ND: 2 Proventos: 2.710,79 Descontos: 714,15 Informativa: 216,86 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.996,64**
NF: 2 Base INSS: 2.710,79 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.710,79 Valor FGTS: 216,86 Base IRRF: 1.682,31
FERIAS DE 21/07/2025 - 04/08/2025

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	1.801,53 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
				291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	36,03 D

ND: 1 Proventos: 2.105,13 Descontos: 239,72 Informativa: 168,41 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.865,41**
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

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 14/42
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/09/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 13:08:41
Competência: 08/2025

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

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

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	458,98	458,98 P	998	I.N.S.S.	8,40	248,57 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	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	285,87 P	8069	HORAS FALTAS PARCIAL	5,01	56,65 D
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	10,12 P				

ND: 0 Proventos: 3.016,44 Descontos: 387,45 Informativa: 236,78 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.628,99**
NF: 0 Base INSS: 2.959,79 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.959,79 Valor FGTS: 236,78 Base IRRF: 2.352,59
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 06/08/2025 a 06/08/2025

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

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	458,98	458,98 P	998	I.N.S.S.	8,88	302,97 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	72,36 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	75,84	389,07 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D

ND: 0 Proventos: 3.413,12 Descontos: 457,56 Informativa: 273,04 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.955,56**
NF: 0 Base INSS: 3.413,12 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.413,12 Valor FGTS: 273,04 Base IRRF: 3.110,15

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

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	458,98	458,98 P	998	I.N.S.S.	8,48	256,29 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	25,42 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
				291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D

ND: 0 Proventos: 3.024,05 Descontos: 363,94 Informativa: 241,92 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.660,11**
NF: 0 Base INSS: 3.024,05 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.024,05 Valor FGTS: 241,92 Base IRRF: 2.767,76

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

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	458,98	458,98 P	998	I.N.S.S.	8,97	314,96 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	29,25 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	95,31	488,95 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D

ND: 2 Proventos: 3.513,00 Descontos: 426,44 Informativa: 281,04 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.086,56**
NF: 2 Base INSS: 3.513,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.513,00 Valor FGTS: 281,04 Base IRRF: 2.818,86

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: 13/07/2025 a 31/05/2026

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 15/42
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/09/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 13:08:41
Competência: 08/2025

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	6,00	360,31 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.346,30 D
807	VANTAGENS FERIAS	485,76	485,76 P	812	INSS FERIAS	8,68	223,01 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	642,33 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	0,39 D
8783	DIAS FERIAS	24,00	1.441,22 P	998	I.N.S.S.	7,50	36,13 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	121,44 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
				291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	36,03 D

ND: 2 Proventos: 3.051,06 Descontos: 2.678,86 Informativa: 244,08 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **372,20**
NF: 1 Base INSS: 3.051,06 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.051,06 Valor FGTS: 244,08 Base IRRF: 66,05
FERIAS DE 08/08/2025 - 06/09/2025

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: 4.007,66

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	998	I.N.S.S.	10,26	521,63 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	90,02	90,02 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	332,26 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.007,66 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	80,15 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	61,71	532,10 P				

ND: 0 Proventos: 5.086,11 Descontos: 934,04 Informativa: 406,88 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.152,07**
NF: 0 Base INSS: 5.086,11 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.086,11 Valor FGTS: 406,88 Base IRRF: 4.478,91

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	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
				291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	38,38 D

ND: 0 Proventos: 2.222,60 Descontos: 252,64 Informativa: 177,80 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.969,96**
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.: 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

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	458,98	458,98 P	998	I.N.S.S.	8,48	256,29 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	11,20 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D

ND: 1 Proventos: 3.024,05 Descontos: 312,72 Informativa: 241,92 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.711,33**
NF: 1 Base INSS: 3.024,05 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.024,05 Valor FGTS: 241,92 Base IRRF: 2.578,17

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: 4.007,66

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	998	I.N.S.S.	9,92	463,69 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	90,02	90,02 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	239,14 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.007,66 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	80,15 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	13,71	118,21 P				

ND: 0 Proventos: 4.672,22 Descontos: 782,98 Informativa: 373,77 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.889,24**
NF: 0 Base INSS: 4.672,22 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.672,22 Valor FGTS: 373,77 Base IRRF: 4.065,02

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 16/42
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/09/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 13:08:41
Competência: 08/2025

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	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	80,57 D
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	30,36 P				

ND: 0 Proventos: 4.331,87 Descontos: 661,15 Informativa: 346,54 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.670,72**
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: 27/08/2025 a 29/08/2025

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	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	36,03 D

ND: 0 Proventos: 2.105,13 Descontos: 202,72 Informativa: 168,41 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.902,41**
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

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	458,98	458,98 P	998	I.N.S.S.	8,96	314,34 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	84,86 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	94,30	483,77 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D

ND: 0 Proventos: 3.507,82 Descontos: 481,43 Informativa: 280,62 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.026,39**
NF: 0 Base INSS: 3.507,82 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.507,82 Valor FGTS: 280,62 Base IRRF: 3.193,48

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.	8,03	189,28 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	53,67	251,07 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	36,03 D

ND: 2 Proventos: 2.356,20 Descontos: 262,31 Informativa: 188,49 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.093,89**
NF: 0 Base INSS: 2.356,20 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.356,20 Valor FGTS: 188,49 Base IRRF: 1.787,74

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

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	458,98	458,98 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.465,14 D
8781	DIAS NORMAIS	6,00	452,29 P	812	INSS FERIAS	8,93	248,00 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	164,02	164,02 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	54,57 D
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	492,05	492,05 P	998	I.N.S.S.	7,60	123,75 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	30,84	30,84 P	942	IRRF FERIAS	15,00	64,06 D
807	VANTAGENS FERIAS	242,88	242,88 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	694,30 P				
8783	DIAS FERIAS	24,00	1.809,18 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	60,72 P				

ND: 0 Proventos: 4.405,26 Descontos: 3.000,75 Informativa: 352,42 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.404,51**
NF: 0 Base INSS: 4.405,26 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.405,26 Valor FGTS: 352,42 Base IRRF: 793,67
FERIAS DE 08/08/2025 - 06/09/2025

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 17/42
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/09/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 13:08:41
Competência: 08/2025

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

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: 4.007,66

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	998	I.N.S.S.	10,44	558,00 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	90,02	90,02 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	359,13 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.007,66 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	80,15 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	91,84	791,89 P				

ND: 1 Proventos: 5.345,90 Descontos: 1.034,28 Informativa: 427,67 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.311,62**
NF: 1 Base INSS: 5.345,90 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.345,90 Valor FGTS: 427,67 Base IRRF: 4.598,31

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

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	458,98	458,98 P	998	I.N.S.S.	8,48	256,29 D
8781	DIAS NORMAIS	25,00	1.884,56 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	5,00	376,91 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	253,00 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	50,60 P				

ND: 4 Proventos: 3.024,05 Descontos: 338,52 Informativa: 241,92 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.685,53**
NF: 4 Base INSS: 3.024,05 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.024,05 Valor FGTS: 241,92 Base IRRF: 2.009,40
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 08/08/2025 a 08/08/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 19/08/2025 a 21/08/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 22/08/2025 a 22/08/2025

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: 4.281,35

8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.281,35 P	998	I.N.S.S.	9,85	451,47 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	254,54 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
				291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	85,63 D

ND: 0 Proventos: 4.584,95 Descontos: 828,64 Informativa: 366,79 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.756,31**
NF: 0 Base INSS: 4.584,95 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.584,95 Valor FGTS: 366,79 Base IRRF: 4.133,48

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

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	458,98	458,98 P	8794	DIAS FALTAS DSR	1,00	75,38 D
8781	DIAS NORMAIS	29,00	2.186,09 P	998	I.N.S.S.	8,26	235,77 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	1,00	75,38 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	273,24 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	10,12 P	8792	DIAS FALTAS	1,00	75,38 D

ND: 1 Proventos: 3.003,81 Descontos: 468,76 Informativa: 228,24 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.535,05**
NF: 1 Base INSS: 2.853,05 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.853,05 Valor FGTS: 228,24 Base IRRF: 2.427,69
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 20/08/2025 a 20/08/2025

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 18/42
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/09/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 13:08:41
Competência: 08/2025

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	30,00	2.292,96 P	998	I.N.S.S.	8,12	210,92 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
				291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,86 D

ND: 1 Proventos: 2.596,56 Descontos: 293,78 Informativa: 207,72 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.302,78**
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.: 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	30,00	2.292,96 P	998	I.N.S.S.	8,19	229,45 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	40,00	203,82 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,86 D

ND: 1 Proventos: 2.800,38 Descontos: 312,31 Informativa: 224,03 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.488,07**
NF: 3 Base INSS: 2.800,38 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.800,38 Valor FGTS: 224,03 Base IRRF: 2.381,34

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
				291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	37,24 D

ND: 0 Proventos: 2.165,51 Descontos: 246,36 Informativa: 173,24 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.919,15**
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	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	36,03 D

ND: 0 Proventos: 2.305,13 Descontos: 257,72 Informativa: 184,41 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.047,41**
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.: 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	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
				291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	37,24 D

ND: 0 Proventos: 2.165,51 Descontos: 246,36 Informativa: 173,24 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.919,15**
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

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 19/42
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/09/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 13:08:41
Competência: 08/2025

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

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

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	458,98	458,98 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.892,72 D
8781	DIAS NORMAIS	5,00	376,91 P	812	INSS FERIAS	9,33	310,42 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	170,85	170,85 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	77,22 D
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	512,55	512,55 P	998	I.N.S.S.	7,73	138,29 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	357,83	357,83 P	942	IRRF FERIAS	15,00	124,05 D
807	VANTAGENS FERIAS	253,00	253,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	831,80 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D
8783	DIAS FERIAS	25,00	1.884,56 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	50,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	47,52	219,74 P				

ND: 0 Proventos: 5.116,82 Descontos: 3.624,93 Informativa: 409,34 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.491,89**
NF: 0 Base INSS: 5.116,82 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.116,82 Valor FGTS: 409,34 Base IRRF: 890,72
FERIAS DE 07/08/2025 - 05/09/2025

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

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	458,98	458,98 P	998	I.N.S.S.	8,55	264,69 D
8781	DIAS NORMAIS	29,00	2.186,09 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	30,25 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	1,00	75,38 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	10,12 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	13,71	70,06 P				

ND: 0 Proventos: 3.094,11 Descontos: 340,17 Informativa: 247,52 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.753,94**
NF: 0 Base INSS: 3.094,11 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.094,11 Valor FGTS: 247,52 Base IRRF: 2.829,42
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 05/08/2025 a 05/08/2025

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

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	458,98	458,98 P	998	I.N.S.S.	8,48	256,29 D
8781	DIAS NORMAIS	29,00	2.186,09 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 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: 3.024,05 Descontos: 301,52 Informativa: 241,92 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.722,53**
NF: 1 Base INSS: 3.024,05 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.024,05 Valor FGTS: 241,92 Base IRRF: 2.416,85
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 25/08/2025 a 25/08/2025

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

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	458,98	458,98 P	998	I.N.S.S.	9,02	323,13 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	66,09 D
226	AJUDA DE CUSTO	208,24	208,24 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
332	PLANTOES SOBREAVISO	557,00	557,00 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 1 Proventos: 3.789,29 Descontos: 471,45 Informativa: 286,48 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.317,84**
NF: 1 Base INSS: 3.581,05 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.581,05 Valor FGTS: 286,48 Base IRRF: 3.068,33

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 20/42
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/09/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 13:08:41
Competência: 08/2025

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

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	6,00	383,80 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.171,63 D
807	VANTAGENS FERIAS	242,88	242,88 P	812	INSS FERIAS	8,40	199,14 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	592,69 P	998	I.N.S.S.	7,50	33,33 D
8783	DIAS FERIAS	24,00	1.535,20 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	38,38 D
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	1,24 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	60,72 P				

ND: 0 Proventos: 2.816,53 Descontos: 2.442,48 Informativa: 225,22 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **374,05**
NF: 0 Base INSS: 2.815,29 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.815,29 Valor FGTS: 225,22 Base IRRF: -162,68
FERIAS DE 08/08/2025 - 06/09/2025

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
				291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	36,03 D

ND: 0 Proventos: 2.105,13 Descontos: 239,72 Informativa: 168,41 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.865,41**
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

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	458,98	458,98 P	998	I.N.S.S.	8,48	256,29 D
8781	DIAS NORMAIS	28,00	2.110,71 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	2,00	150,76 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	283,36 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	96,20	96,20 D
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	20,24 P				

ND: 2 Proventos: 3.024,05 Descontos: 434,72 Informativa: 241,92 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.589,33**
NF: 0 Base INSS: 3.024,05 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.024,05 Valor FGTS: 241,92 Base IRRF: 2.388,58
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 16/08/2025 a 17/08/2025

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

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	458,98	458,98 P	998	I.N.S.S.	8,48	256,29 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	25,42 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D

ND: 0 Proventos: 3.024,05 Descontos: 326,94 Informativa: 241,92 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.697,11**
NF: 0 Base INSS: 3.024,05 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.024,05 Valor FGTS: 241,92 Base IRRF: 2.767,76

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: 3.740,06

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.740,06 P	998	I.N.S.S.	9,61	416,96 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	80,00	598,41 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	165,53 D
				291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	74,80 D
				8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	96,20	96,20 D

ND: 1 Proventos: 4.338,47 Descontos: 753,49 Informativa: 347,07 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.584,98**
NF: 1 Base INSS: 4.338,47 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.338,47 Valor FGTS: 347,07 Base IRRF: 3.731,27

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 21/42
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/09/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 13:08:41
Competência: 08/2025

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8468 KEILA CRISTINA DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 401.840.268-65 Adm: 06/03/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 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	1.883,44 P	998	I.N.S.S.	8,11	207,53 D
19	DIFERENCA DE SALARIOS	68,25	68,25 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	37,67 D

ND: 3 Proventos: 2.558,89 Descontos: 282,20 Informativa: 204,71 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.276,69**
NF: 3 Base INSS: 2.558,89 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.558,89 Valor FGTS: 204,71 Base IRRF: 1.782,59

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	5,00	343,87 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.105,15 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	573,11 P	8794	DIAS FALTAS DSR	1,00	68,77 D
8783	DIAS FERIAS	25,00	1.719,33 P	812	INSS FERIAS	8,17	187,29 D
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	0,65 P	998	I.N.S.S.	7,50	15,47 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
				291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	41,26 D
				8792	DIAS FALTAS	1,00	68,77 D

ND: 0 Proventos: 2.636,96 Descontos: 2.523,71 Informativa: 199,90 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **113,25**
NF: 1 Base INSS: 2.498,77 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.498,77 Valor FGTS: 199,90 Base IRRF: -400,87
FERIAS DE 07/08/2025 - 05/09/2025

Empr.: 7894 KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBOSA Situação: Trabalhando CPF: 405.006.288-74 Adm: 18/08/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 4.007,66

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	998	I.N.S.S.	9,82	447,14 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	90,02	90,02 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	212,54 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.007,66 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	80,15 D

ND: 0 Proventos: 4.554,01 Descontos: 776,83 Informativa: 364,32 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.777,18**
NF: 0 Base INSS: 4.554,01 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.554,01 Valor FGTS: 364,32 Base IRRF: 3.946,81

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	30,00	1.984,23 P	998	I.N.S.S.	8,12	210,45 D
231	AD FUNÇÃO	200,00	200,00 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	39,68 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P				

ND: 1 Proventos: 2.791,43 Descontos: 250,13 Informativa: 207,31 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.541,30**
NF: 0 Base INSS: 2.591,43 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.591,43 Valor FGTS: 207,31 Base IRRF: 2.191,39

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

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	458,98	458,98 P	8794	DIAS FALTAS DSR	1,00	75,38 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	998	I.N.S.S.	8,26	235,77 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	283,36 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D
				8792	DIAS FALTAS	1,00	75,38 D
				8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	96,20	96,20 D

ND: 1 Proventos: 3.003,81 Descontos: 527,96 Informativa: 228,24 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.475,85**
NF: 1 Base INSS: 2.853,05 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.853,05 Valor FGTS: 228,24 Base IRRF: 2.427,69

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 22/42
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/09/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 13:08:41
Competência: 08/2025

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2846 LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO Situação: Trabalhando CPF: 470.757.938-88 Adm: 17/10/2019
Vínculo: Celetista prazo determinado CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.261,47

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	458,98	458,98 P	998	I.N.S.S.	8,98	317,14 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	87,94 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	98,85	507,11 P				

ND: 0 Proventos: 3.531,16 Descontos: 450,31 Informativa: 282,49 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.080,85**
NF: 0 Base INSS: 3.531,16 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.531,16 Valor FGTS: 282,49 Base IRRF: 3.214,02

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

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	458,98	458,98 P	998	I.N.S.S.	8,48	256,29 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
220	REEMBOLSO DESCONTO INDEVIDO	910,80	910,80 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 3.934,85 Descontos: 338,52 Informativa: 241,92 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.596,33**
NF: 0 Base INSS: 3.024,05 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.024,05 Valor FGTS: 241,92 Base IRRF: 2.416,85

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	25,00	1.551,59 P	998	I.N.S.S.	7,95	172,12 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	5,00	310,32 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	253,00 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	37,24 D
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	50,60 P				

ND: 3 Proventos: 2.165,51 Descontos: 246,36 Informativa: 173,24 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.919,15**
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
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 12/08/2025 a 16/08/2025

Empr.: 4970 LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA Situação: Trabalhando CPF: 303.761.348-36 Adm: 02/06/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00
Cargo: 502 ENFERMEIRO OBST C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 4.262,93

8781	DIAS NORMAIS	5,00	710,49 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	3.778,85 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	0,06	0,06 P	8794	DIAS FALTAS DSR	1,00	142,10 D
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	0,19	0,19 P	812	INSS FERIAS	11,26	651,54 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	534,32	534,32 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	11,16 D
807	VANTAGENS FERIAS	253,00	253,00 P	998	I.N.S.S.	7,50	49,64 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	1.446,59 P	942	IRRF FERIAS	27,50	328,97 D
8783	DIAS FERIAS	25,00	3.552,44 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	30,36 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	85,26 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	23,88	205,05 P	8792	DIAS FALTAS	1,00	142,10 D
				292	PENSÃO ALIMENTÍCIA MENSAL DED	20,00	177,02 D
				8906	PENSAO ALIMENTICIA FERIAS	20,00	1.026,99 D

ND: 1 Proventos: 6.732,50 Descontos: 6.430,63 Informativa: 515,86 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **301,87**
NF: 1 Base INSS: 6.448,30 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 6.448,30 Valor FGTS: 515,86 Base IRRF: 234,29
FERIAS DE 07/08/2025 - 05/09/2025

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 23/42
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/09/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 13:08:41
Competência: 08/2025

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 10645 LIDIANE TEIXEIRA Situação: Trabalhando CPF: 333.370.568-06 Adm: 12/08/2025
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.261,47

8781	DIAS NORMAIS	19,00	1.432,26 P	998	I.N.S.S.	7,60	123,43 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	192,28 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D

ND: 0 Proventos: 1.624,54 Descontos: 168,66 Informativa: 129,96 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.455,88**
NF: 0 Base INSS: 1.624,54 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.624,54 Valor FGTS: 129,96 Base IRRF: 1.017,34

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.	8,01	183,59 D
				291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,86 D

ND: 0 Proventos: 2.292,96 Descontos: 229,45 Informativa: 183,43 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.063,51**
NF: 0 Base INSS: 2.292,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.292,96 Valor FGTS: 183,43 Base IRRF: 1.685,76

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.	8,16	221,61 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	38,38 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	110,85	492,75 P	276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	16,90	16,90 D
				8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	96,20	96,20 D

ND: 0 Proventos: 2.715,35 Descontos: 373,09 Informativa: 217,22 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.342,26**
NF: 0 Base INSS: 2.715,35 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.715,35 Valor FGTS: 217,22 Base IRRF: 2.493,74

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

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	458,98	458,98 P	998	I.N.S.S.	8,48	256,29 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	11,20 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
				291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D
				278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	20,55	20,55 D
				8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	96,20	96,20 D

ND: 1 Proventos: 3.024,05 Descontos: 466,47 Informativa: 241,92 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.557,58**
NF: 0 Base INSS: 3.024,05 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.024,05 Valor FGTS: 241,92 Base IRRF: 2.578,17

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	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	39,68 D

ND: 0 Proventos: 2.591,43 Descontos: 250,13 Informativa: 207,31 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.341,30**
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

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 24/42
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/09/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 13:08:41
Competência: 08/2025

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 10660 LUCIMARA GARCIA MOTA Situação: Trabalhando CPF: 371.275.918-57 Adm: 27/08/2025
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.261,47

8781	DIAS NORMAIS	4,00	301,53 P	998	I.N.S.S.	7,50	25,65 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	40,48 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D

ND: 0 Proventos: 342,01 Descontos: 70,88 Informativa: 27,36 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **271,13**
NF: 0 Base INSS: 342,01 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 342,01 Valor FGTS: 27,36 Base IRRF: -265,19

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	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
				291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	39,68 D

ND: 0 Proventos: 2.591,43 Descontos: 287,13 Informativa: 207,31 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.304,30**
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: 2.104,22

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.104,22 P	998	I.N.S.S.	8,05	193,93 D
226	AJUDA DE CUSTO	245,97	245,97 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	42,08 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 2.653,79 Descontos: 236,01 Informativa: 192,62 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.417,78**
NF: 0 Base INSS: 2.407,82 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.407,82 Valor FGTS: 192,62 Base IRRF: 2.213,89

Empr.: 2649 LUIZ DA SILVA Situação: Demitido 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	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	9.662,11 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	162,10	162,10 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,79	146,99 D
9180	SALDO DE SALARIO DIAS	21,00	1.315,33 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,71	135,50 D
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	8,00	1.252,69 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
8552	MEDIA VALOR 13o RESCISAO	8,00	108,07 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	37,58 D
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	8,00	202,40 P				
9592	13o 1/12 INDENIZADO	1,00	156,59 P				
9600	MEDIA VALOR 13o 1/12 INDENIZAD	1,00	13,51 P				
9602	VANTAGENS 13o 1/12 INDENIZADO	1,00	25,30 P				
29	FERIAS PROPORCIONAIS	9,00	1.409,28 P				
811	FERIAS 1/12 INDENIZADO	1,00	156,59 P				
816	MEDIA VL FER PROPORCIONAL	9,00	126,41 P				
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	9,00	227,70 P				
8126	1/3 FERIAS INDENIZADAS RESC	33,33	65,31 P				
8156	MEDIA VALOR FERIAS 1/12 INDENI	1,00	14,05 P				
8158	VANTAGENS FERIAS 1/12 INDENIZA	1,00	25,30 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	587,80 P				
9591	AVISO PREVIO	48,00	3.006,46 P				
9596	MEDIA VALOR AVISO PREVIO	48,00	269,66 P				
9598	VANTAGENS AVISO PREVIO	48,00	485,76 P				
224	BANCO DE HORAS	6,13	111,50 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,52 P				

ND: 0 Proventos: 10.019,18 Descontos: 10.019,18 Informativa: 7236,94 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **0,00**
NF: 0 Base INSS: 3.644,86 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 7.406,74 Valor FGTS: 7.236,94 Base IRRF: 3.362,37
DEMITIDO EM 21/08/2025 - MOTIVO 2-Demitido SEM justa causa

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 25/42
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/09/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 13:08:41
Competência: 08/2025

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

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

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	458,98	458,98 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.793,22 D
8781	DIAS NORMAIS	6,00	452,29 P	812	INSS FERIAS	9,32	296,17 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	157,64	157,64 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	72,31 D
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	472,93	472,93 P	998	I.N.S.S.	7,75	141,43 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	331,35	331,35 P	942	IRRF FERIAS	15,00	88,49 D
807	VANTAGENS FERIAS	242,88	242,88 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	794,47 P				
8783	DIAS FERIAS	24,00	1.809,18 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	60,72 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	47,79	221,95 P				

ND: 0 Proventos: 5.002,39 Descontos: 3.436,85 Informativa: 400,19 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.565,54**
NF: 2 Base INSS: 5.002,39 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.002,39 Valor FGTS: 400,19 Base IRRF: 586,74
FERIAS DE 08/08/2025 - 06/09/2025

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

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	458,98	458,98 P	998	I.N.S.S.	8,48	256,29 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	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D
				8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	96,20	96,20 D

ND: 3 Proventos: 3.024,05 Descontos: 434,72 Informativa: 241,92 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.589,33**
NF: 3 Base INSS: 3.024,05 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.024,05 Valor FGTS: 241,92 Base IRRF: 2.198,99

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

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	458,98	458,98 P	998	I.N.S.S.	8,48	256,29 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	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D

ND: 4 Proventos: 3.024,05 Descontos: 338,52 Informativa: 241,92 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.685,53**
NF: 4 Base INSS: 3.024,05 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.024,05 Valor FGTS: 241,92 Base IRRF: 2.009,40

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

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	458,98	458,98 P	998	I.N.S.S.	8,93	309,54 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	51,15 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	86,51	443,81 P				

ND: 1 Proventos: 3.467,86 Descontos: 405,92 Informativa: 277,42 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.061,94**
NF: 0 Base INSS: 3.467,86 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.467,86 Valor FGTS: 277,42 Base IRRF: 2.968,73

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 26/42
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/09/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 13:08:41
Competência: 08/2025

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

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	25,00	1.719,33 P	998	I.N.S.S.	8,02	185,68 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	5,00	343,87 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	253,00 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	41,26 D

ND: 0 Proventos: 2.316,20 Descontos: 263,94 Informativa: 185,29 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.052,26**
NF: 0 Base INSS: 2.316,20 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.316,20 Valor FGTS: 185,29 Base IRRF: 2.130,52
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 01/08/2025 a 05/08/2025

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	30,00	1.801,53 P	998	I.N.S.S.	8,09	201,33 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	82,28	384,91 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	36,03 D

ND: 0 Proventos: 2.490,04 Descontos: 274,36 Informativa: 199,20 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.215,68**
NF: 0 Base INSS: 2.490,04 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.490,04 Valor FGTS: 199,20 Base IRRF: 1.882,84

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

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	458,98	458,98 P	998	I.N.S.S.	8,48	256,29 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	25,42 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
				291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D

ND: 0 Proventos: 3.024,05 Descontos: 363,94 Informativa: 241,92 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.660,11**
NF: 0 Base INSS: 3.024,05 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.024,05 Valor FGTS: 241,92 Base IRRF: 2.767,76

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

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	458,98	458,98 P	998	I.N.S.S.	8,97	315,93 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	86,62 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	96,89	497,06 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D

ND: 0 Proventos: 3.521,11 Descontos: 484,78 Informativa: 281,68 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.036,33**
NF: 0 Base INSS: 3.521,11 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.521,11 Valor FGTS: 281,68 Base IRRF: 3.205,18

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

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	458,98	458,98 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.655,34 D
8781	DIAS NORMAIS	5,00	376,91 P	812	INSS FERIAS	9,00	266,56 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	168,22	168,22 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	58,41 D
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	504,66	504,66 P	998	I.N.S.S.	7,54	117,57 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	83,79	83,79 P	942	IRRF FERIAS	15,00	39,90 D
807	VANTAGENS FERIAS	253,00	253,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	740,45 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D
8783	DIAS FERIAS	25,00	1.884,56 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	50,60 P				

ND: 0 Proventos: 4.521,17 Descontos: 3.220,01 Informativa: 361,69 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.301,16**
NF: 0 Base INSS: 4.521,17 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.521,17 Valor FGTS: 361,69 Base IRRF: 279,29
FERIAS DE 07/08/2025 - 05/09/2025

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA | Página: 27/42
CNPJ: 45.349.461/0009-60 | Emissão: 04/09/2025
Cálculo: Folha Mensal | Horas: 13:08:41
Competência: 08/2025

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7053 MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS | Situação: Trabalhando | CPF: 487.583.388-10 | Adm: 02/09/2022
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 116 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.261,47

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	458,98	458,98 P	998	I.N.S.S.	8,48	256,29 D
8781	DIAS NORMAIS	26,00	1.959,94 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	25,42 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	4,00	301,53 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	263,12 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	40,48 P				

ND: 0 Proventos: 3.024,05 Descontos: 363,94 Informativa: 241,92 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.660,11**
NF: 0 Base INSS: 3.024,05 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.024,05 Valor FGTS: 241,92 Base IRRF: 2.767,76
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 28/07/2025 a 03/08/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 25/08/2025 a 25/08/2025

Empr.: 7089 MARIANA TAISA MARCONDES FUJIKAWA K/ | Situação: Licença maternidade | 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
8784	SALARIO MATERNIDADE DIAS	30,00	1.879,04 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	37,58 D
8011	INSALUB 20% LIC.MATERN	20,00	303,60 P				

ND: 2 Proventos: 2.429,59 Descontos: 270,47 Informativa: 194,36 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.159,12**
NF: 2 Base INSS: 2.429,59 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.429,59 Valor FGTS: 194,36 Base IRRF: 1.854,52
Licença maternidade: 22/07/2025 a 18/11/2025

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: 3.740,06

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.740,06 P	998	I.N.S.S.	9,36	378,64 D
231	AD FUNÇÃO	1.500,00	1.500,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	155,59 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	303,60 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	74,80 D

ND: 0 Proventos: 5.543,66 Descontos: 609,03 Informativa: 323,49 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 4.934,63**
NF: 0 Base INSS: 4.043,66 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.043,66 Valor FGTS: 323,49 Base IRRF: 3.665,02

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: 4.007,66

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	998	I.N.S.S.	10,16	503,38 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	90,02	90,02 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	198,32 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.007,66 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	80,15 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	46,59	401,72 P				

ND: 3 Proventos: 4.955,73 Descontos: 781,85 Informativa: 396,45 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 4.173,88**
NF: 3 Base INSS: 4.955,73 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.955,73 Valor FGTS: 396,45 Base IRRF: 3.883,58

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
				291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	36,03 D

ND: 0 Proventos: 2.105,13 Descontos: 239,72 Informativa: 168,41 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.865,41**
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

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 28/42
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/09/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 13:08:41
Competência: 08/2025

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

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

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	458,98	458,98 P	998	I.N.S.S.	8,48	256,29 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	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D

ND: 2 Proventos: 3.024,05 Descontos: 338,52 Informativa: 241,92 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.685,53**
NF: 3 Base INSS: 3.024,05 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.024,05 Valor FGTS: 241,92 Base IRRF: 2.388,58

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
				291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	41,26 D

ND: 0 Proventos: 2.366,80 Descontos: 268,50 Informativa: 189,34 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.098,30**
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.: 9526 MATEUS SILVA ANDRIOLLO Situação: Trabalhando CPF: 355.513.258-06 Adm: 10/02/2025
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 142 Horas Mês: 200,00
Cargo: 958 ANALISTA DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃ C.B.O: 212405 Filial: 1 Salário: 4.747,50

8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.747,50 P	998	I.N.S.S.	9,99	474,23 D
				999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	243,34 D
				291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	94,95 D

ND: 1 Proventos: 4.747,50 Descontos: 812,52 Informativa: 379,80 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.934,98**
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

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	2.372,32 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	3.002,17 D
807	VANTAGENS FERIAS	151,80	151,80 P	812	INSS FERIAS	8,83	297,26 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	841,38 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	132,47 D
8783	DIAS FERIAS	15,00	2.372,33 P	998	I.N.S.S.	8,10	204,40 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	151,80 P	942	IRRF FERIAS	15,00	66,08 D
				291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	94,89 D

ND: 0 Proventos: 5.889,63 Descontos: 3.797,27 Informativa: 471,17 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.092,36**
NF: 0 Base INSS: 5.889,63 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.889,63 Valor FGTS: 471,17 Base IRRF: 2.187,25
FERIAS DE 07/08/2025 - 21/08/2025

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

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	458,98	458,98 P	998	I.N.S.S.	8,48	256,29 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 3.024,05 Descontos: 301,52 Informativa: 241,92 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.722,53**
NF: 0 Base INSS: 3.024,05 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.024,05 Valor FGTS: 241,92 Base IRRF: 2.416,85

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 29/42
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/09/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 13:08:41
Competência: 08/2025

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 10455 MAYRA RODRIGUES ROSA Situação: Trabalhando CPF: 457.913.948-88 Adm: 10/07/2025
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.261,47

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,08 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D

ND: 1 Proventos: 2.565,07 Descontos: 253,31 Informativa: 205,20 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.311,76**
NF: 1 Base INSS: 2.565,07 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,07 Valor FGTS: 205,20 Base IRRF: 1.957,87

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: 4.262,93

8781	DIAS NORMAIS	5,00	710,49 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	4.036,04 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	0,06	0,06 P	812	INSS FERIAS	10,87	551,53 D
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	0,19	0,19 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	17,89 D
807	VANTAGENS FERIAS	253,00	253,00 P	998	I.N.S.S.	7,50	57,10 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	1.268,48 P	942	IRRF FERIAS	27,50	486,35 D
8783	DIAS FERIAS	25,00	3.552,44 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	50,60 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	85,26 D

ND: 0 Proventos: 5.835,26 Descontos: 5.271,17 Informativa: 466,82 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **564,09**
NF: 0 Base INSS: 5.835,26 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.835,26 Valor FGTS: 466,82 Base IRRF: 686,10
FERIAS DE 07/08/2025 - 05/09/2025

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: 5.315,10

8781	DIAS NORMAIS	30,00	5.315,10 P	998	I.N.S.S.	10,61	596,20 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	420,32 D
				291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	106,30 D
				278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	20,55	20,55 D
				8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	96,20	96,20 D

ND: 1 Proventos: 5.618,70 Descontos: 1.239,57 Informativa: 449,49 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.379,13**
NF: 1 Base INSS: 5.618,70 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.618,70 Valor FGTS: 449,49 Base IRRF: 4.832,91

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
				291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	51,91 D

ND: 1 Proventos: 2.595,44 Descontos: 262,72 Informativa: 207,63 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.332,72**
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.: 10663 MIRIAN SILVA Situação: Trabalhando CPF: 372.448.538-74 Adm: 26/08/2025
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	5,00	300,26 P	998	I.N.S.S.	7,50	26,31 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	50,60 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	36,03 D

ND: 0 Proventos: 350,86 Descontos: 62,34 Informativa: 28,06 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **288,52**
NF: 1 Base INSS: 350,86 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 350,86 Valor FGTS: 28,06 Base IRRF: -256,34

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 30/42
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/09/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 13:08:41
Competência: 08/2025

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

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

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	458,98	458,98 P	998	I.N.S.S.	8,97	315,59 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	42,50 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	96,33	494,19 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D

ND: 1 Proventos: 3.518,24 Descontos: 440,32 Informativa: 281,45 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.077,92**
NF: 1 Base INSS: 3.518,24 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.518,24 Valor FGTS: 281,45 Base IRRF: 2.911,04

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: 3.740,06

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.740,06 P	998	I.N.S.S.	10,10	492,97 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	269,24 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	111,99	837,70 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	74,80 D

ND: 1 Proventos: 4.881,36 Descontos: 837,01 Informativa: 390,50 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.044,35**
NF: 1 Base INSS: 4.881,36 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.881,36 Valor FGTS: 390,50 Base IRRF: 4.198,80

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.	8,28	236,83 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	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	37,58 D
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%	89,55	432,33 P				

ND: 1 Proventos: 2.861,92 Descontos: 311,41 Informativa: 228,95 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.550,51**
NF: 1 Base INSS: 2.861,92 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.861,92 Valor FGTS: 228,95 Base IRRF: 2.435,50
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 30/08/2025 a 30/08/2025

Empr.: 10661 NEIDE FALCONI DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 157.907.028-05 Adm: 26/08/2025
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.261,47

8781	DIAS NORMAIS	5,00	376,91 P	998	I.N.S.S.	7,50	32,06 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	50,60 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D

ND: 0 Proventos: 427,51 Descontos: 77,29 Informativa: 34,20 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **350,22**
NF: 0 Base INSS: 427,51 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 427,51 Valor FGTS: 34,20 Base IRRF: -179,69

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	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	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	36,03 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	10,12 P				

ND: 1 Proventos: 2.105,13 Descontos: 202,72 Informativa: 168,41 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.902,41**
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
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 05/08/2025 a 05/08/2025

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 31/42
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/09/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 13:08:41
Competência: 08/2025

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

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: 4.007,66

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	998	I.N.S.S.	9,82	447,14 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	90,02	90,02 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	212,54 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.007,66 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	80,15 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 4.554,01 Descontos: 739,83 Informativa: 364,32 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.814,18**
NF: 0 Base INSS: 4.554,01 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.554,01 Valor FGTS: 364,32 Base IRRF: 3.946,81

Empr.: 6127 PATRICIA HELENA DE PAULA Situação: Doença 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

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	229,04	229,04 P	8801	DESCONTO DIAS AFASTADOS	30,00	2.565,07 D
8785	DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	30,00	2.261,47 P	998	I.N.S.S.	7,50	17,17 D
8013	INSALUB 20% DOENCA	20,00	303,60 P				

ND: 1 Proventos: 2.794,11 Descontos: 2.582,24 Informativa: 18,32 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **211,87**
NF: 1 Base INSS: 229,04 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 229,04 Valor FGTS: 18,32 Base IRRF: 22,28
Novo afast. mesma doença: 16/07/2025 a 13/09/2025

Empr.: 5511 PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 268.006.288-40 Adm: 04/12/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00
Cargo: 502 ENFERMEIRO OBST C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 4.262,93

8781	DIAS NORMAIS	29,00	4.120,83 P	998	I.N.S.S.	10,46	562,62 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	1,00	142,10 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	415,73 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	10,12 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	85,26 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	89,14	812,32 P				

ND: 0 Proventos: 5.378,85 Descontos: 1.100,61 Informativa: 430,30 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.278,24**
NF: 0 Base INSS: 5.378,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.378,85 Valor FGTS: 430,30 Base IRRF: 4.816,23
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 26/08/2025 a 26/08/2025

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: 1.901,26

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.901,26 P	998	I.N.S.S.	8,37	245,38 D
206	PERICULOSIDADE	30,00	570,38 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	19,43 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	93,37	461,55 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
				291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	38,03 D

ND: 0 Proventos: 2.933,19 Descontos: 339,84 Informativa: 234,65 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.593,35**
NF: 0 Base INSS: 2.933,19 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.933,19 Valor FGTS: 234,65 Base IRRF: 2.687,81

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

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	458,98	458,98 P	998	I.N.S.S.	8,48	256,29 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 2 Proventos: 3.024,05 Descontos: 301,52 Informativa: 241,92 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.722,53**
NF: 1 Base INSS: 3.024,05 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.024,05 Valor FGTS: 241,92 Base IRRF: 2.388,58

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 32/42
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/09/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 13:08:41
Competência: 08/2025

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

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
				291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	39,68 D

ND: 0 Proventos: 3.491,43 Descontos: 471,75 Informativa: 279,31 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.019,68**
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

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	458,98	458,98 P	998	I.N.S.S.	8,48	256,29 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 2 Proventos: 3.024,05 Descontos: 301,52 Informativa: 241,92 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.722,53**
NF: 2 Base INSS: 3.024,05 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.024,05 Valor FGTS: 241,92 Base IRRF: 2.388,58

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: 01/08/2025 a 29/10/2025

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

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	458,98	458,98 P	998	I.N.S.S.	8,87	302,72 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	72,08 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	75,42	386,92 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D

ND: 0 Proventos: 3.410,97 Descontos: 457,03 Informativa: 272,87 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.953,94**
NF: 0 Base INSS: 3.410,97 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.410,97 Valor FGTS: 272,87 Base IRRF: 3.108,25

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: 4.007,66

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	998	I.N.S.S.	10,42	554,42 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	90,02	90,02 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	387,37 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.007,66 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	80,15 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	88,87	766,28 P				

ND: 0 Proventos: 5.320,29 Descontos: 1.021,94 Informativa: 425,62 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.298,35**
NF: 0 Base INSS: 5.320,29 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.320,29 Valor FGTS: 425,62 Base IRRF: 4.713,09

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 33/42
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/09/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 13:08:41
Competência: 08/2025

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

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

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	458,98	458,98 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.551,36 D
8781	DIAS NORMAIS	6,00	452,29 P	812	INSS FERIAS	9,05	261,75 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	151,20	151,20 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	66,29 D
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	453,58	453,58 P	998	I.N.S.S.	7,75	140,58 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	117,22	117,22 P	942	IRRF FERIAS	15,00	79,26 D
807	VANTAGENS FERIAS	242,88	242,88 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	723,09 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D
8783	DIAS FERIAS	24,00	1.809,18 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	60,72 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	51,31	238,30 P				

ND: 0 Proventos: 4.707,44 Descontos: 3.181,47 Informativa: 376,59 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.525,97**
NF: 0 Base INSS: 4.707,44 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.707,44 Valor FGTS: 376,59 Base IRRF: 1.003,42
FERIAS DE 08/08/2025 - 06/09/2025

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

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	458,98	458,98 P	998	I.N.S.S.	8,48	256,29 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	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D

ND: 0 Proventos: 3.024,05 Descontos: 338,52 Informativa: 241,92 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.685,53**
NF: 0 Base INSS: 3.024,05 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.024,05 Valor FGTS: 241,92 Base IRRF: 2.416,85

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

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	458,98	458,98 P	998	I.N.S.S.	8,48	256,29 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	11,20 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
				291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D

ND: 1 Proventos: 3.024,05 Descontos: 349,72 Informativa: 241,92 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.674,33**
NF: 1 Base INSS: 3.024,05 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.024,05 Valor FGTS: 241,92 Base IRRF: 2.578,17

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	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	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	38,38 D
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	10,12 P				

ND: 1 Proventos: 2.222,60 Descontos: 252,64 Informativa: 177,80 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.969,96**
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
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 25/08/2025 a 25/08/2025

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 34/42
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/09/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 13:08:41
Competência: 08/2025

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

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
				291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	64,14 D

ND: 1 Proventos: 3.206,82 Descontos: 365,63 Informativa: 256,54 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.841,19**
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	175,37 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	36,03 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	20,63	96,51 P				

ND: 0 Proventos: 2.201,64 Descontos: 211,40 Informativa: 176,13 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.990,24**
NF: 0 Base INSS: 2.201,64 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.201,64 Valor FGTS: 176,13 Base IRRF: 2.026,27

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	30,00	1.801,53 P	998	I.N.S.S.	7,92	166,69 D
243	REEMBOLSO DESC INDEVIDO	17,73	17,73 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	36,03 D
				276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	17,66	17,66 D
				278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	63,92	63,92 D
				8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	96,20	96,20 D

ND: 0 Proventos: 2.122,86 Descontos: 417,50 Informativa: 168,41 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.705,36**
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.: 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
				291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	36,03 D

ND: 2 Proventos: 2.408,73 Descontos: 267,04 Informativa: 192,69 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.141,69**
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

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	458,98	458,98 P	998	I.N.S.S.	8,83	296,95 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	37,29 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	66,05	338,85 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D

ND: 1 Proventos: 3.362,90 Descontos: 416,47 Informativa: 269,03 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.946,43**
NF: 1 Base INSS: 3.362,90 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.362,90 Valor FGTS: 269,03 Base IRRF: 2.876,36

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 35/42
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/09/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 13:08:41
Competência: 08/2025

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

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	30,00	1.801,53 P	998	I.N.S.S.	7,92	166,69 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	36,03 D

ND: 2 Proventos: 2.105,13 Descontos: 202,72 Informativa: 168,41 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.902,41**
NF: 2 Base INSS: 2.105,13 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.105,13 Valor FGTS: 168,41 Base IRRF: 1.559,26

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	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	36,03 D

ND: 0 Proventos: 2.105,13 Descontos: 202,72 Informativa: 168,41 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.902,41**
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
				291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	41,26 D

ND: 2 Proventos: 2.366,80 Descontos: 268,50 Informativa: 189,34 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.098,30**
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

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	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
				291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	36,03 D

ND: 0 Proventos: 2.105,13 Descontos: 239,72 Informativa: 168,41 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.865,41**
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.: 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

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	458,98	458,98 P	998	I.N.S.S.	8,94	310,83 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	81,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	88,60	454,53 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D

ND: 0 Proventos: 3.478,58 Descontos: 474,06 Informativa: 278,28 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.004,52**
NF: 0 Base INSS: 3.478,58 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.478,58 Valor FGTS: 278,28 Base IRRF: 3.167,75

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 36/42
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/09/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 13:08:41
Competência: 08/2025

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8523 ROSIMARY LISSER 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
				291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	41,26 D

ND: 0 Proventos: 2.063,20 Descontos: 241,17 Informativa: 165,05 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.822,03**
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	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	41,26 D

ND: 0 Proventos: 2.366,80 Descontos: 231,50 Informativa: 189,34 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.135,30**
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

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	458,98	458,98 P	998	I.N.S.S.	8,89	304,25 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	73,77 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	77,92	399,74 P				

ND: 0 Proventos: 3.423,79 Descontos: 423,25 Informativa: 273,90 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.000,54**
NF: 0 Base INSS: 3.423,79 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.423,79 Valor FGTS: 273,90 Base IRRF: 3.119,54

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	30,00	3.597,77 P	998	I.N.S.S.	9,04	325,13 D
				999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	96,74 D
				291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	71,96 D

ND: 0 Proventos: 3.597,77 Descontos: 493,83 Informativa: 287,82 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.103,94**
NF: 0 Base INSS: 3.597,77 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.597,77 Valor FGTS: 287,82 Base IRRF: 3.272,64

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
				291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	48,93 D

ND: 0 Proventos: 2.446,50 Descontos: 246,34 Informativa: 195,72 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.200,16**
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

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 37/42
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/09/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 13:08:41
Competência: 08/2025

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

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

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	458,98	458,98 P	998	I.N.S.S.	8,91	307,29 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	48,67 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	82,85	425,03 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D

ND: 1 Proventos: 3.449,08 Descontos: 438,19 Informativa: 275,92 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.010,89**
NF: 0 Base INSS: 3.449,08 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.449,08 Valor FGTS: 275,92 Base IRRF: 2.952,20

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

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	458,98	458,98 P	998	I.N.S.S.	8,48	256,29 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	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	10,12 P				

ND: 0 Proventos: 3.024,05 Descontos: 338,52 Informativa: 241,92 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.685,53**
NF: 0 Base INSS: 3.024,05 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.024,05 Valor FGTS: 241,92 Base IRRF: 2.416,85
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 04/08/2025 a 04/08/2025

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

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	520,10	520,10 P	998	I.N.S.S.	8,54	263,62 D
8781	DIAS NORMAIS	29,00	2.186,09 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	29,46 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	1,00	75,38 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	10,12 P				

ND: 0 Proventos: 3.085,17 Descontos: 375,31 Informativa: 246,81 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.709,86**
NF: 0 Base INSS: 3.085,17 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.085,17 Valor FGTS: 246,81 Base IRRF: 2.821,55
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 25/08/2025 a 25/08/2025

Empr.: 10011 SYBELE CRISTINE POLICARPO BORBA DIAS Situação: Trabalhando CPF: 295.831.768-42 Adm: 04/04/2025
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.261,47

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	458,98	458,98 P	998	I.N.S.S.	8,48	256,29 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	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D

ND: 1 Proventos: 3.024,05 Descontos: 338,52 Informativa: 241,92 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.685,53**
NF: 1 Base INSS: 3.024,05 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.024,05 Valor FGTS: 241,92 Base IRRF: 2.416,85

Empr.: 9525 TATIANA DA SILVA COPPI Situação: Trabalhando CPF: 065.503.629-62 Adm: 06/02/2025
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.261,47

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	458,98	458,98 P	998	I.N.S.S.	8,48	256,29 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 1 Proventos: 3.024,05 Descontos: 301,52 Informativa: 241,92 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.722,53**
NF: 1 Base INSS: 3.024,05 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.024,05 Valor FGTS: 241,92 Base IRRF: 2.416,85

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 38/42
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/09/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 13:08:41
Competência: 08/2025

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2616 TATIANE CRISTINA MANCANO PAES Situação: Trabalhando CPF: 428.211.358-82 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.261,47

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	458,98	458,98 P	998	I.N.S.S.	8,92	308,66 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	78,62 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	85,08	436,47 P				

ND: 0 Proventos: 3.460,52 Descontos: 432,51 Informativa: 276,84 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.028,01**
NF: 0 Base INSS: 3.460,52 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.460,52 Valor FGTS: 276,84 Base IRRF: 3.151,86

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

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	458,98	458,98 P	998	I.N.S.S.	8,97	315,84 D
8781	DIAS NORMAIS	29,00	2.186,09 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	42,82 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	1,00	75,38 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	10,12 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	97,13	496,32 P				

ND: 0 Proventos: 3.520,37 Descontos: 440,89 Informativa: 281,62 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.079,48**
NF: 0 Base INSS: 3.520,37 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.520,37 Valor FGTS: 281,62 Base IRRF: 2.913,17
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 06/08/2025 a 06/08/2025

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: 4.007,66

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	998	I.N.S.S.	9,82	447,14 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	90,02	90,02 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	205,90 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.007,66 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	80,15 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 1 Proventos: 4.554,01 Descontos: 733,19 Informativa: 364,32 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.820,82**
NF: 1 Base INSS: 4.554,01 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.554,01 Valor FGTS: 364,32 Base IRRF: 3.917,28

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: 4.007,66

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	998	I.N.S.S.	9,82	447,14 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	90,02	90,02 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	248,56 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.007,66 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	80,15 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 4.554,01 Descontos: 775,85 Informativa: 364,32 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.778,16**
NF: 0 Base INSS: 4.554,01 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.554,01 Valor FGTS: 364,32 Base IRRF: 4.106,87

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 39/42
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/09/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 13:08:41
Competência: 08/2025

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

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

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	458,98	458,98 P	998	I.N.S.S.	8,74	286,16 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	27,64 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	48,53	248,97 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D

ND: 1 Proventos: 3.273,02 Descontos: 396,03 Informativa: 261,84 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.876,99**
NF: 1 Base INSS: 3.273,02 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.273,02 Valor FGTS: 261,84 Base IRRF: 2.797,27

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: 1.901,26

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.901,26 P	998	I.N.S.S.	8,08	199,67 D
206	PERICULOSIDADE	30,00	570,38 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	38,03 D

ND: 0 Proventos: 2.471,64 Descontos: 237,70 Informativa: 197,73 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.233,94**
NF: 0 Base INSS: 2.471,64 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.471,64 Valor FGTS: 197,73 Base IRRF: 1.864,44

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: 4.007,66

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	310,52	310,52 P	998	I.N.S.S.	9,88	456,63 D
8781	DIAS NORMAIS	29,00	3.874,07 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	227,79 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	1,00	133,59 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	80,15 D
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	10,12 P				

ND: 0 Proventos: 4.621,78 Descontos: 801,57 Informativa: 369,74 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.820,21**
NF: 0 Base INSS: 4.621,78 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.621,78 Valor FGTS: 369,74 Base IRRF: 4.014,58
Doença periodo igual ou inferior a 15 dias: 01/08/2025 a 01/08/2025

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: 1.901,26

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.901,26 P	998	I.N.S.S.	8,17	224,62 D
206	PERICULOSIDADE	30,00	570,38 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	56,07	277,17 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	38,03 D

ND: 0 Proventos: 2.748,81 Descontos: 299,65 Informativa: 219,90 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.449,16**
NF: 0 Base INSS: 2.748,81 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.748,81 Valor FGTS: 219,90 Base IRRF: 2.141,61

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	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	38,38 D

ND: 0 Proventos: 2.222,60 Descontos: 215,64 Informativa: 177,80 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.006,96**
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

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 40/42
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/09/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 13:08:41
Competência: 08/2025

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

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: 4.007,66

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	998	I.N.S.S.	9,82	447,14 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	90,02	90,02 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	205,90 D
8781	DIAS NORMAIS	23,00	3.072,54 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	7,00	935,12 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	80,15 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	232,76 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	70,84 P				

ND: 1 Proventos: 4.554,01 Descontos: 770,19 Informativa: 364,32 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.783,82**
NF: 0 Base INSS: 4.554,01 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.554,01 Valor FGTS: 364,32 Base IRRF: 3.917,28
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 15/08/2025 a 21/08/2025

Empr.: 6154 WAGNER ANTONIO BONFIM Situação: Trabalhando CPF: 314.634.808-06 Adm: 02/05/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 117 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.261,47

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	458,98	458,98 P	998	I.N.S.S.	8,48	256,29 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	25,42 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D

ND: 0 Proventos: 3.024,05 Descontos: 326,94 Informativa: 241,92 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.697,11**
NF: 0 Base INSS: 3.024,05 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.024,05 Valor FGTS: 241,92 Base IRRF: 2.767,76

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	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	38,38 D

ND: 2 Proventos: 2.222,60 Descontos: 215,64 Informativa: 177,80 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.006,96**
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

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	458,98	458,98 P	998	I.N.S.S.	8,97	315,52 D
8781	DIAS NORMAIS	28,00	2.110,71 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	42,41 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	2,00	150,76 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	283,36 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	20,24 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	96,98	493,60 P				

ND: 0 Proventos: 3.517,65 Descontos: 403,16 Informativa: 281,41 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.114,49**
NF: 0 Base INSS: 3.517,65 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.517,65 Valor FGTS: 281,41 Base IRRF: 2.910,45
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 04/08/2025 a 05/08/2025

Total Geral Proventos: 615.364,85 Total Geral Descontos: 147.976,78
Líquido Geral: 467.388,07

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 41/42
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/09/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 13:08:41
Competência: 08/2025

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Resumo por Rubrica

3	HORAS FERIAS	32,00	328,01 P	49	AVISO PREVIO REAVIDO	60,00	4.554,43 D
16	INSALUBRIDADE 20%	2.920,00	39.986,63 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	13.868,03 D
17	INSALUBRIDADE 40%	320,00	4.371,84 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	3.848,00	3.848,00 D
19	DIFERENCA DE SALARIOS	68,25	68,25 P	203	VALE TRANSPORTE	12,00	243,78 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	28,00	5.010,93 P	276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	34,56	34,56 D
201	AD FUNÇÃO	3.279,00	3.279,00 P	278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	200,57	200,57 D
206	PERICULOSIDADE	120,00	2.281,52 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	368,00	9.114,76 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	2.392,77	2.392,77 P	292	PENSÃO ALIMENTÍCIA MENSAL DED	20,00	177,02 D
220	REEMBOLSO DESCONTO INDEVIDO	910,80	910,80 P	812	INSS FERIAS	117,85	3.642,14 D
224	BANCO DE HORAS	18,59	349,59 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	500,09 D
226	AJUDA DE CUSTO	852,45	852,45 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	22,79	258,30 D
231	AD FUNÇÃO	1.900,00	1.900,00 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	15,00	20,72 D
243	REEMBOLSO DESC INDEVIDO	17,73	17,73 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	32.468,75 D
261	AJUDA CUSTO	240,00	3.440,80 P	942	IRRF FERIAS	145,00	1.277,16 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	36.073,30	36.073,30 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	22,71	348,03 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	3.772,91	21.194,28 P	998	I.N.S.S.	1.568,37	47.239,85 D
332	PLANTOES SOBREAVISO	1.114,00	1.114,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	1.147,50	9.898,23 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	1.455,35	1.455,35 P	8069	HORAS FALTAS PARCIAL	5,01	56,65 D
807	VANTAGENS FERIAS	2.762,76	2.762,76 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	1.443,00	1.443,00 D
811	FERIAS 1/12 INDENIZADO	1,00	156,59 P	8150	VANTAGENS AVISO PRÉVIO REAVIDO	30,00	303,60 D
816	MEDIA VL FER PROPORCIONAL	9,00	126,41 P	8792	DIAS FALTAS	7,00	587,77 D
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	20,00	506,00 P	8794	DIAS FALTAS DSR	7,00	587,77 D
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	1,89 P	8801	DESCONTO DIAS AFASTADOS	162,00	16.276,58 D
931	1/3 DAS FERIAS	433,29	9.603,77 P	8906	PENSAO ALIMENTICIA FERIAS	20,00	1.026,99 D
940	DIFERENCA DE FERIAS	18,05	18,05 P				
8011	INSALUB 20% LIC.MATERN	40,00	435,16 P				
8013	INSALUB 20% DOENCA	100,00	1.335,84 P				
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	818,06	818,06 P				
8126	1/3 FERIAS INDENIZADAS RESC	33,33	65,31 P				
8156	MEDIA VALOR FERIAS 1/12 INDENI	1,00	14,05 P				
8158	VANTAGENS FERIAS 1/12 INDENIZA	1,00	25,30 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	99,99	1.881,12 P				
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	2.436,15	2.436,15 P				
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	22,00	3.909,44 P				
8552	MEDIA VALOR 13o RESCISAO	8,00	108,07 P				
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	15,00	379,50 P				
8781	DIAS NORMAIS	4.965,00	411.244,07 P				
8783	DIAS FERIAS	274,00	24.265,15 P				
8784	SALARIO MATERNIDADE DIAS	43,00	2.710,61 P				
8785	DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	162,00	14.940,74 P				
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	64,00	5.352,29 P				
9180	SALDO DE SALARIO DIAS	39,00	2.686,91 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	520,00	597,08 P				
9591	AVISO PREVIO	48,00	3.006,46 P				
9592	13o 1/12 INDENIZADO	1,00	156,59 P				
9596	MEDIA VALOR AVISO PREVIO	48,00	269,66 P				
9598	VANTAGENS AVISO PREVIO	48,00	485,76 P				
9600	MEDIA VALOR 13o 1/12 INDENIZAD	1,00	13,51 P				
9602	VANTAGENS 13o 1/12 INDENIZADO	1,00	25,30 P				

Líquido Geral: 467.388,07

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 08/2025

Página: 42/42
Emissão: 04/09/2025
Horas: 13:08:41

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

INSS

Salário contribuição empregados:	582.625,62
Salário contribuição contribuintes:	0,00
Excedente:	0,00
Base total:	582.625,62
Segurados:	51.986,52
Empresa:	0,00
RAT:	0,00
Contribuintes:	0,00
Terceiros:	0,00
Total INSS:	51.986,52
Base INSS Receita Bruta:	0,00
(-) Salário Família:	65,00
(-) Salário Maternidade:	3.145,77
Valores pagos a Cooperativas:	0,00

FGTS, PIS e ISS

Base do FGTS:	578.980,76
Valor do FGTS:	46.317,70
Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Base FGTS Rescisório:	7.406,74
Valor FGTS Rescisório:	7.236,94
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:	445.659,30
Valor IRRF Mensal:	9.918,95
Base IRRF Férias:	34.710,66
Valor IRRF Férias:	1.277,16
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:	3.486,02
Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	11.196,11
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

IRRF conforme competência do pagamento

Base IRRF Mensal:	142.945,92
Valor IRRF Mensal:	3.637,32
Base IRRF Férias:	42.865,55
Valor IRRF Férias:	1.530,95
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:	2.781,95
Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	5.168,27
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

Situações

No. Empregados:	190
No. Estagiários:	0
Trabalhando:	181
Afastado direitos integrais:	0
Afastado acidente de trabalho:	0
Afastado serviço militar:	0
Salário maternidade:	1
Salário maternidade INSS:	0
Doença:	5
Doença Profissional:	0
Licença sem vencimento:	0

Demitido:	3
Transferido:	0
Férias:	0
Mandato sindical:	0
Aposentadoria:	0
Partic. curso/programa de qualificação:	0
Ausência justificada:	0
Outros afastamentos:	0
Admissões:	6
No. Contribuintes:	0

Apuração Tributos Federais

Saldo a compensar

(-)Compensação DCOMP:	0,00	(-)Salário Família:	2.483,00
(-)Salário Maternidade:	14.768,29	(-)Retenções:	0,00

Encargos	Valor	(-)Compensação DCOMP	(-)Salário Família	(-)Salário Maternidade	(-)Retenções	Saldo a recolher
INSS Segurado(Folha):	516.454,51	0,00	2.483,00	14.768,29	0,00	499.203,22
IRRF(Folha):	252.800,08	0,00	0,00	0,00	0,00	252.800,08
					Saldo à recolher:	**752.003,30**

Saldo remanescente à restituir

(-)DCOMP:	0,00	(-)Salário Família:	0,00
(-)Salário Maternidade:	0,00	(-)Retenções:	0,00

Aviso: Conforme legislação atual, o valor a recolher dos tributos federais é consolidado entre matriz e filiais. À apuração do encargo INSS utiliza-se a competência de cálculo e à apuração do encargo IRRF utiliza-se a competência de pagamento.

Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 08/2025

Página: 1 / 3
Emissão: 04/09/2025
Horas: 13:15:01

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	1.132,32
8513	ADRIELE MONIQUE PASCHOAL	40494187	359.103.548-33	196318-X	2.162,08
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	17916547	134.558.308-70	86770-5	2.660,11
7086	AILTON FELIX JUNIOR	49.883.272-7	422.291.698-66	33212-7	2.903,38
2789	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIC	40101045-4	328.183.728-01	90600-x	2.535,05
2493	ALINE CRISTINA OLIMPIO	484182304	424.530.788-95	86765-9	2.099,41
8712	AMANDA LAIZA DA SILVA DE CARV/	47171832	381.105.098-27	24592-5	1.017,79
2495	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	402796901	419.922.078-01	86762-4	3.326,40
2496	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	44592164X	429.952.328-83	86761-6	4.234,96
2500	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	404941345	387.021.298-50	86755-1	2.711,33
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	253261508	269.354.918-35	86751-9	2.589,33
5108	ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA	34.296.043-X	329.392.478-62	24867-3	1.919,15
10383	ANDREIA DOS SANTOS BERNARDIN	30067541	170.586.238-13	30818-8	2.722,53
5054	ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ	40.703.123-6	369.608.518-90	86750-0	4.107,63
5061	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	272704143	246.360.328-37	86748-9	1.919,15
7138	ANNA VITORIA DOS SANTOS	50083639-5	458.373.588-03	35443-0	2.312,06
5063	APARECIDA DOS SANTOS	239664048	171.870.648-02	86745-4	1.916,60
4971	BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERR	27897411-9	264.646.978-03	109338-X	5.256,34
8418	BASILENE SANCHES DA COSTA	21071340	721.518.621-00	37628-0	2.685,53
2657	BEATRIZ KETTILEN PEREIRA RAMO:	421286544	346.916.548-36	86742-X	3.890,16
7903	BEATRIZ SOUZA ARAUJO	45197408	444.485.428-66	102919-3	2.685,53
3795	BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OL	50085466-X	464.837.798-28	32244-X	3.783,82
8795	BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARAN	53380883	502.071.918-83	37684-1	3.073,91
7882	BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	58152236	502.885.338-01	102916-9	2.462,40
9669	CAIO VINICIUS DE PAULA RAMOS	52609125-3	480.913.398-28	38727-4	3.007,32
8668	CAMILA DOS SANTOS VALERIO	45205741	471.136.288-69	37495-4	3.096,20
9752	CAMILA RODRIGUES BERTINI PERE:	471614518	378.771.328-08	38747-9	2.722,53
5015	CAMILE VITORIA VITOR	52.361.644-2	422.266.928-86	33292-5	1.969,96
5480	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	101931591	826.315.578-91	24014-1	2.950,72
6188	CAROLAINE PEREIRA DA SILVA	443977835	454.116.838-31	6054-2	2.557,58
5244	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	63.585.409-0	389.897.878-82	33666-1	2.958,63
4956	CASSIA FERNANDA CAMPANHA GAR	44.900.443-0	446.870.098-08	96095-0	2.697,11
8436	CELIA APARECIDA MAXIMIANO	25446686	306.655.288-84	36910-1	2.033,60
6083	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	41142150-5	432.072.698-77	96093-4	424,56
9767	DAIANE DE OLIVEIRA CHAVES	41135773	399.448.958-06	31710-1	2.006,96
5155	DANIEL ANTONIO BONFIM	33.075.473-7	298.430.688-07	33482-0	2.897,65
8954	DANIELA CRISTINA MARCHELLO BE	26151842	314.951.148-80	38811-4	1.969,96
8497	DANIELA DE OLIVEIRA	32590070	286.933.198-33	28965-5	2.589,33
6131	DIVA APARECIDA COUTINHO SOARI	18346588-X	158.158.428-85	96087-X	1.865,41
8542	DOUGLAS GABRIEL CANUTO	57718725	471.106.138-01	7131-5	3.062,31
3790	EDER APARECIDO DE SOUZA	45341970-7	308.299.518-73	6667-2	2.893,40
5070	EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOF	309944090	283.292.468-92	93948-X	2.084,41
3647	EDNA CRISTINA DE SOUZA	42689981-7	344.109.528-62	93886-6	4.119,58
5072	EDNA SATIRO FERREIRA	264690060	200.192.238-89	93950-1	1.865,41
9341	ELAINE APARECIDA DOS SANTOS	45411176-9	456.773.118-20	6584-6	2.966,16
8396	ELAINE APARECIDA TEIXEIRA	40090025	354.320.408-40	36941-1	2.233,94
8918	ELIANA TAVARES NEVES DA SILVA	32590628	261.133.348-30	30556-1	1.865,41
7862	ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO	25325580-6	265.934.698-40	102536-8	2.304,72
2527	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	211686682	170.298.898-86	86720-9	2.302,78
2800	ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	25331575X	297.890.768-19	30670-3	2.188,96
3922	ELISA MENDES MAGALHAES	486124496	388.717.168-33	27640-5	2.339,78
5039	ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	33.076.915-7	304.374.638-42	33363-8	2.302,78
5720	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	28352840-0	263.840.808-50	6559-5	4.259,32
9283	ERICA FERNANDES STAMPINI	41858676	332.501.218-35	38966-8	2.722,53
2532	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	338148267	310.738.278-79	86713-6	1.996,64
10091	ERIKA GARCIA	42128540	333.370.598-21	39023-2	1.865,41
7892	FABIANA RAMOS FURTADO DE SOU	402397939	383.672.488-05	28289-8	2.628,99
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	255407671	319.857.908-23	86708-X	2.955,56
7141	FABIANE GALVAO DE CASTRO	40.994.060-4	352.793.258-56	101700-4	2.660,11
2869	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMA	404943421	353.266.558-10	90594-1	3.086,56
5091	FRANCIELE SAMPAIO LOPES	47.558.337-1	396.920.598-04	33380-8	372,20
9069	GABRIELA ALVES AOKI	50083654	475.199.708-41	38298-1	4.152,07
8489	GABRIELA SGANZERLA GONCALVES	45560530	472.599.318-25	26137-8	1.969,96
7064	GABRIELE APARECIDA DE MORAES	49983337-5	483.474.078-19	101703-9	2.711,33
8546	GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA	40174062	419.364.088-48	37575-6	3.889,24
9524	GISELA APARECIDA MOIA	299029724	200.258.788-40	3386-3	3.670,72
5489	GISELA APARECIDA PEREIRA	26.306.848-1	248.622.498-09	96080-2	1.902,41
4135	GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	42.524.015-0	334.075.558-22	93922-6	3.026,39
5075	GISELE MORETTI DE AQUINO	25.343.406-3	288.043.738-57	101705-5	2.093,89
4790	GISLANE ALVES XAVIER	35.503.345-X	297.040.698-55	96078-0	1.404,51
2517	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIA	402401281	304.345.598-30	107904-2	4.311,62
8484	HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	49042911	324.131.048-52	37592-6	2.685,53
2543	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA :	89679635	158.145.328-07	86699-7	3.756,31
5495	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	254786595	257.207.358-79	86696-2	2.535,05
6071	ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	40731942-6	440.198.638-57	96076-4	2.302,78
5059	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	361390634	835.171.385-68	86690-3	1.919,15

Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 08/2025

Página: 2 / 3
Emissão: 04/09/2025
Horas: 13:15:01

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
5068	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	277820406	145.879.088-60	96074-8	2.047,41
7079	IZABEL PEREIRA BISPO	183447748	092.975.248-18	86687-3	1.919,15
5130	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAE	42.008.452-6	369.742.648-60	110884-0	1.491,89
6088	JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	55.012.574-7	439.650.708-94	96073-x	2.753,94
8498	JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIG	48291402	401.828.898-07	37612-4	2.722,53
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	496794954	411.114.888-35	86683-0	3.317,84
6035	JOSEFINA MARIA ROMUALDO	200956139	170.563.188-60	96069-1	1.865,41
2685	JOSEMARA GOMES DA SILVA	349794868	340.123.428-51	86678-4	2.589,33
7107	JOSIEL LIMA DA SILVA	40.589.960-9	359.315.178-20	100156-6	2.697,11
8468	KEILA CRISTINA DOS SANTOS	48791827	401.840.268-65	37580-2	2.276,69
8536	KEYSIANE MARIA VITORIANO DE C/	43410831	333.370.578-88	37562-4	113,25
7894	KHEROLEEN STEFANY DO CARMO B	48382238	405.006.288-74	102918-5	3.777,18
2623	LAERTE FERNANDES	20095379	250.077.578-02	86676-8	2.541,30
6101	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS	45.857.654-2	375.929.138-44	34432-X	2.475,85
2846	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERM	53120361-X	470.757.938-88	6998-1	3.080,85
8398	LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	37362083	363.372.628-40	102923-1	3.596,33
5062	LEIDE SABRINA JUSTINO	402948233	306.288.728-10	96064-0	1.919,15
4970	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	53.431.420-X	303.761.348-36	33005-1	301,87
10645	LIDIANE TEIXEIRA	25.446.619	333.370.568-06	39513-7	1.455,88
8402	LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOS	65822819	571.467.478-24	36799-0	2.063,51
7011	LUCAS DE LIMA SOARES	46268182890	482.681.828-90	97302-5	2.342,26
2675	LUCIA GASPARINI SACCA	32719781x	297.579.828-81	86669-5	2.557,58
8950	LUCIANO BUENO DE LIMA	21680650	114.404.278-01	38150-0	2.341,30
8528	LUIS CORREA RODRIGUEZ	0515021	025.554.938-59	37404-0	2.304,30
5193	LUIZ CARLOS PIERRONI	13.479.362-6	015.716.818-25	33683-1	2.417,78
8670	LUZIA CLEMENTE NERY	28826171	260.999.028-64	37493-8	1.565,54
7056	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	34061823-1	293.348.928-70	101710-1	2.589,33
3804	MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQUI	25337530-7	287.862.698-28	32413-2	2.685,53
2672	MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	429513872	361.177.668-82	86658-X	3.061,94
5056	MARIA APARECIDA GARCIA	15255847	028.318.958-47	86653-9	2.052,26
8450	MARIA APARECIDA PEREIRA DA SIL	29318596	317.568.708-37	36943-8	2.215,68
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	18538015	096.363.488-71	86652-0	2.660,11
2534	MARIA DO SOCORRO MARCON PERI	264690370	096.382.178-47	86649-0	3.036,33
8499	MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	57391087	517.489.458-31	39379-7	1.301,16
7053	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	59.092.165-4	487.583.388-10	37923-9	2.660,11
7089	MARIANA TAISA MARCONDES FUJI	40.767.255-2	451.286.248-03	35195-4	2.159,12
2576	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEID/	490103169	430.433.698-31	86645-8	4.934,63
9527	MARIANE GIROTTO ALMEIDA LULA	450060950	369.623.168-10	31391-2	4.173,88
9294	MARIELE MENDES DA SILVA	49679480	429.088.218-85	38798-3	1.865,41
8847	MARINA SAMPAIO DA SILVA	43624231	439.203.278-70	7826-3	2.685,53
5058	MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	203618476	147.217.608-17	33483-9	2.098,30
9526	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	44017269	355.513.258-06	86639-3	3.934,98
3709	MATHEUS DA SILVA MUFALO	37468476-5	472.439.828-08	93887-4	2.092,36
9523	MATHEUS HENRIQUE DE ARIMATEL	581122070	477.113.578-93	38808-4	2.722,53
10455	MAYRA RODRIGUES ROSA		457.913.948-88	7247-8	2.311,76
2505	MELISSA MANARESI BASSO	255388901	257.269.668-13	86636-9	564,09
7137	MILENE DE SOUZA FERREIRA COST.	52146541-2	428.377.948-21	35489-9	2.332,72
10663	MIRIAN SILVA	42523737	372.448.538-74	39831-4	288,52
8352	NAIR CRISTINA MARTINS	25540702	362.945.678-23	110656-2	3.077,92
7849	NATALIA CARAPELLO GONCALVES C	40294583	312.485.258-33	14942-x	4.044,35
7150	NATALIA CRISTINA CORNELIO	45232372-1	450.569.658-80	33578-9	2.550,51
10661	NEIDE FALCONI DA SILVA	27446484	157.907.028-05	39763-6	350,22
7838	PATRICIA ALVES	25540723	276.394.678-02	31332-7	1.902,41
10378	PATRICIA DE CASSIA ZACARI	40294705	363.291.078-23	0-0	3.814,18
6127	PATRICIA HELENA DE PAULA	253322996	307.138.518-80	96052-7	211,87
5511	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	253319158	268.006.288-40	86631-8	4.278,24
7041	PATRICIA PORFIRIO	35.098.199-1	308.083.188-88	102529-5	2.593,35
2587	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTC	426646988	339.603.248-98	577-0	2.722,53
5510	PEDRO MANTUANI	11395333	043.502.408-61	89382-X	3.019,68
7181	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	41051810-4	434.727.358-48	31045-X	2.953,94
8944	RAFAEL MARTINS DOS SANTOS	56879150	461.469.748-89	38159-4	4.298,35
4960	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	55.012.287-4	451.940.588-29	8357-7	1.525,97
8671	RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA S	45382557	476.860.258-45	37500-4	2.685,53
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	282166300	269.084.118-50	86619-9	2.674,33
7847	RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PA	40932151	426.755.778-04	102914-2	1.969,96
2599	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	424429263	317.786.488-86	86616-4	2.841,19
5074	ROSA MARIA VASCO DA SILVA	25.921.354-8	177.898.538-64	33383-2	1.990,24
5069	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	242804020	147.640.468-22	93947-1	1.705,36
8485	ROSANA REGINA MENDES PEREIRA	40240236	355.403.508-47	25744-3	2.141,69
6033	ROSANGELA DE FATIMA COELHO D(	253436709	251.196.508-99	96050-0	2.946,43
7172	ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	25332043-4	181.001.788-28	35122-9	1.902,41
5698	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	25265546-1	161.871.688-36	96049-7	1.902,41
5055	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS /	454949352	325.966.288-05	86609-1	2.098,30
8571	ROSEMEIRE APARECIDA DE ALCANT	35100084	274.400.938-52	37648-5	1.865,41
3919	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN	42128763-9	303.682.428-62	96048-9	3.004,52
8523	ROSIMARY LISSER	36901775	170.652.648-23	37596-9	1.822,03
7734	ROSINEI SANTANA FAUSTINO	189081697	111.845.098-16	35968-8	2.135,30

Empresa: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 08/2025

Página: 3 / 3
Emissão: 04/09/2025
Horas: 13:15:01

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	3.000,54
7155	SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDF	52609173-3	481.381.998-22	27450-x	3.103,94
7140	SERGIO PEDRO DE LIMA	18.326.848-9	096.681.168-28	35456-2	2.200,16
5071	SILVANA CORREIA SOUSA	27.446.611-9	285.423.588-64	93949-8	3.010,89
7852	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LI	21172936-X	148.829.508-55	120750-4	2.685,53
4099	SIRLENE DA SILVA FERREIRA	299041992	258.274.508-12	93919-6	2.709,86
10011	SYBELE CRISTINE POLICARPO BORI	29904203	295.831.768-42	38477-1	2.685,53
9525	TATIANA DA SILVA COPPI	91109913	065.503.629-62	48776-7	2.722,53
2616	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	488091275	428.211.358-82	86593-1	3.028,01
7853	THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	59497119	497.601.748-63	102915-0	3.079,48
2617	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	350982284	338.359.298-79	86592-3	3.820,82
7075	THALINE APARECIDA RUSSO BARBC	45.856.124-1	458.077.738-70	35095-8	3.778,16
7164	THAYNA APARECIDA DA PAIXAO	52752987-4	422.261.238-30	102532-5	2.876,99
7822	VALERIA SANTOS TREVIZAN	47342192	379.029.418-75	101716-0	3.820,21
8952	VANDERLEY DA SILVA	20819357	141.205.558-01	30062-4	2.449,16
8673	VANESSA SOUZA DE CARVALHO	42942962	300.946.268-98	37542-x	2.006,96
2641	VIVIANE BEZERRA MADUREIRA	289961646	321.852.778-39	86588-5	3.783,82
6154	WAGNER ANTONIO BONFIM	33075474-9	314.634.808-06	33830-3	2.697,11
2625	WASHINGTON GOMES MENDES	308818258	315.679.078-81	86584-2	2.006,96
8415	WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	52117622	520.130.898-80	36814-8	3.114,49

Empregados: 173 Estagiários: 0 Contribuintes: 0 Total da Empresa: 441.833,70

(quatrocentos e quarenta e um mil oitocentos e trinta e três reais e setenta centavos)

GARCA, 04/09/2025 Responsável: _____

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.18.59
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: 05/09/2025
VALOR: 1.132,32
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.2B3.115.3C7.D56.CE0

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

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.18.59
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: 05/09/2025
VALOR: 2.162,08
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.C45.A56.06C.3E9.876

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

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.18.59
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: 05/09/2025
VALOR: 2.660,11
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.8BA.4E8.5E4.EF9.67D

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

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.18.59

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: 05/09/2025

VALOR: 2.903,38

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.34B.6F7.DE1.766.6F6

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.18.59
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: 05/09/2025
VALOR: 2.535,05
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.7BC.1D0.B6E.2B8.920

==========

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

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.18.59

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: 05/09/2025

VALOR: 2.099,41

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.BFD.338.41D.0BC.508

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.18.59
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: 05/09/2025
VALOR: 1.017,79
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.DC6.C26.963.11B.1BE

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

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.18.59

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: 05/09/2025

VALOR: 3.326,40

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.063.F28.843.E50.6F0

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.18.59

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: 05/09/2025

VALOR: 4.234,96

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.54E.3E3.98E.19F.F5A

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.18.59
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: 05/09/2025
VALOR: 2.711,33
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.45E.7EC.DCE.9C7.652

==========

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

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.18.59

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: 05/09/2025
VALOR: 2.589,33
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.929.1F7.1FA.ACC.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.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.18.59

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: 05/09/2025

VALOR: 1.919,15

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.657.0BF.012.EC1.005

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.18.59

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: 05/09/2025

VALOR: 2.722,53

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.3E2.FC5.962.A23.5E3

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.18.59

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: 05/09/2025

VALOR: 4.107,63

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.7B1.554.851.14D.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.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.18.59
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: 05/09/2025
VALOR: 1.919,15
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.CCF.25F.AAB.C4F.6D3

==========

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

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.18.59

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: 05/09/2025

VALOR: 2.312,06

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.EB7.E7C.C00.2D4.481

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.18.59

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: 05/09/2025

VALOR: 1.916,60

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.B2D.6F2.675.5C1.3CD

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.18.59

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: 05/09/2025

VALOR: 5.256,34

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.F9E.BBB.CAA.A2B.737

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.18.59

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: 05/09/2025

VALOR: 2.685,53

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.F08.D8B.2F3.666.7AA

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.18.59
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: 05/09/2025
VALOR: 3.890,16
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.AAF.54C.0F2.221.03E

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

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.18.59

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: 05/09/2025

VALOR: 2.685,53

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.6E8.CE6.B7A.063.E49

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.18.59

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: 05/09/2025

VALOR: 3.783,82

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.6DA.47D.7A3.C5E.A63

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.18.59

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: 05/09/2025

VALOR: 3.073,91

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.698.683.819.C1B.4DC

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.18.59

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: 05/09/2025

VALOR: 2.462,40

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.F67.AA7.8E2.5FC.978

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.18.59

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: 05/09/2025

VALOR: 3.007,32

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.2EC.F51.A35.03A.6AA

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.18.59

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: 05/09/2025

VALOR: 3.096,20

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.595.620.9EB.54F.F7A

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.18.59

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: 05/09/2025
VALOR: 2.722,53
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.A72.E07.71F.087.841

==========

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

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.18.59

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: 05/09/2025

VALOR: 1.969,96

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.BAF.820.CBE.BF8.ACC

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.18.59
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: 05/09/2025
VALOR: 2.950,72
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.1AC.F6C.474.945.20C

==========

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

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.18.59

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: 05/09/2025

VALOR: 2.557,58

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.A36.C40.8ED.15E.EB5

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.18.59
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: 05/09/2025
VALOR: 2.958,63
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.B02.0C5.2D2.5E1.ED8

==========

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

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.18.59

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: 05/09/2025

VALOR: 2.697,11

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.B5F.69B.8AF.0B5.EDE

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.18.59

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: 05/09/2025

VALOR: 2.033,60

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.F1D.B5C.A16.BE4.047

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.18.59

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: 05/09/2025
VALOR: 424,56
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.309.177.395.5A2.0C8

==========

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

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.18.59
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: 05/09/2025
VALOR: 2.006,96
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.30D.0D8.62F.C85.951

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

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.00

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: 05/09/2025

VALOR: 2.897,65

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.CD4.879.D88.44C.29B

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.00

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: 05/09/2025

VALOR: 1.969,96

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.12C.3E9.1D0.86B.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.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.00

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: 05/09/2025

VALOR: 2.589,33

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.245.6DA.FA4.885.B7E

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.00

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: 05/09/2025

VALOR: 1.865,41

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.B57.E5D.E76.C81.3EC

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.00

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: 05/09/2025

VALOR: 3.062,31

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.BE1.9FF.9E4.263.50A

==========

|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.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.00

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: 05/09/2025

VALOR: 2.893,40

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.228.DD2.4E1.DA8.C6B

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.00

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: 05/09/2025
VALOR: 2.084,41
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.2ED.E93.B9F.71C.998

==========

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

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.00

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: 05/09/2025

VALOR: 4.119,58

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.D64.C43.F17.534.0DE

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.00

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: 05/09/2025
VALOR: 1.865,41
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.338.7F4.4CE.0CF.F10

==========

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

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.00

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: 05/09/2025

VALOR: 2.966,16

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.133.03A.9E9.162.C59

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.00

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: 05/09/2025

VALOR: 2.233,94

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.BA0.FBB.022.186.FB3

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.00

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: 05/09/2025
VALOR: 1.865,41
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.79F.86A.00F.9FC.CDC

==========

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

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.00

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: 05/09/2025

VALOR: 2.304,72

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.5DF.40E.BA0.EF6.F07

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.00

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: 05/09/2025
VALOR: 2.302,78
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.B05.49F.632.90E.75A

==========

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

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.00

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: 05/09/2025
VALOR: 2.188,96
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.184.F07.8C6.3BA.8A3

==========

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

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.00

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: 05/09/2025

VALOR: 2.339,78

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.960.24E.F7F.51B.50B

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.00

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: 05/09/2025

VALOR: 2.302,78

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.D94.481.A0C.A1C.225

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.00

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: 05/09/2025

VALOR: 4.259,32

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.8E0.582.DFE.D9D.499

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.00

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: 05/09/2025

VALOR: 2.722,53

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.49F.4DA.49D.1B8.8A4

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.00

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: 05/09/2025

VALOR: 1.996,64

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.59C.89F.ABF.BFF.ECF

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.00

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: 05/09/2025

VALOR: 1.865,41

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.4C4.BBF.07D.885.099

==========

|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.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA

CPF/CNPJ: 383.672.488-05

AGENCIA: 0290 CONTA: 28.289-8

DATA DO PAGAMENTO: 05/09/2025

VALOR: 2.628,99

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.87C.215.18B.80D.065

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.00

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: 05/09/2025

VALOR: 2.955,56

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.C95.8EB.5B8.C68.E8A

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.00

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: 05/09/2025

VALOR: 2.660,11

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.011.633.C8D.3A6.A25

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.00

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: 05/09/2025

VALOR: 3.086,56

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.67C.720.A0D.72A.22F

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.00

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: 05/09/2025

VALOR: 372,20

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.CED.C82.847.46D.3C5

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.00

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: 05/09/2025
VALOR: 4.152,07
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.78D.8E6.473.634.6C0

==========

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

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.00

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: 05/09/2025
VALOR: 1.969,96
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.0D2.48A.EED.39B.159

==========

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

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.00

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: 05/09/2025
VALOR: 2.711,33
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.814.594.9A2.9A2.2F0

==========

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

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.00

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: 05/09/2025

VALOR: 3.889,24

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.9F3.5F4.8CA.F3B.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.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.00

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: 05/09/2025
VALOR: 3.670,72
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.DA9.A47.829.5DC.086

==========

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

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.00

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: 05/09/2025

VALOR: 1.902,41

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.8E3.D40.2E9.9D7.09F

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.00

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: 05/09/2025

VALOR: 3.026,39

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.051.957.6A9.60D.D2A

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.00

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: 05/09/2025

VALOR: 2.093,89

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.AE8.EE2.8CA.095.991

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.00

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: 05/09/2025
VALOR: 1.404,51
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.EBB.B3F.256.D44.FD4

==========

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

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.00

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: 05/09/2025

VALOR: 4.311,62

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.5B0.66B.34D.EE0.118

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.00

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: 05/09/2025

VALOR: 2.685,53

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.CBC.0BE.BE0.571.A0B

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.00

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: 05/09/2025
VALOR: 3.756,31
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.0A2.6A8.42C.2EF.676

==========

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

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.00

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: 05/09/2025

VALOR: 2.535,05

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.0D1.7E8.D8A.665.36C

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.00

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: 05/09/2025
VALOR: 2.302,78
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.154.084.1AE.CCF.07A

==========

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

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.00

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: 05/09/2025
VALOR: 1.919,15
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.D20.3E1.14F.864.3DA

==========

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

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.00

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: 05/09/2025

VALOR: 2.047,41

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.BB1.F31.192.BD5.920

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.00

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: 05/09/2025

VALOR: 1.919,15

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.6F7.A1F.E24.1EF.A6E

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.01

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: 05/09/2025

VALOR: 1.491,89

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.296.441.0F3.7C8.3D8

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.01

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: 05/09/2025

VALOR: 2.753,94

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.63D.DC8.3F7.83A.2E1

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.01

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: 05/09/2025

VALOR: 2.722,53

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.FCF.D05.1C1.799.D42

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.01

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: 05/09/2025

VALOR: 3.317,84

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.6EC.852.F69.517.7AE

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.01

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: 05/09/2025
VALOR: 1.865,41
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.419.0BE.53E.A08.91E

==========

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

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.01

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: 05/09/2025
VALOR: 2.589,33
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.C1F.BC1.279.1AB.398

==========

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

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.01

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: 05/09/2025

VALOR: 2.697,11

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.2F7.F14.CA5.4AC.7B2

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.01

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: 05/09/2025
VALOR: 2.276,69
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.D8D.0B5.5F8.A1B.82B

==========

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

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.01

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: 05/09/2025

VALOR: 113,25

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.F01.7C5.1CC.5BC.F46

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.01
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: 05/09/2025
VALOR: 3.777,18
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.B3C.2CC.C2C.131.3F1

==========

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

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.01

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: 05/09/2025

VALOR: 2.541,30

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.E3F.042.176.E14.770

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.01

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: 05/09/2025

VALOR: 2.475,85

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.B86.E8A.E88.C3E.3A3

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.01

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: 05/09/2025
VALOR: 3.080,85
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.E62.21E.BE3.C92.12B

==========

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

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.01

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: 05/09/2025

VALOR: 3.596,33

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.569.92C.611.548.C91

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.01

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: 05/09/2025

VALOR: 1.919,15

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.0B8.257.D26.5C0.EB5

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.01

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: 05/09/2025

VALOR: 301,87

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.A3E.EA2.D59.7DF.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.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.01

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LIDIANE TEIXEIRA

CPF/CNPJ: 333.370.568-06

AGENCIA: 0290 CONTA: 39.513-7

DATA DO PAGAMENTO: 05/09/2025

VALOR: 1.455,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.7D4.B2E.384.261.AC6

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.01
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: 05/09/2025
VALOR: 2.063,51
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.8FC.6A6.326.C25.AB0

==========

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

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.01

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: 05/09/2025

VALOR: 2.342,26

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.224.EFF.DE3.0BA.FB2

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.01

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: 05/09/2025

VALOR: 2.557,58

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.031.6FF.7FA.4B2.65E

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.01

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: 05/09/2025

VALOR: 2.341,30

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.ECE.E1E.AE1.DE8.093

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.01

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: 05/09/2025
VALOR: 2.304,30
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.E80.9EA.083.BD8.E40

==========

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

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.01

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: 05/09/2025

VALOR: 2.417,78

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.EB2.6A1.335.917.D67

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.01

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: 05/09/2025

VALOR: 1.565,54

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.B14.472.B46.250.36B

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.01

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: 05/09/2025

VALOR: 2.589,33

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.F1A.C37.0E7.5E4.462

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.01

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: 05/09/2025

VALOR: 2.685,53

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.0F8.71E.211.8DA.866

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.01

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: 05/09/2025

VALOR: 3.061,94

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.965.455.48B.240.FDB

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.01

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: 05/09/2025

VALOR: 2.052,26

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.F6E.6DB.3B8.F8F.942

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.01

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: 05/09/2025

VALOR: 2.215,68

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.DFB.623.054.625.A69

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.01

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: 05/09/2025

VALOR: 2.660,11

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.D61.513.9D9.853.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.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.01

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

CPF/CNPJ: 096.382.178-47

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.649-0

DATA DO PAGAMENTO: 05/09/2025

VALOR: 3.036,33

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.B11.D13.9C5.C89.BBE

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.01

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: 05/09/2025

VALOR: 1.301,16

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.3EF.570.D41.13B.F00

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.01

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: 05/09/2025
VALOR: 2.660,11
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.9E5.A37.A43.CCE.8E4

==========

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

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.01

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: 05/09/2025

VALOR: 2.159,12

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.DE8.293.D63.1FF.FA0

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.01

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: 05/09/2025

VALOR: 4.934,63

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.735.099.EB6.784.AF5

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.01

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: 05/09/2025

VALOR: 4.173,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.E3D.622.0DC.9BC.F33

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.01

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: 05/09/2025

VALOR: 1.865,41

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.323.5E9.A87.A16.AE9

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.01

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: 05/09/2025

VALOR: 2.685,53

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.2F0.671.6EB.A7F.AA2

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.02

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: 05/09/2025

VALOR: 2.098,30

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.C4E.CF2.BA5.C7C.F4F

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.02

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: 05/09/2025

VALOR: 3.934,98

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.6B3.A59.6A2.DEB.A2E

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.02

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: 05/09/2025
VALOR: 2.092,36
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.293.C9A.BA6.B5A.CE4

==========

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

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.02

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: 05/09/2025

VALOR: 2.722,53

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.A0B.0C9.D24.2FD.0D4

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.02

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MAYRA RODRIGUES ROSA

CPF/CNPJ: 457.913.948-88

AGENCIA: 6706 CONTA: 7.247-8

DATA DO PAGAMENTO: 05/09/2025

VALOR: 2.311,76

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.7C9.CAE.4FD.F78.32C

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.02

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: 05/09/2025
VALOR: 564,09
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.D68.325.DF7.7A3.D50

==========

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

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.02

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: 05/09/2025

VALOR: 2.332,72

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.D9A.C9F.BCC.B8B.D25

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.02

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MIRIAN SILVA

CPF/CNPJ: 372.448.538-74

AGENCIA: 0290 CONTA: 39.831-4

DATA DO PAGAMENTO: 05/09/2025

VALOR: 288,52

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.424.AC0.776.C1B.00F

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.02

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: 05/09/2025

VALOR: 3.077,92

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.4CB.302.F73.A44.121

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.02

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: 05/09/2025

VALOR: 4.044,35

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.91D.77A.57B.200.782

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.02

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: 05/09/2025
VALOR: 2.550,51
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.DEF.763.DC1.005.696

==========

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

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.02

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: NEIDE FALCONI DA SILVA
CPF/CNPJ: 157.907.028-05
AGENCIA: 0290 CONTA: 39.763-6
DATA DO PAGAMENTO: 05/09/2025
VALOR: 350,22
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.C48.222.64A.B84.E96

==========

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

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.02

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: 05/09/2025

VALOR: 1.902,41

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.172.518.5F7.699.C57

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.02

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: 05/09/2025

VALOR: 211,87

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.841.D0B.D6D.D07.B49

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.02

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: 05/09/2025
VALOR: 4.278,24
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.6B3.C7C.2E9.85A.3EC

==========

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

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.02

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: 05/09/2025

VALOR: 2.593,35

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.557.D53.508.D1F.585

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.02

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: 05/09/2025
VALOR: 2.722,53
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.C2F.96A.A58.0A8.0DE

==========

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

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.02

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: 05/09/2025

VALOR: 3.019,68

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.83E.33E.7CF.15B.654

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.02

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: 05/09/2025

VALOR: 2.953,94

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.3F0.F48.D11.993.0B7

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.02

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: 05/09/2025

VALOR: 4.298,35

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.BC2.323.399.3A5.11C

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.02

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: 05/09/2025

VALOR: 1.525,97

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.C0B.3F9.EB3.48E.C41

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.02

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: 05/09/2025

VALOR: 2.685,53

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.4E7.ADD.958.DCD.646

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.02

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: 05/09/2025
VALOR: 2.674,33
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.D55.023.0F1.2DA.278

==========

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

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.02

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: 05/09/2025

VALOR: 1.969,96

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.13A.47E.F7C.AA4.1F8

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.02

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: 05/09/2025

VALOR: 2.841,19

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.01E.5ED.2E0.B1B.3D3

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.02

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: 05/09/2025

VALOR: 1.990,24

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.F68.A7F.C66.BFF.FA9

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.02

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: 05/09/2025
VALOR: 1.705,36
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.451.7B9.88F.711.079

==========

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

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.02

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: 05/09/2025

VALOR: 2.141,69

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.DEE.3DF.650.D25.47A

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.02

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: 05/09/2025
VALOR: 2.946,43
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.27F.FEA.C3A.B46.E76

==========

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

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.02

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: 05/09/2025
VALOR: 1.902,41
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.F11.01E.2AD.3E3.077

==========

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

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.02
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: 05/09/2025
VALOR: 1.902,41
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.FEE.91D.1F0.D0F.B47

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

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.02
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: 05/09/2025
VALOR: 2.098,30
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.4BD.812.D0F.D7B.AB5

==========

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

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.02

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: 05/09/2025

VALOR: 1.865,41

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.8CC.0D1.B0A.4FD.58A

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.02
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: 05/09/2025
VALOR: 3.004,52
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.286.858.C09.943.223

==========

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

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.02

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: 05/09/2025
VALOR: 1.822,03
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.ED4.3E3.7C8.10F.2E2

==========

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

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.02

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: 05/09/2025

VALOR: 2.135,30

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.208.892.AAC.FCF.B6E

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.02

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: 05/09/2025
VALOR: 3.000,54
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.6E8.AE5.B9A.9BF.0A5

==========

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

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.02

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: 05/09/2025
VALOR: 3.103,94
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.2A5.A7E.E5F.289.2FC

==========

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

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.02

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: 05/09/2025
VALOR: 2.200,16
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.A4D.9F2.417.69E.DBE

==========

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

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.02

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: 05/09/2025

VALOR: 3.010,89

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.E5E.C2B.E7B.7AF.7D5

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.03

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: 05/09/2025
VALOR: 2.685,53
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.2F4.95E.B7A.853.0B2

==========

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

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.03

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: 05/09/2025
VALOR: 2.709,86
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.278.CA1.3FB.093.5B2

==========

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

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.03

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: 05/09/2025
VALOR: 2.685,53
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.309.1A2.E87.9B4.2EE

==========

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

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.03

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: 05/09/2025

VALOR: 2.722,53

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.949.D89.D8C.748.8AA

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.03

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: 05/09/2025
VALOR: 3.028,01
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.6AF.464.D69.406.D78

==========

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

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.03

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: 05/09/2025
VALOR: 3.079,48
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.962.674.8E1.A81.BFB

==========

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

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.03

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: 05/09/2025
VALOR: 3.820,82
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.4FA.B56.97B.2A7.8DC

==========

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

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.03

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: 05/09/2025
VALOR: 3.778,16
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.F5F.BA9.6E9.116.DCA

==========

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

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.03

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: 05/09/2025
VALOR: 2.876,99
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.52D.D4A.CAA.EAE.0E4

==========

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

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.03

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: 05/09/2025
VALOR: 3.820,21
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.C4F.6B3.D5D.347.212

==========

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

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.03

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: 05/09/2025
VALOR: 2.449,16
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.3AE.349.013.DF0.EEC

==========

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

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.03

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: 05/09/2025
VALOR: 2.006,96
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.6C2.E97.E45.822.ACE

==========

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

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.03

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: 05/09/2025

VALOR: 3.783,82

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.12E.E7B.B74.0F0.7E6

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.03

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: 05/09/2025

VALOR: 2.697,11

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.01D.792.B1B.692.DA3

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.03

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: 05/09/2025

VALOR: 2.006,96

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.B13.930.289.982.F64

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.03

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO
CPF/CNPJ: 520.130.898-80
AGENCIA: 0290 CONTA: 36.814-8
DATA DO PAGAMENTO: 05/09/2025
VALOR: 3.114,49
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.727.B25.E87.6DE.9B2

==========

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

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 08/2025

Página: 1/11
Emissão: 04/09/2025
Horas: 13:36:21

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: 3.146,14

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.146,14 P	998	I.N.S.S.	8,91	307,37 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	25,08 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
				291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	62,92 D

ND: 2 Proventos: 3.449,74 Descontos: 432,37 Informativa: 275,97 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.017,37**
NF: 2 Base INSS: 3.449,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.449,74 Valor FGTS: 275,97 Base IRRF: 2.763,19

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

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	458,98	458,98 P	998	I.N.S.S.	8,88	302,78 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	72,15 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	75,52	387,43 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D

ND: 0 Proventos: 3.411,48 Descontos: 457,16 Informativa: 272,91 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.954,32**
NF: 1 Base INSS: 3.411,48 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.411,48 Valor FGTS: 272,91 Base IRRF: 3.108,70

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

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	458,98	458,98 P	998	I.N.S.S.	8,48	256,29 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 2 Proventos: 3.024,05 Descontos: 301,52 Informativa: 241,92 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.722,53**
NF: 2 Base INSS: 3.024,05 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.024,05 Valor FGTS: 241,92 Base IRRF: 2.388,58

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

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	458,98	458,98 P	998	I.N.S.S.	8,48	256,29 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	25,42 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D

ND: 0 Proventos: 3.024,05 Descontos: 326,94 Informativa: 241,92 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.697,11**
NF: 0 Base INSS: 3.024,05 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.024,05 Valor FGTS: 241,92 Base IRRF: 2.767,76

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: 4.479,74

8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.479,74 P	998	I.N.S.S.	10,29	528,32 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	360,76 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	27,48	350,52 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	89,59 D

ND: 0 Proventos: 5.133,86 Descontos: 978,67 Informativa: 410,70 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.155,19**
NF: 0 Base INSS: 5.133,86 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.133,86 Valor FGTS: 410,70 Base IRRF: 4.605,54

Empresa:	**111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**	Página:	2/11
CNPJ:	45.349.461/0009-60	Emissão:	04/09/2025
Cálculo:	Folha Mensal	Horas:	13:36:21
Competência:	08/2025		

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: 4.007,66

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	998	I.N.S.S.	9,98	471,97 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	90,02	90,02 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	240,22 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.007,66 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	80,15 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	20,57	177,37 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	96,20	96,20 D

ND: 1 Proventos: 4.731,38 Descontos: 925,54 Informativa: 378,51 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.805,84**
NF: 0 Base INSS: 4.731,38 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.731,38 Valor FGTS: 378,51 Base IRRF: 4.069,82

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

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	458,98	458,98 P	998	I.N.S.S.	8,87	302,72 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	43,64 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	75,42	386,92 P				

ND: 1 Proventos: 3.410,97 Descontos: 391,59 Informativa: 272,87 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.019,38**
NF: 1 Base INSS: 3.410,97 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.410,97 Valor FGTS: 272,87 Base IRRF: 2.918,66

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

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	458,98	458,98 P	998	I.N.S.S.	8,48	256,29 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	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D
				292	PENSÃO ALIMENTÍCIA MENSAL DED	33,33	922,49 D

ND: 1 Proventos: 3.024,05 Descontos: 1.261,01 Informativa: 241,92 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.763,04**
NF: 1 Base INSS: 3.024,05 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.024,05 Valor FGTS: 241,92 Base IRRF: 1.655,68

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

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	458,98	458,98 P	998	I.N.S.S.	8,91	306,94 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	76,72 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	82,28	422,11 P				

ND: 0 Proventos: 3.446,16 Descontos: 428,89 Informativa: 275,69 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.017,27**
NF: 0 Base INSS: 3.446,16 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.446,16 Valor FGTS: 275,69 Base IRRF: 3.139,22

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 3/11
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/09/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 13:36:21
Competência: 08/2025

C. Custos: 109

EXTRATO MENSAL

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

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	458,98	458,98 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.671,05 D
8781	DIAS NORMAIS	5,00	376,91 P	812	INSS FERIAS	9,07	274,90 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	170,85	170,85 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	71,37 D
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	512,55	512,55 P	998	I.N.S.S.	7,73	138,49 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	135,60	135,60 P	942	IRRF FERIAS	15,00	84,93 D
807	VANTAGENS FERIAS	253,00	253,00 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	757,72 P				
8783	DIAS FERIAS	25,00	1.884,56 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	50,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	48,00	221,96 P				

ND: 0 Proventos: 4.822,73 Descontos: 3.285,97 Informativa: 385,81 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.536,76**
NF: 0 Base INSS: 4.822,73 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.822,73 Valor FGTS: 385,81 Base IRRF: 898,59
FERIAS DE 07/08/2025 - 05/09/2025

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

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	458,98	458,98 P	998	I.N.S.S.	8,94	310,79 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	52,52 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	88,54	454,22 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D

ND: 1 Proventos: 3.478,27 Descontos: 445,54 Informativa: 278,26 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.032,73**
NF: 0 Base INSS: 3.478,27 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.478,27 Valor FGTS: 278,26 Base IRRF: 2.977,89

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

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	458,98	458,98 P	998	I.N.S.S.	8,48	256,29 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	11,20 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D

ND: 1 Proventos: 3.024,05 Descontos: 312,72 Informativa: 241,92 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.711,33**
NF: 1 Base INSS: 3.024,05 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.024,05 Valor FGTS: 241,92 Base IRRF: 2.578,17

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

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	458,98	458,98 P	998	I.N.S.S.	8,91	306,81 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	76,58 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	82,07	421,03 P	276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	17,66	17,66 D
				278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	28,00	28,00 D
				8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	96,20	96,20 D

ND: 0 Proventos: 3.445,08 Descontos: 570,48 Informativa: 275,60 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.874,60**
NF: 0 Base INSS: 3.445,08 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.445,08 Valor FGTS: 275,60 Base IRRF: 3.138,27

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 4/11
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/09/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 13:36:21
Competência: 08/2025

C. Custos: 109

EXTRATO MENSAL

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

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	458,98	458,98 P	998	I.N.S.S.	8,91	306,76 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	24,74 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	81,99	420,62 P				

ND: 2 Proventos: 3.444,67 Descontos: 376,73 Informativa: 275,57 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.067,94**
NF: 2 Base INSS: 3.444,67 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.444,67 Valor FGTS: 275,57 Base IRRF: 2.758,73

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

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	458,98	458,98 P	998	I.N.S.S.	8,75	286,54 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	54,28 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	49,14	252,10 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	96,20	96,20 D

ND: 0 Proventos: 3.276,15 Descontos: 482,25 Informativa: 262,09 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.793,90**
NF: 0 Base INSS: 3.276,15 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.276,15 Valor FGTS: 262,09 Base IRRF: 2.989,61

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: 4.479,74

8781	DIAS NORMAIS	27,00	4.031,77 P	998	I.N.S.S.	10,02	479,25 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	3,00	447,97 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	207,61 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	273,24 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	89,59 D
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	30,36 P				

ND: 2 Proventos: 4.783,34 Descontos: 776,45 Informativa: 382,66 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.006,89**
NF: 2 Base INSS: 4.783,34 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.783,34 Valor FGTS: 382,66 Base IRRF: 3.924,91
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 13/08/2025 a 15/08/2025

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

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	458,98	458,98 P	998	I.N.S.S.	8,48	256,29 D
8781	DIAS NORMAIS	29,00	2.186,09 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	11,20 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	1,00	75,38 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	10,12 P				

ND: 1 Proventos: 3.024,05 Descontos: 349,72 Informativa: 241,92 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.674,33**
NF: 1 Base INSS: 3.024,05 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.024,05 Valor FGTS: 241,92 Base IRRF: 2.578,17
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 26/08/2025 a 26/08/2025

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	458,98	458,98 P	998	I.N.S.S.	8,48	256,29 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D
207	REEMBOLSO.	1.187,90	1.187,90 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 2 Proventos: 4.211,95 Descontos: 301,52 Informativa: 241,92 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.910,43**
NF: 1 Base INSS: 3.024,05 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.024,05 Valor FGTS: 241,92 Base IRRF: 2.388,58

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 5/11
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/09/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 13:36:21
Competência: 08/2025

C. Custos: 109

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2547 ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA Situação: Trabalhando CPF: 362.796.228-19 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 4.007,66

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	998	I.N.S.S.	9,87	455,42 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	90,02	90,02 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	260,00 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.007,66 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	80,15 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	6,86	59,15 P				

ND: 0 Proventos: 4.613,16 Descontos: 832,57 Informativa: 369,05 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.780,59**
NF: 0 Base INSS: 4.613,16 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.613,16 Valor FGTS: 369,05 Base IRRF: 4.157,74

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

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	458,98	458,98 P	998	I.N.S.S.	8,90	306,67 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	24,69 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	37,00	37,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	81,84	419,85 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D
				8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	96,20	96,20 D

ND: 2 Proventos: 3.443,90 Descontos: 509,79 Informativa: 275,51 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.934,11**
NF: 2 Base INSS: 3.443,90 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.443,90 Valor FGTS: 275,51 Base IRRF: 2.758,05

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: 4.007,66

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	998	I.N.S.S.	9,82	447,14 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	90,02	90,02 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	164,99 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.007,66 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	80,15 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 2 Proventos: 4.554,01 Descontos: 692,28 Informativa: 364,32 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.861,73**
NF: 2 Base INSS: 4.554,01 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.554,01 Valor FGTS: 364,32 Base IRRF: 3.727,69

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: 4.479,74

8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.479,74 P	998	I.N.S.S.	10,02	479,25 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	292,93 D
				291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	89,59 D
				276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	16,90	16,90 D
				8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	96,20	96,20 D

ND: 0 Proventos: 4.783,34 Descontos: 974,87 Informativa: 382,66 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.808,47**
NF: 0 Base INSS: 4.783,34 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.783,34 Valor FGTS: 382,66 Base IRRF: 4.304,09

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 6/11
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/09/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 13:36:21
Competência: 08/2025

C. Custos: 109

EXTRATO MENSAL

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

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	458,98	458,98 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.711,12 D
8781	DIAS NORMAIS	6,00	452,29 P	812	INSS FERIAS	9,25	287,28 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	112,73	112,73 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	63,77 D
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	338,21	338,21 P	998	I.N.S.S.	7,64	128,22 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	277,31	277,31 P	942	IRRF FERIAS	15,00	107,43 D
807	VANTAGENS FERIAS	242,88	242,88 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	776,46 P				
8783	DIAS FERIAS	24,00	1.809,18 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	60,72 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	54,85	254,74 P				

ND: 0 Proventos: 4.783,50 Descontos: 3.343,05 Informativa: 382,68 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.440,45**
NF: 0 Base INSS: 4.783,50 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.783,50 Valor FGTS: 382,68 Base IRRF: 1.034,74
FERIAS DE 08/08/2025 - 06/09/2025

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

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	458,98	458,98 P	998	I.N.S.S.	8,92	308,14 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	33,19 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	84,24	432,16 P				

ND: 0 Proventos: 3.456,21 Descontos: 386,56 Informativa: 276,49 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.069,65**
NF: 0 Base INSS: 3.456,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.456,21 Valor FGTS: 276,49 Base IRRF: 2.849,01

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: 4.479,74

8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.479,74 P	998	I.N.S.S.	10,18	507,25 D
201	AD FUNÇÃO	200,00	200,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	331,63 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	89,59 D
				8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	96,20	96,20 D

ND: 0 Proventos: 4.983,34 Descontos: 1.024,67 Informativa: 398,66 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.958,67**
NF: 0 Base INSS: 4.983,34 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.983,34 Valor FGTS: 398,66 Base IRRF: 4.476,09

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

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	458,98	458,98 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.597,00 D
8781	DIAS NORMAIS	5,00	376,91 P	812	INSS FERIAS	8,88	253,08 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	170,85	170,85 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	56,77 D
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	512,55	512,55 P	998	I.N.S.S.	7,55	118,52 D
807	VANTAGENS FERIAS	253,00	253,00 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	712,52 P				
8783	DIAS FERIAS	25,00	1.884,56 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	50,60 P				

ND: 3 Proventos: 4.419,97 Descontos: 3.070,60 Informativa: 353,59 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.349,37**
NF: 3 Base INSS: 4.419,97 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.419,97 Valor FGTS: 353,59 Base IRRF: 142,43
FERIAS DE 07/08/2025 - 05/09/2025

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 7/11
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/09/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 13:36:21
Competência: 08/2025

C. Custos: 109

EXTRATO MENSAL

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

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	458,98	458,98 P	998	I.N.S.S.	8,48	256,29 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	25,42 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D

ND: 0 Proventos: 3.024,05 Descontos: 326,94 Informativa: 241,92 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.697,11**
NF: 0 Base INSS: 3.024,05 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.024,05 Valor FGTS: 241,92 Base IRRF: 2.767,76

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: 4.007,66

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	998	I.N.S.S.	9,82	447,14 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	90,02	90,02 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	248,56 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.007,66 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	80,15 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 4.554,01 Descontos: 775,85 Informativa: 364,32 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.778,16**
NF: 0 Base INSS: 4.554,01 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.554,01 Valor FGTS: 364,32 Base IRRF: 4.106,87

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: 4.007,66

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	998	I.N.S.S.	10,12	496,07 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	90,02	90,02 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	316,18 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.007,66 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	80,15 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	17,66	17,66 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	40,53	349,47 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	96,20	96,20 D

ND: 0 Proventos: 4.903,48 Descontos: 1.006,26 Informativa: 392,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.897,22**
NF: 0 Base INSS: 4.903,48 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.903,48 Valor FGTS: 392,27 Base IRRF: 4.407,41

Empr.: 10430 PAULO HENRIQUE SIERRA ZANCOPE SIMOE Situação: Trabalhando CPF: 218.718.788-88 Adm: 06/07/2025
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 120,00
Cargo: 7 FISIOTERAPEUTA C.B.O: 223605 Filial: 1 Salário: 4.479,74

8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.479,74 P	998	I.N.S.S.	10,02	479,25 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	250,27 D
				291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	89,59 D

ND: 1 Proventos: 4.783,34 Descontos: 819,11 Informativa: 382,66 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.964,23**
NF: 1 Base INSS: 4.783,34 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.783,34 Valor FGTS: 382,66 Base IRRF: 4.114,50

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

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	458,98	458,98 P	998	I.N.S.S.	8,48	256,29 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	25,42 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D

ND: 0 Proventos: 3.024,05 Descontos: 326,94 Informativa: 241,92 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.697,11**
NF: 0 Base INSS: 3.024,05 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.024,05 Valor FGTS: 241,92 Base IRRF: 2.767,76

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA | Página: 8/11
CNPJ: 45.349.461/0009-60 | Emissão: 04/09/2025
Cálculo: Folha Mensal | Horas: 13:36:21
Competência: 08/2025

C. Custos: 109

EXTRATO MENSAL

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: 4.479,74

8781	DIAS NORMAIS	21,00	3.135,82 P	998	I.N.S.S.	10,34	538,72 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	9,00	1.343,92 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	332,47 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,52 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	89,59 D
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	91,08 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	27,16	424,81 P				

ND: 1 Proventos: 5.208,15 Descontos: 960,78 Informativa: 416,65 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 4.247,37**
NF: 1 Base INSS: 5.208,15 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.208,15 Valor FGTS: 416,65 Base IRRF: 4.479,84

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 09/08/2025 a 10/08/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 25/08/2025 a 29/08/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 30/08/2025 a 31/08/2025

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

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	458,98	458,98 P	998	I.N.S.S.	8,48	256,29 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	25,42 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D

ND: 0 Proventos: 3.024,05 Descontos: 326,94 Informativa: 241,92 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.697,11**
NF: 0 Base INSS: 3.024,05 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.024,05 Valor FGTS: 241,92 Base IRRF: 2.767,76

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

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	458,98	458,98 P	998	I.N.S.S.	8,91	306,80 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	76,57 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	82,05	420,93 P				

ND: 0 Proventos: 3.444,98 Descontos: 428,60 Informativa: 275,59 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.016,38**
NF: 0 Base INSS: 3.444,98 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.444,98 Valor FGTS: 275,59 Base IRRF: 3.138,18

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: 4.007,66

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	998	I.N.S.S.	10,34	538,18 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	90,02	90,02 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	331,73 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.007,66 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	80,15 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	75,42	650,31 P				

ND: 1 Proventos: 5.204,32 Descontos: 950,06 Informativa: 416,34 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 4.254,26**
NF: 1 Base INSS: 5.204,32 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.204,32 Valor FGTS: 416,34 Base IRRF: 4.476,55

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

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	458,98	458,98 P	998	I.N.S.S.	8,48	256,29 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	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D

ND: 1 Proventos: 3.024,05 Descontos: 338,52 Informativa: 241,92 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.685,53**
NF: 1 Base INSS: 3.024,05 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.024,05 Valor FGTS: 241,92 Base IRRF: 2.416,85

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 9/11
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/09/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 13:36:21
Competência: 08/2025

C. Custos: 109

EXTRATO MENSAL

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: 5.315,10

8781	DIAS NORMAIS	30,00	5.315,10 P	998	I.N.S.S.	10,61	596,20 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	369,26 D
				291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	106,30 D

ND: 2 Proventos: 5.618,70 Descontos: 1.071,76 Informativa: 449,49 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.546,94**
NF: 2 Base INSS: 5.618,70 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.618,70 Valor FGTS: 449,49 Base IRRF: 4.643,32

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

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	458,98	458,98 P	998	I.N.S.S.	8,48	256,29 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.261,47 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	25,42 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	45,23 D

ND: 0 Proventos: 3.024,05 Descontos: 326,94 Informativa: 241,92 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.697,11**
NF: 0 Base INSS: 3.024,05 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.024,05 Valor FGTS: 241,92 Base IRRF: 2.767,76

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

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: 4.479,74

8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.479,74 P	998	I.N.S.S.	10,02	479,25 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	292,93 D
				291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	2,00	89,59 D

ND: 0 Proventos: 4.783,34 Descontos: 861,77 Informativa: 382,66 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.921,57**
NF: 0 Base INSS: 4.783,34 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.783,34 Valor FGTS: 382,66 Base IRRF: 4.304,09

Total Geral Proventos: 156.807,00 Total Geral Descontos: 33.742,90
Líquido Geral: 123.064,10

Empresa:	**111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**	Página:	10/11
CNPJ:	45.349.461/0009-60	Emissão:	04/09/2025
Cálculo:	Folha Mensal	Horas:	13:36:21
Competência:	08/2025		

C. Custos: 109

EXTRATO MENSAL

Resumo por Rubrica

16	INSALUBRIDADE 20%	780,00	10.959,96 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	333,00	333,00 D
201	AD FUNÇÃO	200,00	200,00 P	276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	52,22	52,22 D
207	REEMBOLSO.	1.187,90	1.187,90 P	278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	28,00	28,00 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	916,38	916,38 P	291	CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	78,00	2.362,77 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	11.555,64	11.555,64 P	292	PENSÃO ALIMENTÍCIA MENSAL DED	33,33	922,49 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	1.083,96	6.505,70 P	812	INSS FERIAS	27,20	815,26 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	412,91	412,91 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	191,91 D
807	VANTAGENS FERIAS	748,88	748,88 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	7.979,17 D
931	1/3 DAS FERIAS	99,99	2.246,70 P	942	IRRF FERIAS	30,00	192,36 D
8017	INSALUB 20% AFASTAMENTO	20,00	303,60 P	998	I.N.S.S.	355,46	13.500,15 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	454,43	454,43 P	999	IMPOSTO DE RENDA	502,50	4.709,20 D
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	1.363,31	1.363,31 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	673,40	673,40 D
8781	DIAS NORMAIS	1.083,00	110.695,09 P	8801	DESCONTO DIAS AFASTADOS	30,00	1.982,97 D
8783	DIAS FERIAS	74,00	5.578,30 P				
8788	DIAS AFAST S/ VENCTO	30,00	1.679,37 P				
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	13,00	1.867,27 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	60,00	131,56 P				

Líquido Geral: 123.064,10

INSS

Salário contribuição empregados:	153.636,13
Salário contribuição contribuintes:	0,00
Excedente:	0,00
Base total:	153.636,13
Segurados:	14.507,32
Empresa:	0,00
RAT:	0,00
Contribuintes:	0,00
Terceiros:	0,00
Total INSS:	14.507,32
Base INSS Receita Bruta:	0,00
(-) Salário Familia:	65,00
(-) Salário Maternidade:	3.145,77
Valores pagos a Cooperativas:	0,00

FGTS, PIS e ISS

Base do FGTS:	153.636,13
Valor do FGTS:	12.290,70
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:	122.258,56
Valor IRRF Mensal:	4.709,20
Base IRRF Férias:	9.515,29
Valor IRRF Férias:	192,36
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:	4.901,56
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

IRRF conforme competência do pagamento

Base IRRF Mensal:	11.464,95
Valor IRRF Mensal:	597,15
Base IRRF Férias:	9.946,49
Valor IRRF Férias:	236,21
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	0,00
Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	833,36
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

Situações

No. Empregados:	40	Demitido:	0
No. Estagiários:	0	Transferido:	0
Trabalhando:	39	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		

Empresa:	**111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**	Página:	11/11
CNPJ:	45.349.461/0009-60	Emissão:	04/09/2025
Cálculo:	Folha Mensal	Horas:	13:36:21
Competência:	08/2025		

C. Custos: 109

EXTRATO MENSAL

Apuração Tributos Federais

Saldo a compensar

(-)Compensação DCOMP:	0,00	(-)Salário Família:	2.483,00
(-)Salário Maternidade:	14.768,29	(-)Retenções:	0,00

Encargos	Valor	(-)Compensação DCOMP	(-)Salário Família	(-)Salário Maternidade	(-)Retenções	Saldo a recolher
INSS Segurado(Folha):	516.454,51	0,00	2.483,00	14.768,29	0,00	499.203,22
IRRF(Folha):	252.800,08	0,00	0,00	0,00	0,00	252.800,08
					Saldo à recolher:	**752.003,30**

Saldo remanescente à restituir

(-)DCOMP:	0,00	(-)Salário Família:	0,00
(-)Salário Maternidade:	0,00	(-)Retenções:	0,00

Aviso: Conforme legislação atual, o valor a recolher dos tributos federais é consolidado entre matriz e filiais. À apuração do encargo INSS utiliza-se a competência de cálculo e à apuração do encargo IRRF utiliza-se a competência de pagamento.

Empresa: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 08/2025

Página: 1 / 1
Emissão: 04/09/2025
Horas: 13:38:19

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	3.017,37
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	25343645x	266.886.928-56	96106-X	2.954,32
9042	ALANA TAIS EUGENIO DA SILVA FEI	45333325	445.812.828-02	38287-6	2.722,53
3792	AMANDA VITORIA ANTONIO	52361645-4	401.946.768-46	93897-1	2.697,11
7177	ANA CAROLINA MUNHOZ DE AQUIN	47527552-4	412.523.038-23	15763-5	4.155,19
5023	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	23.606.966-4	174.096.098-00	5144-6	3.805,84
3788	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	44534232-8	465.497.778-36	31425-0	3.019,38
4442	BRUNO MAXIMIANO	40.632.676-9	436.421.968-10	93931-5	1.763,04
7159	CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS I	48420423-3	397.205.898-50	35559-3	3.017,27
7806	CAROLAINE MIRANDA DOS SANTOS	55012697	461.367.318-60	101720-9	1.536,76
5100	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDI	40.809.082-0	414.545.578-93	17135-2	3.032,73
6097	EDNA FERNANDA MESQUITA DIAS	425266503	322.363.938-14	96085-3	2.711,33
8846	EUGENIO MARTINS LOPES BARBOS/	63268912	526.725.898-95	7577-9	3.067,94
3777	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE	47977358	379.167.848-58	28265-0	2.793,90
6187	FLAVIA CABRERA DE SOUZA	5595858	265.812.178-40	33454-5	4.006,89
7088	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	40.879.282-6	427.404.828-41	33632-7	2.674,33
7087	GRAZIELE SEGURA DE JESUS	43.755.791-1	457.653.518-83	26677-9	3.910,43
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	411503571	362.796.228-19	86692-X	3.780,59
7915	JOSIMARA MEDINA BENTO	48208859	419.080.398-76	102541-4	2.934,11
7799	JULIANE GRACIANO RODRIGUES	38037653	392.256.398-80	16903-X	3.808,47
3903	MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO	405362869	318.764.888-67	96055-1	1.440,45
8543	MARCOS VINICIUS LOPES MACHAD(	57529731	514.412.968-40	7446-2	3.069,65
6193	MARIANA MARCELINO	44697176-5	352.804.828-03	33110-4	3.958,67
7077	MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	44.767.523-0	385.367.708-80	34710-8	1.349,37
2711	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SII	44899947X	448.310.758-50	90582-8	2.697,11
6038	MAYARA PEREIRA MORGATO	56.671.864-9	485.236.468-09	31313-0	3.778,16
7062	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	41187767	415.783.578-61	9212-6	3.897,22
10430	PAULO HENRIQUE SIERRA ZANCOPI	24358523-8	218.718.788-88	85722-X	3.964,23
4209	RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOI	490462388	352.305.808-28	107478-4	2.697,11
8714	ROBERTA PRECIPITO KRUSICKI AN	47699775	388.505.318-77	18247-8	4.247,37
2835	SILAS FERNANDES DE SOUZA	407237458	435.384.908-56	26030-4	2.697,11
4295	TALITA MARIANA DA SILVA BERTOI	46.289.001-6	361.760.768-38	93929-3	3.016,38
3832	TATIANE MARIA CAMILO MORGADC	490413262	425.954.318-03	93899-8	4.254,26
8514	TATIANE SAPATINI CRUZ	44789845	382.393.728-64	89380-3	2.685,53
10153	TELMA CRISTINA BOSCHETTI ERED	44118224	312.534.268-64	9228-2	4.546,94
4016	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	45342174X	373.056.438-23	93909-9	2.697,11
7124	YASMIN FREIRE BARBOSA	43.583.666-3	442.037.068-82	9465-X	3.921,57

Empregados: 37 Estagiários: 0 Contribuintes: 0 Total da Empresa: 116.327,77

(cento e dezesseis mil trezentos e vinte e sete reais e setenta e sete centavos)

GARCA, 04/09/2025 Responsável:

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.03

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: 05/09/2025

VALOR: 3.017,37

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.F5F.1E8.04B.3E9.05D

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.03

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: 05/09/2025

VALOR: 2.954,32

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.614.B21.6C2.E57.4A5

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.03

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: 05/09/2025
VALOR: 2.722,53
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.322.B7D.960.D06.B7B

==========

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

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.03

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: 05/09/2025

VALOR: 2.697,11

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.CF9.2C3.B35.754.6B1

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.03

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: 05/09/2025

VALOR: 4.155,19

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.A66.1E1.15F.CD1.6B8

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.03

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: 05/09/2025

VALOR: 3.805,84

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.C18.960.3DE.2D9.142

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.03

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: 05/09/2025

VALOR: 3.019,38

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.B76.FB4.F0F.F48.6F9

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.03

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: 05/09/2025

VALOR: 1.763,04

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.049.525.3D4.299.A1E

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.03
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: 05/09/2025
VALOR: 3.017,27
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.E76.AF8.D6A.D4D.E39

==========

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

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.03

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: 05/09/2025

VALOR: 1.536,76

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.043.B56.8F1.72D.10B

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.03

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: 05/09/2025
VALOR: 3.032,73
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.3AC.7DD.BB3.BE6.719

==========

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

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.03

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: 05/09/2025

VALOR: 2.711,33

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.CF3.719.346.793.749

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.03

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: 05/09/2025

VALOR: 3.067,94

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.DC1.EF2.367.F20.0C6

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.03

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: 05/09/2025

VALOR: 2.793,90

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.887.D2E.B81.3F5.318

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.03

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: 05/09/2025

VALOR: 4.006,89

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.261.290.E1F.2FC.A70

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.03

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: 05/09/2025

VALOR: 2.674,33

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.FA7.DC9.70E.B0B.6A6

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.03

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: 05/09/2025
VALOR: 3.910,43
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.87D.074.05D.854.6B0

==========

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

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.03

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: 05/09/2025

VALOR: 3.780,59

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.8C3.587.E33.915.FEF

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.03

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: 05/09/2025
VALOR: 2.934,11
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.713.9F1.0A5.807.ABE

==========

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

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.03

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: 05/09/2025

VALOR: 3.808,47

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.3A3.5E2.02F.573.632

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.03
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: 05/09/2025
VALOR: 1.440,45
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.F56.E45.005.8C9.57F

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

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.03

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: 05/09/2025

VALOR: 3.069,65

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.D78.554.C1C.52C.13D

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.03

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: 05/09/2025

VALOR: 3.958,67

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.701.512.744.A37.B47

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.03

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: 05/09/2025
VALOR: 1.349,37
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.7C6.9BD.640.44C.6FB

==========

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

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.03

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: 05/09/2025

VALOR: 2.697,11

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.6F0.2A9.4E8.032.E4B

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.03
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: 05/09/2025
VALOR: 3.778,16
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.8FE.31D.E36.264.930

==========

|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.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.03

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: 05/09/2025

VALOR: 3.897,22

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.EAA.2F3.BAB.819.3C4

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.03

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: PAULO HENRIQUE SIERRA ZANCOPE SIMO

CPF/CNPJ: 218.718.788-88

AGENCIA: 0141 CONTA: 85.722-X

DATA DO PAGAMENTO: 05/09/2025

VALOR: 3.964,23

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.DC9.36E.8FA.FDD.A59

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.04

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: 05/09/2025

VALOR: 2.697,11

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.053.F78.7D0.118.35D

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.04

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: 05/09/2025

VALOR: 4.247,37

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.0E5.4B9.A67.905.CC6

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.04

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: 05/09/2025

VALOR: 2.697,11

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.E6F.03E.000.D78.15E

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.04

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: 05/09/2025

VALOR: 3.016,38

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.B67.EE1.A5E.C4D.E6B

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.04

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: 05/09/2025
VALOR: 4.254,26
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.78D.B84.2BD.158.DAA

==========

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

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.04

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: 05/09/2025

VALOR: 2.685,53

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.D55.B9E.E2E.40D.D29

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.04

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: 05/09/2025

VALOR: 4.546,94

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.A7F.EA9.0FD.50C.433

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.04

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: VALERIA MIRANDA SANTANA

CPF/CNPJ: 373.056.438-23

AGENCIA: 0295 CONTA: 93.909-9

DATA DO PAGAMENTO: 05/09/2025

VALOR: 2.697,11

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.F8B.143.1DF.D97.BCA

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.19.04

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: 05/09/2025
VALOR: 3.921,57
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.47C.617.E3D.18E.1D3

==========

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

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Chave de Acesso da NFS-e
35167052253968629000196000000000012125091697276034

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
121	03/09/2025	03/09/2025 16:06:34
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
154	900	03/09/2025 16:06:34

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
53.968.629/0001-96	-	(14) 9902-7023

Nome / Nome Empresarial
53.968.629 FERNANDO LUIZ ROBERTO

E-mail
CONSERMAQFERNANDO@HOTMAIL.COM

Endereço	Município	CEP
LUIZ BRUNELLI, 29, NOVA GARCA	Garça - SP	17404-086

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
17.05.01 - Fornecimento de mão-de-obra, mesmo em caráter temporário,...	-	Garça - SP	-

Descrição do Serviço
MÃO DE OBRA DE MANUTENÇÃO DE UM COMPRESSOR SCHULTZ MODELO CSW60 ISENT COM TROCA DE PEÇAS E REVISÃO TÉCNICA

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$ 8.879,18	-	-	-
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$ 8.879,18	R$	R$	-
IRRF, CP,CSLL - Retidos	**PIS/COFINS Retidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 0,00	-		**R$ 8.879,18**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf Cont: TERMO DE FOMENTO 013/2013 PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITAL) ENTRADA NO VALOR DE 6215,43 RESTANTE DO PAGAMENTO PARA 30 DIAS NO VALOR DE 2663,75

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.468.476-5

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.00
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0218-6 - GARCA
CONTA: 13.003.886-6

FAVORECIDO: 53.968.629 FERNANDO LUIZ ROBERTO
CPF/CNPJ: 53.968.629/0001-96
VALOR: R$ 6.215,43
DEBITO EM: 04/09/2025
==========
DOCUMENTO: 090401
AUTENTICACAO SISBB: 3.272.2AD.1A6.5B1.A06

Empresa: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 08/2025

Página: 1 / 1
Emissão: 04/09/2025
Horas: 13:14:04

PAGAMENTO EM DINHEIRO

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Valor
Empregados				
9496	ANA LUCIA LEÃO	25337334-7	190.909.148-03	1.798,76
10158	AUGUSTO QUINTINO DE OLIVEIRA	57883002	475.231.618-80	4.446,77
10644	DANIEL AUGUSTO CORREIA	59.646.386	494.905.548-80	1.162,60
10516	ELAINE CRISTINA SAMPAIO DE OLI'	22.704.945	106.567.148-24	2.092,41
5064	ISABELA MORETTI DE AQUINO BAT	52146469-9	461.632.508-18	2.488,07
8493	JOSE HEITOR HIIBNER PINOTI AFF(	39541497	457.195.598-76	374,05
9771	KAREN KETTRYN DE GOIS LOPES	47938974	405.637.498-81	3.584,98
10660	LUCIMARA GARCIA MOTA	34877446	371.275.918-57	271,13
8892	MICHELI PRADO GOMES	41903379	421.109.578-16	4.379,13
2590	PRISCILA DIAS BATISTA	479388349	400.940.688-79	2.722,53
10100	VALDIR PAVONI SALAZAR	15608741	061.839.028-61	2.233,94
	Empregados: 11 Estagiários: 0	Contribuintes: 0	Total da Empresa:	25.554,37

(vinte e cinco mil quinhentos e cinqüenta e quatro reais e trinta e sete centavos)

GARCA, 04/09/2025 Responsável: _____

05/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:20:43
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 05/09/2025
NR. DOCUMENTO 550.027.000.044.664
VALOR TOTAL 2.092,41
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ELAINE C S OLIVEIRA
AGENCIA: 0027-2 CONTA: 44.664-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO E.814.8B0.6DF.E9E.6F0

PREFEITURA MUNICIPAL DE LINS

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota	358
Data de Emissão	29/08/2025
Data e Hora da Competência	29/08/2025 às 10:25:49
Código de Verificação	5217-1523-3440

PRESTADOR DE SERVIÇOS

SEM IMAGEM

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

Autenticação

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG: [illegible]-1.107-0
Relacionamento Médico

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
1	PLANTAO MEDICO	4.800,0000	1,00	0,00	0,00	4.800,00

Valor Total dos Serviços - R$4.800,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), em regime de plantão, no periodo de 01/07/2025 a 31/07/2025 – R$ 4.800,00 - 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$ 4.800,00

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

Operação		Deduçao de Materiais/Equipamentos	Responsável pelo imposto	
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos		Não	Prestador dos Serviços	
Situação da Nota Fiscal		Local do Serviço		
Simples Nacional		Dentro do Município		
Aliquota (%)	Base de Cálc. (R$)	Vlr. Total das Deduções (R$)	Vlr. Total Retido (R$)	Vlr. do ISS (R$)
3,2221	4.800,00	0,00	0,00	154,66

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 4.800,00

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 **358** emitida em **29/08/2025** às **10:25:49** - Cód Verif **5217-1523-3440**
Condições de Pagamento: Vencimento: 29/08/2025 Valor Total R$ **4.800,00** Valor Líquido R$ **4.800,00**

Ass: _____ em ____/____/_____.

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

U.T.I.

05/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 18:04:03
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 05/09/2025
NR. DOCUMENTO 550.058.000.096.767
VALOR TOTAL 4.800,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: JOAO DEIVID MORA
AGENCIA: 0058-2 CONTA: 96.767-X
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO C.353.995.374.A68.60A

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

MUNICIPIO DE CAFELANDIA

MUNICIPIO DE CAFELANDIA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
381
Código de Verificação de Autenticidade
L59014C6O
Data e Hora de Emissão da NFS-e
04/09/2025 às 10:47:43
Chave de Acesso
39326064646M89BF5O5JF7DY36Q2ETPT

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
				04/09/2025

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 01/07/2025 a 31/07/2025 – Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	22.625,04	R$ 22.625,04

José He... ...onso
Relac... 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$ 22.625,04	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 22.625,04**	**R$ 452,50**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (22.625,04 x 0,65%)	COFINS (22.625,04 x 3,00%)	INSS	IRRF (22.625,04 x 1,50%)	CSLL (22.625,04 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 147,06	**R$ 678,75**	**R$ 0,00**	**R$ 339,38**	**R$ 226,25**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 21.233,60

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **B. S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **381** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **L59014C6O**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

HOSPITALAR

05/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 18:04:02
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 05/09/2025
NR. DOCUMENTO 550.114.000.016.448
VALOR TOTAL 21.233,60
****** 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 F.209.F01.768.5D6.584

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

MUNICIPIO DE CAFELANDIA

MUNICIPIO DE CAFELANDIA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
380
Código de Verificação de Autenticidade
VQQZ0JMY6
Data e Hora de Emissão da NFS-e
29/08/2025 às 09:32:55
Chave de Acesso
392599VYWW4RSPQ27ZVDN56ULAQHYTO

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
				29/08/2025

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

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

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

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

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados na Direção Tecnica no período de 01/07/2025 a 31/07/2025 – Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	5.500,00	R$ 5.500,00

José Heitor Hilbert Pinoti Affonso
RG: 35.[illegible]-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

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

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

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 5.161,75

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **B. S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **380** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **VQQZ0JMY6**.

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

HOSPITALAR

05/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 18:04:03
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 05/09/2025
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 4.99E.553.C16.790.458

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

Número da Nota - Serie	Autenticidade	Data de Emissão
000000000165 - 1	1TSE-PT9Z	04/09/2025

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: ASSOCIACAO HOSPITALAR 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 01/07/2025 À 31/07/2025 – R$ 13.200,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.
DADOS BANCÁRIOS:
BANCO DO BRASIL
AGÊNCIA 0141 - C/C 79.019-2
ZUQUE MEDEIROS LTDA

José Heitor Hilbner
RG: 39.5
Relacionamento

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

05/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 18:04:02
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 05/09/2025
NR. DOCUMENTO 550.141.000.079.019
VALOR TOTAL 12.388,20
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ZUQUE MEDEIROS LTDA
AGENCIA: 0141-4 CONTA: 79.019-2
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 5.21E.2D4.FDB.446.CCD

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

Número da Nota - Serie	Autenticidade	Data de Emissão
000000000166 - 1	ZX8T-L58L	04/09/2025

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: ASSOCIACAO HOSPITALAR 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 01/07/2025 à 31/07/2025 – R$ 6.000,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.
Dados bancários:
Banco do Brasil
Ag: 0141 - C/C 79.019-2
ZUQUE MEDEIROS LTDA.
Consulte

José Ha[illegible]ffonso
[illegible]-0
Relac[illegible]o 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	90,00	39,00	180,00	60,00

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	6.000,00	3,0000%	180,00	6.000,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 5.631,00

U.T.I.

05/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 18:04:03
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 05/09/2025
NR. DOCUMENTO 550.141.000.079.019
VALOR TOTAL 5.631,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ZUQUE MEDEIROS LTDA
AGENCIA: 0141-4 CONTA: 79.019-2
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 9.4F8.CD6.9AC.F66.E1E

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

Número da Nota - Serie
000000000167 - 1
Autenticidade
W3H5-OLQW
Data de Emissão
04/09/2025

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: ASSOCIACAO HOSPITALAR 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 COORDENADOR PRONTO ATENDIMENTO, NO PERÍODO DE 01/07/2025 À 31/07/2025 - R$ 2.200,00 -TERMO DE FOMENTO 013/2013 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.
DADOS BANCÁRIOS:
BANCO DO BRASIL S/A
AGÊNCIA 0141 - C/C 79.019-2
ZUQUE MEDEIROS LTDA
Consulte

José Heitor [illegible] Affonso
RG [illegible]
Relaci[illegible] 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

05/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 18:04:03
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 05/09/2025
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 0.189.361.A4F.52B.EA6

Empresa: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 08/2025

Página: 1 / 1
Emissão: 04/09/2025
Horas: 13:14:04

PAGAMENTO EM DINHEIRO

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Valor
Empregados				
9496	ANA LUCIA LEÃO	25337334-7	190.909.148-03	1.798,76
10158	AUGUSTO QUINTINO DE OLIVEIRA	57883002	475.231.618-80	4.446,77
10644	DANIEL AUGUSTO CORREIA	59.646.386	494.905.548-80	1.162,60
10516	ELAINE CRISTINA SAMPAIO DE OLI'	22.704.945	106.567.148-24	2.092,41
5064	ISABELA MORETTI DE AQUINO BAT	52146469-9	461.632.508-18	2.488,07
8493	JOSE HEITOR HIIBNER PINOTI AFF(	39541497	457.195.598-76	374,05
9771	KAREN KETTRYN DE GOIS LOPES	47938974	405.637.498-81	3.584,98
10660	LUCIMARA GARCIA MOTA	34877446	371.275.918-57	271,13
8892	MICHELI PRADO GOMES	41903379	421.109.578-16	4.379,13
2590	PRISCILA DIAS BATISTA	479388349	400.940.688-79	2.722,53
10100	VALDIR PAVONI SALAZAR	15608741	061.839.028-61	2.233,94

Empregados: 11 Estagiários: 0 Contribuintes: 0 Total da Empresa: 25.554,37

(vinte e cinco mil quinhentos e cinqüenta e quatro reais e trinta e sete centavos)

GARCA, 04/09/2025 Responsável:

05/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:20:42
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 05/09/2025
NR. DOCUMENTO 550.141.000.084.117
VALOR TOTAL 4.379,13
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MICHELI GOMES
AGENCIA: 0141-4 CONTA: 84.117-X
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO B.86D.C42.51A.BC9.5DB

Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 08/2025

Página: 2 / 3
Emissão: 04/09/2025
Horas: 13:15:01

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
5068	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	277820406	145.879.088-60	96074-8	2.047,41
7079	IZABEL PEREIRA BISPO	183447748	092.975.248-18	86687-3	1.919,15
5130	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAE	42.008.452-6	369.742.648-60	110884-0	1.491,89
6088	JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	55.012.574-7	439.650.708-94	96073-x	2.753,94
8498	JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIG	48291402	401.828.898-07	37612-4	2.722,53
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	496794954	411.114.888-35	86683-0	3.317,84
6035	JOSEFINA MARIA ROMUALDO	200956139	170.563.188-60	96069-1	1.865,41
2685	JOSEMARA GOMES DA SILVA	349794868	340.123.428-51	86678-4	2.589,33
7107	JOSIEL LIMA DA SILVA	40.589.960-9	359.315.178-20	100156-6	2.697,11
8468	KEILA CRISTINA DOS SANTOS	48791827	401.840.268-65	37580-2	2.276,69
8536	KEYSIANE MARIA VITORIANO DE C/	43410831	333.370.578-88	37562-4	113,25
7894	KHEROLEEN STEFANY DO CARMO B	48382238	405.006.288-74	102918-5	3.777,18
2623	LAERTE FERNANDES	20095379	250.077.578-02	86676-8	2.541,30
6101	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS	45.857.654-2	375.929.138-44	34432-X	2.475,85
2846	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERM	53120361-X	470.757.938-88	6998-1	3.080,85
8398	LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	37362083	363.372.628-40	102923-1	3.596,33
5062	LEIDE SABRINA JUSTINO	402948233	306.288.728-10	96064-0	1.919,15
4970	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	53.431.420-X	303.761.348-36	33005-1	301,87
10645	LIDIANE TEIXEIRA	25.446.619	333.370.568-06	39513-7	1.455,88
8402	LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOS	65822819	571.467.478-24	36799-0	2.063,51
7011	LUCAS DE LIMA SOARES	46268182890	482.681.828-90	97302-5	2.342,26
2675	LUCIA GASPARINI SACCA	32719781x	297.579.828-81	86669-5	2.557,58
8950	LUCIANO BUENO DE LIMA	21680650	114.404.278-01	38150-0	2.341,30
8528	LUIS CORREA RODRIGUEZ	0515021	025.554.938-59	37404-0	2.304,30
5193	LUIZ CARLOS PIERRONI	13.479.362-6	015.716.818-25	33683-1	2.417,78
8670	LUZIA CLEMENTE NERY	28826171	260.999.028-64	37493-8	1.565,54
7056	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	34061823-1	293.348.928-70	101710-1	2.589,33
3804	MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQUI	25337530-7	287.862.698-28	32413-2	2.685,53
2672	MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	429513872	361.177.668-82	86658-X	3.061,94
5056	MARIA APARECIDA GARCIA	15255847	028.318.958-47	86653-9	2.052,26
8450	MARIA APARECIDA PEREIRA DA SIL	29318596	317.568.708-37	36943-8	2.215,68
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	18538015	096.363.488-71	86652-0	2.660,11
2534	MARIA DO SOCORRO MARCON PERI	264690370	096.382.178-47	86649-0	3.036,33
8499	MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	57391087	517.489.458-31	39379-7	1.301,16
7053	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	59.092.165-4	487.583.388-10	37923-9	2.660,11
7089	MARIANA TAISA MARCONDES FUJIK	40.767.255-2	451.286.248-03	35195-4	2.159,12
2576	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEID/	490103169	430.433.698-31	86645-8	4.934,63
9527	MARIANE GIROTTO ALMEIDA LULA	450060950	369.623.168-10	31391-2	4.173,88
9294	MARIELE MENDES DA SILVA	49679480	429.088.218-85	38798-3	1.865,41
8847	MARINA SAMPAIO DA SILVA	43624231	439.203.278-70	7826-3	2.685,53
5058	MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	203618476	147.217.608-17	33483-9	2.098,30
9526	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	44017269	355.513.258-06	86639-3	3.934,98
3709	MATHEUS DA SILVA MUFALO	37468476-5	472.439.828-08	93887-4	2.092,36
9523	MATHEUS HENRIQUE DE ARIMATEL	581122070	477.113.578-93	38808-4	2.722,53
10455	MAYRA RODRIGUES ROSA		457.913.948-88	7247-8	2.311,76
2505	MELISSA MANARESI BASSO	255388901	257.269.668-13	86636-9	564,09
7137	MILENE DE SOUZA FERREIRA COST.	52146541-2	428.377.948-21	35489-9	2.332,72
10663	MIRIAN SILVA	42523737	372.448.538-74	39831-4	288,52
8352	NAIR CRISTINA MARTINS	25540702	362.945.678-23	110656-2	3.077,92
7849	NATALIA CARAPELLO GONCALVES C	40294583	312.485.258-33	14942-x	4.044,35
7150	NATALIA CRISTINA CORNELIO	45232372-1	450.569.658-80	33578-9	2.550,51
10661	NEIDE FALCONI DA SILVA	27446484	157.907.028-05	39763-6	350,22
7838	PATRICIA ALVES	25540723	276.394.678-02	31332-7	1.902,41
10378	PATRICIA DE CASSIA ZACARI	40294705	363.291.078-23	0-0	3.814,18
6127	PATRICIA HELENA DE PAULA	253322996	307.138.518-80	96052-7	211,87
5511	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	25331915S	268.006.288-40	86631-8	4.278,24
7041	PATRICIA PORFIRIO	35.098.199-1	308.083.188-88	102529-5	2.593,35
2587	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTC	426646988	339.603.248-98	577-0	2.722,53
5510	PEDRO MANTUANI	11395333	043.502.408-61	89382-X	3.019,68
7181	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	41051810-4	434.727.358-48	31045-X	2.953,94
8944	RAFAEL MARTINS DOS SANTOS	56879150	461.469.748-89	38159-4	4.298,35
4960	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	55.012.287-4	451.940.588-29	8357-7	1.525,97
8671	RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA S	45382557	476.860.258-45	37500-4	2.685,53
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	282166300	269.084.118-50	86619-9	2.674,33
7847	RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PA	40932151	426.755.778-04	102914-2	1.969,96
2599	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	424429263	317.786.488-86	86616-4	2.841,19
5074	ROSA MARIA VASCO DA SILVA	25.921.354-8	177.898.538-64	33383-2	1.990,24
5069	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	242804020	147.640.468-22	93947-1	1.705,36
8485	ROSANA REGINA MENDES PEREIRA	40240236	355.403.508-47	25744-3	2.141,69
6033	ROSANGELA DE FATIMA COELHO D(	253436709	251.196.508-99	96050-0	2.946,43
7172	ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	25332043-4	181.001.788-28	35122-9	1.902,41
5698	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	25265546-1	161.871.688-36	96049-7	1.902,41
5055	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS /	454949352	325.966.288-05	86609-1	2.098,30
8571	ROSEMEIRE APARECIDA DE ALCANT	35100084	274.400.938-52	37648-5	1.865,41
3919	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN	42128763-9	303.682.428-62	96048-9	3.004,52
8523	ROSIMARY LISSER	36901775	170.652.648-23	37596-9	1.822,03
7734	ROSINEI SANTANA FAUSTINO	189081697	111.845.098-16	35968-8	2.135,30

05/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:20:41
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 05/09/2025
NR. DOCUMENTO 550.290.000.028.942
VALOR TOTAL 3.814,18
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: PATRICIA DE CASSIA ZACARI
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 28.942-6
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 4.127.5BD.387.335.BE2

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
263
Código de Verificação de Autenticidade
06DR87B9A
Data e Hora de Emissão da NFS-e
29/08/2025 às 16:34:02
Chave de Acesso
2504337MJ0KL4RC8ZFA3LRUGRP7T73VR

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				29/08/2025

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			**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 como médica pediatra hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/07/2025 a 31/07/2025 – R$ 9.775,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	9.775,00	R$ 9.775,00

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

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

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 9.775,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 9.775,00**	**R$ 293,25**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (9.775,00 x 0,65%)	COFINS (9.775,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (9.775,00 x 1,50%)	CSLL (9.775,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 63,54	**R$ 293,25**	**R$ 0,00**	**R$ 146,63**	**R$ 97,75**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 9.173,83

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$1.314,74 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$262,95

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **OBA OGAWA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **263** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **06DR87B9A**.

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

HOSPITALAR

05/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 18:04:02
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 05/09/2025
NR. DOCUMENTO 550.290.000.029.371
VALOR TOTAL 9.173,83
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: GENY OBA OGAWA EIRELI
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 29.371-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 0.843.87F.FCF.B67.4D2

Empresa: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 08/2025

Página: 1 / 1
Emissão: 04/09/2025
Horas: 13:14:04

PAGAMENTO EM DINHEIRO

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Valor
Empregados				
9496	ANA LUCIA LEÃO	25337334-7	190.909.148-03	1.798,76
10158	AUGUSTO QUINTINO DE OLIVEIRA	57883002	475.231.618-80	4.446,77
10644	DANIEL AUGUSTO CORREIA	59.646.386	494.905.548-80	1.162,60
10516	ELAINE CRISTINA SAMPAIO DE OLI	22.704.945	106.567.148-24	2.092,41
5064	ISABELA MORETTI DE AQUINO BAT	52146469-9	461.632.508-18	2.488,07
8493	JOSE HEITOR HIIBNER PINOTI AFF	39541497	457.195.598-76	374,05
9771	KAREN KETTRYN DE GOIS LOPES	47938974	405.637.498-81	3.584,98
10660	LUCIMARA GARCIA MOTA	34877446	371.275.918-57	271,13
8892	MICHELI PRADO GOMES	41903379	421.109.578-16	4.379,13
2590	PRISCILA DIAS BATISTA	479388349	400.940.688-79	2.722,53
10100	VALDIR PAVONI SALAZAR	15608741	061.839.028-61	2.233,94

Empregados: 11 Estagiários: 0 Contribuintes: 0 Total da Empresa: 25.554,37

(vinte e cinco mil quinhentos e cinqüenta e quatro reais e trinta e sete centavos)

GARCA, 04/09/2025 Responsável: _____

05/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:20:42
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 05/09/2025
NR. DOCUMENTO 550.290.000.033.091
VALOR TOTAL 271,13
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LUCIMARA G MOTA
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 33.091-4
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 3.FE2.6FB.A05.4BB.28A

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
36

Código de Verificação de Autenticidade
R6YMZSID8

Data e Hora de Emissão da NFS-e
14/08/2025 às 17:09:58

Chave de Acesso
2497070ZTAMOVANH12SZ6VJV3XAQ6KB1

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
				14/08/2025

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
50.468.084/0001-60		**2424723**	**000115475**	LETICIA MANCUZO DE BRITO

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua ALBERTO ALVES, 86		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-018	**Garça-SP**	**(14) 98125-8180**	**LETICIAMANCUZOBRITO@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 médicos prestados em Pronto Atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/06/2025 a 30/06/2025 – R$ 1.100,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	1.100,00	R$ 1.100,00

José Hallor Wilmar Pinoti Affonso
RG: [illegible]
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**	**8630503**		

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

Dados bancários para pagamento:
BANCO DO BRASIL - AGENCIA 290-9 C/C 36056-2

RECEBI(EMOS) DE **LETICIA MANCUZO DE BRITO** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **36** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **R6YMZSID8**.

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

HOSPITALAR

05/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 18:04:03
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 05/09/2025
NR. DOCUMENTO 550.290.000.036.056
VALOR TOTAL 1.100,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LETICIA M BRITO
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 36.056-2
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 2.93B.878.F78.1CC.573

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
45
Código de Verificação de Autenticidade
Z702UF582
Data e Hora de Emissão da NFS-e
29/08/2025 às 17:05:17
Chave de Acesso
2504397BMGKG2J7M2O3SS1ABJ7AWNR7B

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				29/08/2025

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

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

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

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

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	-SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS EM TRANSPORTES DE PACIENTES HOSPITALARES, NA CIDADE DE GARÇA, NO PERIODO DE 01/07/2025 A 31/07/2025 - R$ 300,00 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	300,00	R$ 300,00

José Heitor Hil... Affonso
RG: ...
Relacio... 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**	**8621601**		

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 **45** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **Z702UF582**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

HOSPITALAR

05/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 18:04:03
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 05/09/2025
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 1.EF4.5B2.8F0.E79.323

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
35
Código de Verificação de Autenticidade
M8PUFFS05
Data e Hora de Emissão da NFS-e
01/09/2025 às 08:04:08
Chave de Acesso
2504862D5IG38IZI30R5XGC5VZFXPP6F

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
				01/09/2025

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			**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

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

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados em transportes de pacientes hospitalares, na cidade de Garça, no período de 01/07/2025 a 31/07/2025 – R$ 300,00 - Termo de fomento 013/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	300,00	R$ 300,00

José Heitor Hilbner Pinotti Afonso
RG: 39.[illegible]
Relacionamento ...

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$ 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

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 **35** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **M8PUFFS05**.

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

HOSPITALAR

05/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 18:04:03
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 05/09/2025
NR. DOCUMENTO 550.911.000.047.874
VALOR TOTAL 300,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: REZENDE F S M LTDA
AGENCIA: 0911-3 CONTA: 47.874-1
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 4.3F3.2B1.266.85A.86E

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
34
Código de Verificação de Autenticidade
DKM3TEUMD
Data e Hora de Emissão da NFS-e
29/08/2025 às 10:17:50
Chave de Acesso
2503612EM9T4OEGIO1POMSI4KLKYYM3K

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				29/08/2025

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			**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 Pronto Atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/07/2025 a 31/07/2025 – R$ 11.000,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	11.000,00	R$ 11.000,00

José Heitor Ribeiro Pinoti Affonso
RG [illegible]-0
Relações Depto 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**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 11.000,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 11.000,00**	**R$ 220,00**	**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$ 11.000,00

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 **34** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **DKM3TEUMD**.

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

HOSPITALAR

05/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 18:04:03
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 05/09/2025
NR. DOCUMENTO 550.911.000.047.874
VALOR TOTAL 11.000,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: REZENDE F S M LTDA
AGENCIA: 0911-3 CONTA: 47.874-1
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO C.EA7.889.47B.A99.233

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
5

Código de Verificação de Autenticidade
KK7IPP5OZ

Data e Hora de Emissão da NFS-e
29/08/2025 às 08:23:57

Chave de Acesso
25034287YUIHCB93MT70KSROVC4PBLOL

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				29/08/2025

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
61.410.179/0001-40		**2542225**	**000121697**	ELIAS SALVADOR DE MOURA NETO SERVICOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua VITORIA, 653	**SALA 02**	**JARDIM HILMAR MACHADO DE OLIVEIRA**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17404-242	**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			**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

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

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados em Pronto Atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/07/2025 a 31/07/2025 – R$ 1.100,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	1.100,00	R$ 1.100,00

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.5XX.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$ 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

DADOS BANCARIOS:
BANCO DO BRASIL
AGENCIA: 21652
C/C : 309176
CHAVE PIX: 61410179000140

RECEBI(EMOS) DE **ELIAS SALVADOR DE MOURA NETO SERVICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **5** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **KK7IPP5OZ**.

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

HOSPITALAR

05/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 18:04:03
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 05/09/2025
NR. DOCUMENTO 552.165.000.030.917
VALOR TOTAL 1.100,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ELIAS M NT S M LTDA
AGENCIA: 2165-2 CONTA: 30.917-6
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 9.CC7.8BA.CC0.3A4.F1D

AHBB | REDE SANTA CASA

NOTA EXPLICATIVA REFERENTE AO PAGAMENTO NO VALOR BRUTO DA NOTA FISCAL Nº 40 DO INSTITUTO DE NEUROMODULAÇÃO JCM 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 05/09/2025 o pagamento efetuado para o fornecedor Instituto de Neuromodulação JCM Ltda, referente à nota fiscal nº 40, por algum motivo erroneamente foi efetuada no valor bruto, assim não deduzindo seus impostos, a mesma será regularizada o mais rápido possív**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: 2025.10.14 11:18:33 -03'00'

Garça, 14 de outubro 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

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
40
Código de Verificação de Autenticidade
HDM7EQYRF
Data e Hora de Emissão da NFS-e
29/08/2025 às 08:36:46
Chave de Acesso
2503441Q5L8EZRNGVIQ53474LTFDUHE7

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				29/08/2025

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			**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

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

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados em Clínica Cirúrgica hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/07/2025 a 31/07/2025 – R$ 7.083,87 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	7.083,87	R$ 7.083,87

José Heitor Hilbner Pirotti Afonso
RG: 39.3X1.487-0
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.			**3,00%**	**0000040000001**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 7.083,87	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 7.083,87**	**R$ 212,52**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (7.083,87 x 0,65%)	COFINS (7.083,87 x 3,00%)	INSS	IRRF (7.083,87 x 1,50%)	CSLL (7.083,87 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 46,05	**R$ 212,52**	**R$ 0,00**	**R$ 106,26**	**R$ 70,84**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 6.648,20

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **INSTITUTO DE NEUROMODULACAO JCM LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **40** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **HDM7EQYRF**.

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

HOSPITALAR

05/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 18:04:03
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 05/09/2025
NR. DOCUMENTO 552.800.000.031.774
VALOR TOTAL 7.083,87
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: INSTITUTO N JCM LTDA
AGENCIA: 2800-2 CONTA: 31.774-8
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 5.49B.429.CE6.684.8D0

Recebemos de AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. Emissão: 19/06/2025 Dest/Reme: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Valor Total: 2.200,00		**NF-e Nº 000.001.041 Série 001**
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

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 000.001.041
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0651 2219 9300 0162 5500 1000 0010 4112 9230 7260

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	**135251670228086 19/06/2025 18:39:03**

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	19/06/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70	Williams		17402-064	19/06/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)3407-5066		18:20:37

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 001041 - Valor Original: R$ 2.200,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - Valor Líquido: R$ 2.200,00

PARCELAS

Número	001
Vencimento	10/07/2025
Valor	R$2.200,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	605,42 (27,52 %)	2.200,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.200,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
TFF	TAXA DE FIBRA LASER	00000000	0103	5102	UNI	1	1.800,00	0,00	1.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
U05A242546	KIT DUPLO J HIDROFILICO UROLINE 5FR X 26CM C/ FIO GUIA HIDROFILICO 0. Lote: 2410023325 Venc.: 24/10/2029 Reg. Anvisa: 80421079031	90183929	1103	5102	UNI	1	400,00	0,00	400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
- - ORD.SERV: 001487 0525, - Paciente: AMELIA NALOTO MACHADO, Medico: GABRIEL FERREIRA GOMES, Convenio:SUS, TIPO DE CIRURGIA...:RIGIDA, Dt.Cirurgia.. 21/05/2025, 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	

HOSPITALAR

Edna Cristina de Souza
Enfermeira
COREN/SP: 759171

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 19/06/2025 18:35:28

Recebemos de AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. Emissão: 19/06/2025 Dest/Reme: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Valor Total: 2.200,00		**NF-e** **Nº 000.001.042** **Série 001**
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

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 000.001.042** **Série 001** **Folha 1/1**	CHAVE DE ACESSO **3525 0651 2219 9300 0162 5500 1000 0010 4216 6660 6195** 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	**135251670231531 19/06/2025 18:39:40**

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	19/06/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70	Williams		17402-064	19/06/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)3407-5066		18:21:16

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 001042 - Valor Original: R$ 2.200,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - Valor Liquido: R$ 2.200,00

PARCELAS

Número	001
Vencimento	10/07/2025
Valor	R$2.200,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	605,42 (27,52 %)	2.200,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.200,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
TFF	TAXA DE FIBRA LASER	00000000	0103	5102	UNI	1	1.800,00	0,00	1.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
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	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: 001486 0525, - Paciente: ROSARIA MARCONDES ZANGUETIN, Medico: GABRIEL FERREIRA GOMES, Convenio:SUS, TIPO DE CIRURGIA .:RIGIDA, Dt.Cirurgia.:21/05/2025, 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	

HOSPITALAR

Edna Cristina de Souza
Enfermeira
COREN/SP: 759171

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 19/06/2025 18:36:04

Recebemos de AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 19/06/2025 Dest/Reme: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Valor Total: 2.200,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.001.043
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 000.001.043
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0651 2219 9300 0162 5500 1000 0010 4316 2152 5487

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	**135251670235416 19/06/2025 18:40:29**

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	19/06/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70	Williams		17402-064	19/06/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)3407-5066		18:22:26

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 001043 - Valor Original: R$ 2.200,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - Valor Líquido: R$ 2.200,00

PARCELAS

Número	001
Vencimento	10/07/2025
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	ALÍQ % ICMS	ALÍQ % IPI
TEF	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-BEO4726	CATETER URETERAL DUPLO J 4.7FR X 26CM - HIDROFILICO Lote: 240718T Venc.: 09/07/2027 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: 001488 0525, - Paciente: MATHEUS STANQUINI DE SOUZA, Medico: GABRIEL FERREIRA GOMES, Convenio:SUS, TIPO DE CIRURGIA..:RIGIDA, Dt.Cirurgia..:21/05/2025, 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	

HOSPITALAR

Edna Cristina de Souza
Enfermeira
COREN/SP: 759171

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 19/06/2025 18:36:54

Recebemos de AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 19/06/2025 Dest/Reme: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Valor Total: 2.200,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.001.044
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 000.001.044
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0651 2219 9300 0162 5500 1000 0010 4414 7819 7873

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	135251670243184 19/06/2025 18:41:09

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	19/06/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70	Williams		17402-064	19/06/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)3407-5066		18:23:13

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 001044 - Valor Original: R$ 2.200,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - Valor Liquido: R$ 2.200,00

PARCELAS

Número	001
Vencimento	10/07/2025
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
TEF	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
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	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: 001503 0525, - Paciente: SIDNEI APARECIDO FERREIRA DA SILVA, Medico: GABRIEL FERREIRA GOMES, Convenio:SUS, TIPO DE CIRURGIA...:RIGIDA, Dt.Cirurgia...:28/05/2025, 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	

HOSPITALAR

Edna Cristina de Souza
Enfermeira
COREN/SP: 759171

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 19/06/2025 18:37:34

Recebemos de AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. Emissão: 19/06/2025 Dest/Reme: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Valor Total: 2.200,00		**NF-e Nº 000.001.045 Série 001**
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

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 000.001.045
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0651 2219 9300 0162 5500 1000 0010 4518 0955 8760

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	**135251670246475 19/06/2025 18:41:50**

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	19/06/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70	Williams		17402-064	19/06/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)3407-5066		18:23:54

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 001045 - Valor Original: R$ 2.200,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - Valor Liquido: R$ 2.200,00

PARCELAS

Número	001
Vencimento	10/07/2025
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	599,10 (27,23 %)	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
UR-10-KIT4726	CATETER DUPLO J C/ FIO GUIA HIDROFILICO - 4.7FR X 26CM Lote: 2024120302 Venc.: 08/12/2027 Fab.: 03/12/2024 Reg. Anvisa: 81901539004	90219019	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: 001502 0525, - Paciente: LUCAS CERTO MANCHINI, Medico: GABRIEL FERREIRA GOMES, Convenio:SUS, TIPO DE CIRURGIA.:RIGIDA, Dt Cirurgia.:28/05/2025, Hospital.:HOSPITAL SAO LUCAS DE GARCA, - Termo de Fomento 013/2023 - Orgao: Prefeitura Municipal de Garca VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R$ 203,10 (Fed.), R$ 396,00 (Est.), R$ 0,00 (Mun.) (27,23%) Tabela versao 24.1 F Fonte IBPT	

HOSPITALAR

Edna Cristina de Souza
Enfermeira
COREN/SP: 759171

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 19/06/2025 18:38:16

Recebemos de AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 19/06/2025 Dest/Reme: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Valor Total: 2.200,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.001.046
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 000.001.046
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0651 2219 9300 0162 5500 1000 0010 4612 4264 9945

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	**135251670250425 19/06/2025 18:42:39**

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	19/06/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70	Williams		17402-064	19/06/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)3407-5066		18:24:41

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 001046 - Valor Original: R$ 2.200,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - Valor Liquido: R$ 2.200,00

PARCELAS

Número	001
Vencimento	10/07/2025
Valor	R$2.200,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO 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	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO SERVIÇO	NCM SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CALC. 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
UR-2235150-S	FIO GUIA HIDROFILICO 0.035 X 150CM DEUTSCHLINE Lote: 2024112002 Venc.: 08/12/2027 Fab.: 20/11/2024 Reg. Anvisa: 81901539009	90183929	1103	5102	UNI	1	200,00	0,00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
URH-10-BEO4726	CATETER URETERAL DUPLO J 4.7FR X 26CM - HIDROFILICO Lote: 240718T Venc.: 09/07/2027 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: 001504 0525, - Paciente: MARLENE GIACOMINI FERNANDES, Medico: GABRIEL FERREIRA GOMES, Convenio:SUS, TIPO DE CIRURGIA .:RIGIDA, Dt.Cirurgia.:28/05/2025, 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	

HOSPITALAR

Edna Cristina de Souza
Enfermeira
COREN/SP: 759171

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 19/06/2025 18:39:06

05/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 18:04:04
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 05/09/2025
NR. DOCUMENTO 552.989.000.023.422
VALOR TOTAL 13.200,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: AC D P MEDICOS LTDA
AGENCIA: 2989-0 CONTA: 23.422-2
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO D.A42.C63.C6E.013.1E8

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

Número da Nota - Serie
000000000160 - 1
Autenticidade
Q94E-4GFN
Data de Emissão
29/08/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR 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 **UF:** SP **E-mail:** CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI), EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERIODO DE 01/07/2025 A 31/07/2025 - R$ 9.600,00 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG: 39[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	**9.600,00**	**2,2089%**	**212,05**	**9.600,00**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 9.600,00

U.T.I.

05/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 18:04:03
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 05/09/2025
NR. DOCUMENTO 556.899.000.029.591
VALOR TOTAL 9.600,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: BISSOLI S M LTDA
AGENCIA: 6899-3 CONTA: 29.591-4
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO C.348.822.80E.B48.2EE

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Competência: 08/2025

Página: 1/1
Emissão: 04/09/2025
Horas: 13:39:47

Rubrica: 292

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
Filial:	1 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL						
292 - PENSÃO ALIMENTÍCIA MENSAL DED IRRF							
Empregados							
4442	BRUNO MAXIMIANO	08/2025	922,49	33,33	D	Percentual	
		Total da Rubrica:	922,49	33,33			
		Total da Filial:	922,49	33,33			
		Total da empresa:	922,49	33,33			

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.00
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$ 922,49
DEBITO EM: 05/09/2025
==========
DOCUMENTO: 090501
AUTENTICACAO SISBB: 2.041.FB6.870.5BD.A8C

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Competência: 08/2025

Página: 1/1
Emissão: 04/09/2025
Horas: 13:16:50

Rubrica: 292

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
Filial:	1 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL						
292 - PENSÃO ALIMENTÍCIA MENSAL DED IRRF							
Empregados							
4970	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	08/2025	177,02	20,00	D	Percentual	
		Total da Rubrica:	177,02	20,00			
		Total da Filial:	177,02	20,00			
		Total da empresa:	177,02	20,00			

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.00
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: 0729-3 - PA PINHEIROS SP SP IV
CONTA: 1.018.994-2

FAVORECIDO: CARLOS EDUARDO DOS SANTOS CANHAS
CPF/CNPJ: 298.046.078-83
VALOR: R$ 177,02
DEBITO EM: 05/09/2025
==========
DOCUMENTO: 090502
AUTENTICACAO SISBB: D.214.17D.42D.FF6.BB5

Empresa:	**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**	Página:	1 / 1
CNPJ:	45.349.461/0009-60	Emissão:	04/09/2025
Cálculo:	Folha Mensal	Horas:	13:37:51
Competência:	08/2025		

PAGAMENTO EM DINHEIRO

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF		Valor
Empregados					
5014	ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	36.139.245-x	288.942.188-05		2.874,60
7168	JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	49878693-6	379.985.988-83		3.861,73
	Empregados: 2 Estagiários: 0	Contribuintes: 0		Total da Empresa:	6.736,33
	(seis mil setecentos e trinta e seis reais e trinta e três centavos)				

GARCA, 04/09/2025 Responsável: _____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.00
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$ 2.874,60
DEBITO EM: 05/09/2025
==========
DOCUMENTO: 090503
AUTENTICACAO SISBB: E.DDF.8D8.986.30D.9D1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.00
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$ 3.861,73
DEBITO EM: 05/09/2025
==========
DOCUMENTO: 090504
AUTENTICACAO SISBB: E.62F.2D1.944.294.241

Empresa: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 08/2025

Página: 1 / 1
Emissão: 04/09/2025
Horas: 13:14:04

PAGAMENTO EM DINHEIRO

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Valor
Empregados				
9496	ANA LUCIA LEÃO	25337334-7	190.909.148-03	1.798,76
10158	AUGUSTO QUINTINO DE OLIVEIRA	57883002	475.231.618-80	4.446,77
10644	DANIEL AUGUSTO CORREIA	59.646.386	494.905.548-80	1.162,60
10516	ELAINE CRISTINA SAMPAIO DE OLI'	22.704.945	106.567.148-24	2.092,41
5064	ISABELA MORETTI DE AQUINO BAT	52146469-9	461.632.508-18	2.488,07
8493	JOSE HEITOR HIIBNER PINOTI AFF(	39541497	457.195.598-76	374,05
9771	KAREN KETTRYN DE GOIS LOPES	47938974	405.637.498-81	3.584,98
10660	LUCIMARA GARCIA MOTA	34877446	371.275.918-57	271,13
8892	MICHELI PRADO GOMES	41903379	421.109.578-16	4.379,13
2590	PRISCILA DIAS BATISTA	479388349	400.940.688-79	2.722,53
10100	VALDIR PAVONI SALAZAR	15608741	061.839.028-61	2.233,94

Empregados: 11 Estagiários: 0 Contribuintes: 0 Total da Empresa: 25.554,37
(vinte e cinco mil quinhentos e cinqüenta e quatro reais e trinta e sete centavos)

GARCA, 04/09/2025 Responsável: _____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.00
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$ 1.798,76
DEBITO EM: 05/09/2025
==========
DOCUMENTO: 090505
AUTENTICACAO SISBB: 0.A33.5B4.996.D02.59C

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.00
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$ 4.446,77
DEBITO EM: 05/09/2025

==========

DOCUMENTO: 090506
AUTENTICACAO SISBB: 2.A13.709.160.826.284

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.00
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$ 2.488,07
DEBITO EM: 05/09/2025
==========
DOCUMENTO: 090507
AUTENTICACAO SISBB: F.2BC.4B4.173.BA2.B22

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.00
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$ 374,05
DEBITO EM: 05/09/2025
==========
DOCUMENTO: 090508
AUTENTICACAO SISBB: 8.214.850.608.713.637

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.00
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$ 3.584,98
DEBITO EM: 05/09/2025

==========

DOCUMENTO: 090509
AUTENTICACAO SISBB: F.052.A51.B56.746.E55

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.00
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$ 2.722,53
DEBITO EM: 05/09/2025

==========

DOCUMENTO: 090510
AUTENTICACAO SISBB: 2.B5D.040.F4A.C37.39E

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.00
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$ 2.233,94
DEBITO EM: 05/09/2025
==========
DOCUMENTO: 090511
AUTENTICACAO SISBB: D.1D4.851.B14.A8A.486

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
146
Código de Verificação de Autenticidade
PBRHPVXNX
Data e Hora de Emissão da NFS-e
02/09/2025 às 17:14:29
Chave de Acesso
2511076QEA7LXB6KWPONOOALDYK26I5W

Criada em substituição à NFS-e 144

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
				02/09/2025

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 01/08/2025 A 31/08/2025 - TERMO DE COLABORAÇÃO 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 **146** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **PBRHPVXNX**.

Data | CPF/RG | Assinatura

	Prefeitura Municipal de Garça **Departamento de Rendas** **CARTA CORREÇÃO Nº 1 ANEXADA EM 07/10/2025 13:33**	**Número da NFS-e** **146** Código de Verificação de Autenticidade **PBRHPVXNX** Data e Hora de Emissão da NFS-e 02/09/2025 às 17:14:29

Prestador de Serviços

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
41.489.305/0001-96			**000110272**	**NATALLI GAIATO CRUZ 31934710890**

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua ROSARIO MARTINO, 193	**CASA**	**GARÇA**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17404-076	**Garça-SP**	**(14) 3406-4214**	**natallicruz2008@hotmail.com**

Tomador de Serviços

CPF/CNPJ	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	Telefone	E-mail
17402-064	**GARCA-SP**		

Condição de Uso

Em face do que determina a legislação fiscal vigente, vimos pela presente comunicar-lhe(s) que a Nota Fiscal em referência contém a(as) irregularidade(s) que abaixo apontamos, cuja correção solicitamos seja providenciada imediatamente.

Para evitar qualquer sanção fiscal, solicitamos acusar o recebimento desta na cópia que a acompanha, devendo a via de V. S.(as) ficar arquivada juntamente com a Nota Fiscal em questão.

Sem outro motivo para o momento, subscrevemo-nos.

Correções

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS NO PERIODO DE 01/08/2025 A 31/08//2025TERMO DE FOMENTO 013/2023- ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.00
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: 05/09/2025
==========
DOCUMENTO: 090512
AUTENTICACAO SISBB: 6.ED5.54C.865.E10.12E

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota	454
Data de Emissão	01/09/2025
Data e Hora da Competência	01/09/2025 às 16:15:56
Código de Verificação	2494-1299-3549

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

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
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 01/08/2025 a 31/08/2025
.Termo de Fomento 013/2023

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

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.00
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: 05/09/2025
==========
DOCUMENTO: 090513
AUTENTICACAO SISBB: 7.6D4.479.5E4.7C9.E55

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Chave de Acesso da NFS-e
35167052259842362000172000000000001325096371940170

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
13	01/09/2025	02/09/2025 15:18:56
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
14	900	02/09/2025 15:18:56

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
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	-	(11) 94941-4387

Nome / Nome Empresarial
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

E-mail
-

Endereço	Município	CEP
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 56, 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
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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.00
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: 05/09/2025
==========
DOCUMENTO: 090514
AUTENTICACAO SISBB: 6.84E.04C.D8E.560.961

Empresa: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 08/2025

Página: 1 / 1
Emissão: 04/09/2025
Horas: 13:14:04

PAGAMENTO EM DINHEIRO

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Valor
Empregados				
9496	ANA LUCIA LEÃO	25337334-7	190.909.148-03	1.798,76
10158	AUGUSTO QUINTINO DE OLIVEIRA	57883002	475.231.618-80	4.446,77
10644	DANIEL AUGUSTO CORREIA	59.646.386	494.905.548-80	1.162,60
10516	ELAINE CRISTINA SAMPAIO DE OLI'	22.704.945	106.567.148-24	2.092,41
5064	ISABELA MORETTI DE AQUINO BAT	52146469-9	461.632.508-18	2.488,07
8493	JOSE HEITOR HIIBNER PINOTI AFF(	39541497	457.195.598-76	374,05
9771	KAREN KETTRYN DE GOIS LOPES	47938974	405.637.498-81	3.584,98
10660	LUCIMARA GARCIA MOTA	34877446	371.275.918-57	271,13
8892	MICHELI PRADO GOMES	41903379	421.109.578-16	4.379,13
2590	PRISCILA DIAS BATISTA	479388349	400.940.688-79	2.722,53
10100	VALDIR PAVONI SALAZAR	15608741	061.839.028-61	2.233,94

Empregados: 11 Estagiários: 0 Contribuintes: 0 Total da Empresa: 25.554,37

(vinte e cinco mil quinhentos e cinqüenta e quatro reais e trinta e sete centavos)

GARCA, 04/09/2025 Responsável: _____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.00
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: 0013-2 - BAURU-CENTRO
CONTA: 49.912-9

FAVORECIDO: DANIEL AUGUSTO CORREIA
CPF/CNPJ: 494.905.548-80
VALOR: R$ 1.162,60
DEBITO EM: 05/09/2025

==========

DOCUMENTO: 090515
AUTENTICACAO SISBB: E.3D2.1C6.587.99F.B5D

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

Número da Nota - Serie
000000000086 - 1

Autenticidade
MLZP-JRIV

Data de Emissão
02/09/2025

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 01/07/2025 a 31/07/2025
– R$ 3.450,00 - Termo de Fomento 013/2023
- Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Hallor Hilbner 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

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	**3.450,00**	**2,0100%**	**69,35**	**3.450,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 3.450,00

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.00
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$ 3.450,00
DEBITO EM: 05/09/2025
==========
DOCUMENTO: 090516
AUTENTICACAO SISBB: F.64A.BDE.89A.C74.E78

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: 79

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	01/09/2025 16:26:57
Data de Competência	01/09/2025
Cód. de Autenticidade	994766EB4
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 :**	relmedico.hsl@ahbb.org.br

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 01/07/2025 a 31/07/2025 - R$ 14.450,00 - termo de fomento 013/2023 - órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

José Heitor Wittner Pi... RG nº 54.4... Relacionamento...

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$ 14.450,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 14.450,00		R$ 289,00	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$ 14.450,00**
Construção Civil		**Cód. Obra :**			**Art. :**		

Informações Adicionais

I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI."

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.00
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$ 14.450,00
DEBITO EM: 05/09/2025
==========
DOCUMENTO: 090517
AUTENTICACAO SISBB: 6.873.6FA.1F3.117.494

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

Número da Nota - Serie
000000000077 - 1

Autenticidade
JIUU-MS0J

Data de Emissão
03/09/2025

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: ASSOCIACAO HOSPITALAR 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 01/07/2025 a 31/07/2025 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Dados da conta:
Banco: 748 - Banco Cooperativo Sicredi S.A. - Bansicredi
Agência: 3022
Conta: 24146-4
Razão Social: I SORNAS RODRIGUES SERVICOS MEDICOS
CNPJ: 48.877.113/0001-0

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG: 3[illegible]1.497-0
[illegible]to Médico

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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

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

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

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**11.475,00**	**3,0000%**	**344,25**	**11.475,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 11.475,00

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.00
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$ 11.475,00
DEBITO EM: 05/09/2025

==========

DOCUMENTO: 090518
AUTENTICACAO SISBB: 4.A59.ACE.A0A.AA4.F17

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

Número da Nota - Serie
000000000150 - 1

Autenticidade
H8J4-CRBO

Data de Emissão
01/09/2025

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: ASSOCIACAO HOSPITALAR 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 01/07/2025 a 31/07/2025 – R$ 1.700,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG: [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

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**	**2,1301%**	**36,21**	**1.700,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 1.700,00

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.00
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: 05/09/2025

==========

DOCUMENTO: 090519
AUTENTICACAO SISBB: C.5A6.CED.0A4.C70.370

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota	174
Data de Emissão	30/08/2025
Data e Hora da Competência	30/08/2025 às 08:38:42
Código de Verificação	7029-6302-8205

PRESTADOR DE SERVIÇOS

SEM IMAGEM

CNPJ	42.333.721/0001-63	Cód. Mobiliário 83223	Insc. Mun. 1.216.190	Autenticação	
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		
Situação	Optante do Simples Nacional				
Telefones					
E-Mail's					

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

José Heitor Ribeiro Pinotti Affonso
[illegible]

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
1	PLANTÕES GINECOLOGIA E OBSTETRICIA - HOSPITALAR	19.550,0000	1,00	0,00	19.550,00

Valor Total dos Serviços - R$19.550,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM GINECOLOGIA E OBSTETRICIA HOSPITALAR, EM REGIME DE PLANTÃO NO PERIODO DE 01/07/2025 A 31/07/2025
TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO: 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$ 19.550,00

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$)	Vlr. do ISS (R$)
2,3869 / 19.550,00		0,00	0,00	466,64

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 19.550,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA

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

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º **174** emitida em **30/08/2025** às **08:38:42** - Cód Verif **7029-6302-8205**
Condições de Pagamento: Vencimento: 30/08/2025 Valor Total R$ **19.550,00** Valor Líquido R$ **19.550,00**
Ass: _____ em ____/____/_____.
Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.00
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$ 19.550,00
DEBITO EM: 05/09/2025
==========
DOCUMENTO: 090520
AUTENTICACAO SISBB: B.927.3F9.5D3.0BC.FEB

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

Número da Nota - Serie
000000000124 - 1
Autenticidade
C4VG-HKF4
Data de Emissão
29/08/2025

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 01/07/2025 a 31/07/2025 – R$ 1.150,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

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

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

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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

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

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

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**1.150,00**	**2,2561%**	**25,95**	**1.150,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 1.150,00

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.01
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$ 1.150,00
DEBITO EM: 05/09/2025
==========
DOCUMENTO: 090521
AUTENTICACAO SISBB: 0.0D5.B1F.685.FD5.0C5

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
934

Código de Verificação de Autenticidade
25JB88HBG

Data e Hora de Emissão da NFS-e
02/09/2025 às 10:41:26

Chave de Acesso
25061076WRNIQVSSVVE2ZVJR00FTS997

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
				02/09/2025

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

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

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

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

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados em Ginecologia e Obstetrícia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/07/2025 a 31/07/2025 - R$ 24.725,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	24.725,00	R$ 24.725,00

José Heitor Hilsner Pinoti Affonso
RG [illegible]2.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

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

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 24.725,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 24.725,00**	**R$ 741,75**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (24.725,00 x 0,65%)	COFINS (24.725,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (24.725,00 x 1,50%)	CSLL (24.725,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 160,71	**R$ 741,75**	**R$ 0,00**	**R$ 370,88**	**R$ 247,25**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 23.204,41

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$3.325,51 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$665,10

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MIRANDA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **934** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **25JB88HBG**.

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

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.01
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$ 23.204,41
DEBITO EM: 05/09/2025
==========
DOCUMENTO: 090522
AUTENTICACAO SISBB: 3.B97.00A.F32.FD9.DFD

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
33227

Código de Verificação de Autenticidade
LBMOGWAOD

Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/08/2025 às 15:14:33

Chave de Acesso
24992835XDCDH53IG6PRA88R976RC1XP

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
				20/08/2025

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	Serviços médicos prestados em Complemento Laudos Raio-X no período de 01/07/2025 a 31/07/2025	8.500,0000	R$ 8.500,00
1,0000	UN	Serviços médicos prestados em Complemento de Ultrassom no período de 01/07/2025 a 31/07/2025	2.000,0000	R$ 2.000,00

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **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 Líquido da NFS-e: R$ 9.854,25

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$1.412,25 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (3,30%) R$346,50

Informações Complementares

Termo de fomento 013/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.
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 **33227** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **LBMOGWAOD**.

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

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.01
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: 05/09/2025
==========
DOCUMENTO: 090523
AUTENTICACAO SISBB: E.F28.024.9FF.BDD.7FD

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
33236
Código de Verificação de Autenticidade
ZKWNSACFE
Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/08/2025 às 16:02:08
Chave de Acesso
2499327BBRR8IPRQJY8YC79YRGANKU23

Criada em substituição à NFS-e 33234

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
				20/08/2025

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	Serviços médicos prestados como médico anestesista hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/07/2025 a 31/07/2025	22.625,0400	R$ 22.625,04

Dr Aldner Pinoti Affonso
CRM 135.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003: **04.02**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
ANáLISES CLíNICAS,PATOLOGIA,ELETRICIDADE MéDICA,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,	**3,00%**	**0000040000002**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 22.625,04	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 22.625,04**	**R$ 678,75**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (22.625,04 x 0,65%)	COFINS (22.625,04 x 3,00%)	INSS	IRRF (22.625,04 x 1,50%)	CSLL (22.625,04 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 147,06	**R$ 678,75**	**R$ 0,00**	**R$ 339,38**	**R$ 226,25**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 21.233,60

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$3.043,07 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (3,30%) R$746,63

Informações Complementares

Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.
VALOR IRRF R$ 339,38
VALOR LIQUIDO DA NF APÓS RETENÇÕES R$ 21.233,60

RECEBI(EMOS) DE **PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **33236** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **ZKWNSACFE**.

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

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.01
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$ 21.233,60
DEBITO EM: 05/09/2025
==========
DOCUMENTO: 090524
AUTENTICACAO SISBB: A.BC7.D0E.9E2.3DD.D7F

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

Número da Nota - Serie
000000000388 - 1
Autenticidade
E8RZ-GOG6
Data de Emissão
28/08/2025

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:** contato@alphaasssessoriacontabil.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR 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 01/07/2025 a 31/07/2025 – R$ 16.800,00 - 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: 0,10%

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	**16.800,00**	**3,0888%**	**518,92**	**16.800,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 16.800,00

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.01
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$ 16.800,00
DEBITO EM: 05/09/2025
==========
DOCUMENTO: 090525
AUTENTICACAO SISBB: 7.331.A3E.FD5.872.93F

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20250902u53542638000110

RPS Nº 4 Série 1, emitido em 02/09/2025

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
00000007	02/09/2025 20:07:51	XUAD-JYWP

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **53.542.638/0001-10** Inscrição Municipal: **79578802**
Nome/Razão Social: **LAIS XAVIER ASSISTENCIA MEDICA LTDA**
Endereço: **AVENIDA DR CARDOSO DE MELO 900, - VILA OLÍMPIA - CEP: 04548-003**
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: **relmedico.hsl@ahbb.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Clínica Médica hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/07/2025 a 31/07/2025 - R$ 2.400,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Hector Hübner Pinoti Affonso
Relacionamento Médico

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 2.400,00

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

Código do Serviço
04030 - Medicina e biomedicina

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	2.400,00	2,01 %	48,24	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	R$48,24(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 4 Série 1 emitido em 02/09/2025;

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.01
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 40.857.345-7

FAVORECIDO: LAIS XAVIER ASSISTENCIA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 53.542.638/0001-10
VALOR: R$ 2.400,00
DEBITO EM: 05/09/2025
==========
DOCUMENTO: 090526
AUTENTICACAO SISBB: B.E92.03B.A43.9D1.DCF

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

Número da Nota - Serie	Autenticidade	Data de Emissão
000000000184 - 1	**XK8M-3L8E**	**28/08/2025**

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: ASSOCIACAO HOSPITALAR 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 01/07/2025 a 31/07/2025 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Hellor Hilbert Pinoti Affonso
[illegible]1.497-0
[illegible]o 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	**12.396,78**	**2,8939%**	**358,75**	**12.396,78**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 12.396,78

HOSPITALAR

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

Número da Nota - Serie
000000000185 - 1
Autenticidade
25HC-XIDR
Data de Emissão
29/08/2025

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: ASSOCIACAO HOSPITALAR 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 Gerais, no quantitativo de 20, período de 01/07/2025 a 31/07/2025 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça

José Hector Hübner Pinoti Affonso
RG: [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
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	**6.375,00**	**2,8939%**	**184,49**	**6.375,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 6.375,00

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.01
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$ 18.771,78
DEBITO EM: 05/09/2025

==========

DOCUMENTO: 090527
AUTENTICACAO SISBB: C.766.63B.7A8.502.FFA

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

Número da Nota - Serie
000000001494 - 1

Autenticidade
HD7F-FZCP

Data de Emissão
29/08/2025

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: ASSOCIACAO HOSPITALAR 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 01/07/2025 a 31/07/2025 – R$ 7.969,36 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hübner Pinto Afonso
RG: 35.[illegible]
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	**119,54**	**51,80**	**239,08**	**79,69**

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	**7.969,36**	**3,0000%**	**239,08**	**7.969,36**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 7.479,25

HOSPITALAR

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

Número da Nota - Serie
000000001495 - 1

Autenticidade
BEQI-4UWA

Data de Emissão
29/08/2025

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: ASSOCIACAO HOSPITALAR 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 9, período de 01/07/2025 a 31/07/2025 - R$ 4.230,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hübner Pinesi Affonso
RG: 2[illegible]1.457-0
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	**63,45**	**27,50**	**126,90**	**42,30**

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

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**4.230,00**	**3,0000%**	**126,90**	**4.230,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 3.969,85

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.01
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$ 11.449,10
DEBITO EM: 05/09/2025
==========
DOCUMENTO: 090528
AUTENTICACAO SISBB: F.DA9.E2B.284.FE7.65A

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

Número da Nota - Serie
000000000390 - 1

Autenticidade
PLWA-9T54

Data de Emissão
28/08/2025

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:** contato@alphaasssessoriacontabil.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR 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 01/07/2025 a 31/07/2025 – R$ 2200,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG: 34.541.497-0
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: 0,76%

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	3,0888%	67,95	2.200,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 2.200,00

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.01
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: 05/09/2025
==========
DOCUMENTO: 090529
AUTENTICACAO SISBB: F.A13.C14.241.919.146

AHBB | REDE SANTA CASA

NOTA EXPLICATIVA REFERENTE AO PAGAMENTO NO VALOR BRUTO DA NOTA FISCAL Nº 933 DE 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 05/09/2025 o pagamento efetuado para o fornecedor Clínica Miranda Ltda, referente à nota fiscal nº 933, por algum motivo erroneamente foi efetuada no valor bruto, assim não deduzindo seus impostos, a mesma será regularizada o mais rápido possível pela Instituição.**

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: 2025.10.14 11:18:07 -03'00'

Garça, 14 de outubro 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

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
933
Código de Verificação de Autenticidade
8C4GGT5I3
Data e Hora de Emissão da NFS-e
02/09/2025 às 10:38:24
Chave de Acesso
2506103IXVU7B1U9U52RKGKHJKME9D4E

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
				02/09/2025

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 Obstetricia no período de 01/07/2025 a 31/07/2025 - R$ 2200,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	2.200,00	R$ 2.200,00

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

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

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 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 **933** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **8C4GGT5I3**.

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

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.01
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$ 2.200,00
DEBITO EM: 05/09/2025
==========
DOCUMENTO: 090530
AUTENTICACAO SISBB: 8.685.2CA.939.A43.EAC

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota	173
Data de Emissão	30/08/2025
Data e Hora da Competência	30/08/2025 às 08:33:52
Código de Verificação	0314-8138-0560

PRESTADOR DE SERVIÇOS

SEM IMAGEM

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

Autenticação

Situação: Optante do Simples Nacional

Telefones:

E-Mail's:

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
7	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA DIREÇÃO CLINICA HOSPITALAR	6.000,0000	1,00	0,00	6.000,00

Valor Total dos Serviços - R$6.000,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA DIREÇÃO CLINICA NO PERIODO DE 01/07/2025 A 31/07/2025 - R$ 6.000,00
TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇÃO

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$)	Vlr. do ISS (R$)
2,3869 / 6.000,00		0,00	0,00	143,21

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 6.000,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA

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

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º **173** emitida em **30/08/2025** às **08:33:52** - Cód Verif **0314-8138-0560**
Condições de Pagamento: Vencimento: 30/08/2025 Valor Total R$ **6.000,00** Valor Líquido R$ **6.000,00**

Ass: _____ em ____/____/_____.

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

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.01
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: 05/09/2025
==========
DOCUMENTO: 090531
AUTENTICACAO SISBB: 5.E22.E5B.ADA.3E1.85E

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: 283

Data Prestação: 28/08/2025

Autenticidade: 858894279

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: Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70 - Williams
Município/UF: Garça-SP **CEP:** 17.402-064
Fone/Fax: (14) 3407-5066 **E-Mail:** convenios.garca@ahbb.org.br

DEFINIÇÃO DO SERVIÇO

Item da Lista de Serviços da LC nº 116/03:	CNAE:
403 HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOSSOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.	8610102

Competência:	Local da Prestação do Serviço:	Situação da NFS-e:	Natureza da Operação:
8/2025	Garça-SP	EMITIDA	TRIBUTAÇÃO NO

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

- Serviços médicos prestados em Pronto Atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/07/2025 a 31/07/2025 – R$ 18.700,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.
Nome: Diego Rafael Bagatim CRM:188278
EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
CONTA JURÍDICA
BANCO SICREDI
AGÊNCIA: 0720
C/C: 71962-5
PIX: (14) 996340302

José Hallor Hilário Pinoti Affonso
RQE [illegible]
Relação Empregatícia Médico

ITENS DO SERVIÇO

Tributável	Descrição do Item	Quantidad	Valor Unitário	Desc. Incond.	Desc. Cond.	Valor Total
SIM	PLANTÕES	1,00000	18.700,00	0,00	0,00	18.700,00

TRIBUTOS INCIDENTES

Tributo	Alíquota	Valor	Retido
ISSQN	3,87062	723,81000	Não
PIS	0,63000	117,53000	Não
COFINS	2,90000	542,51000	Não
INSS	0,00000	0,00000	Não
IR	3,87000	723,81000	Não
CSLL	2,76000	517,00000	Não
CPP	4,40000	822,04000	Não
Impostos Federais	0,00000	2.722,89000	Não
Outras Retenções		0,00000	Não

TOTALIZAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL

Base de Cálculo do ISSQN:	Valor Total Descontos:	Valor Total das Deduções:	Valor Liquido da NFS-e:	Valor Total da NFS-e:
18.700,00	0,00	0,00	18.700,00	18.700,00

NFS-E Nº 283

Recebemos de D.R. BAGATIM & CIA LTDA, os serviços constantes nesta documento fiscal eletrônico.

DATA:____/____/____ **Assinatura:**_____

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.01
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 0720-X - SICREDI JACAREZINHO
CONTA: 71.962-5

FAVORECIDO: D.R.BAGATIM E CIA LTDA
CPF/CNPJ: 27.669.271/0001-90
VALOR: R$ 18.700,00
DEBITO EM: 05/09/2025

==========

DOCUMENTO: 090532
AUTENTICACAO SISBB: C.53B.E7C.394.F11.ED8

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

Número da Nota - Serie
000000000263 - 1
Autenticidade
H02Z-S6W5
Data de Emissão
01/09/2025

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: ASSOCIACAO HOSPITALAR 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 01/07/2025 a 31/07/2025 – R$ 7.150,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.



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

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**107,25**	**46,48**	**214,50**	**71,50**

Os valores 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	**7.150,00**	**3,0000%**	**214,50**	**7.150,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 6.710,27

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.01
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3190-9 - CREDIMOTA
CONTA: 31.383-1

FAVORECIDO: AZEVEDO SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 25.021.151/0001-57
VALOR: R$ 6.710,27
DEBITO EM: 05/09/2025
==========
DOCUMENTO: 090533
AUTENTICACAO SISBB: D.BAA.835.2FA.AC0.3EF

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
33
Código de Verificação de Autenticidade
P6OW7YFTY
Data e Hora de Emissão da NFS-e
29/08/2025 às 08:08:16
Chave de Acesso
89504LNMQIAZQOSXBN3GXY8V8MZFM60R

Para certificação da autenticidade acesse http://170.0.49.34:8080/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				29/08/2025

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 01/07/2025 a 31/07/2025 – R$ 5.500,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	5.500,00	R$ 5.500,00

José Heitor Hilsner Pinoti Affonso
R.G. [illegible]-0
Relação Laboral 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$ 5.500,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 5.500,00**	**R$ 110,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

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

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **DOURADOS SERVICOS MEDICOS & SAUDE LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **33** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **P6OW7YFTY**.

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

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.01
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$ 5.500,00
DEBITO EM: 05/09/2025
==========
DOCUMENTO: 090534
AUTENTICACAO SISBB: F.A20.FFD.9AF.C80.230

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
7

Código de Verificação de Autenticidade
4SEHL5WC2

Data e Hora de Emissão da NFS-e
28/08/2025 às 18:09:36

Chave de Acesso
2503344BKBN8G2JXQKFKWQ8WXMQS89W

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				28/08/2025

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			**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

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

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	- Serviços médicos prestados em Pronto Atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/07/2025 a 31/07/2025 – R$ 8.800,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	8.800,00	R$ 8.800,00



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$ 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: Federal (13,45%) R$1.183,60 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (3,25%) R$286,00

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 **7** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **4SEHL5WC2**.

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

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.01
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$ 8.800,00
DEBITO EM: 05/09/2025
==========
DOCUMENTO: 090535
AUTENTICACAO SISBB: F.AFA.552.533.2AD.7E2

MUNICIPIO DE PRESIDENTE PRUDENTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
COORDENADORIA FISCAL E TRIBUTÁRIA
DEPARTAMENTO FISCAL E TRIBUTÁRIO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

Número da Nota Fiscal	28
Série:	E
Data Emissão:	29/08/2025
Certificação:	64833-3903C

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: **LMSMED LTDA**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **56.037.523/0001-67** Insc. Municipal: **125337** Insc. Estadual:
Endereço: **R OSMAR JOSÉ CUSTÓDIO** N°: **32**
Bairro: **PARQUE RESIDENCIAL DAMHA** Compl.:
Município: **PRESIDENTE PRUDENTE** UF: **SP** CEP: **19053-698**
E-mail: **lomsantos04@gmail.com** Telefone: **1899619993**

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CNPJ/CPF: **45.349.461/0009-60** Insc. Municipal: Insc. Estadual:
Endereço: **RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS** N°: **70**
Bairro: **WILLIAMS** Compl.:
Município: **GARÇA** UF: **SP** CEP: **17402-064**
E-mail: Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM PRONTO ATENDIMENTO HOSPITALAR, EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/07/2025 A 31/07/2025 – R$ 1.100,00 - TERMO DE FOMENTO 013/2023
ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

Item	Tributável	Qtde.	Vl. Unitário R$	Total R$
SERVIÇOS MÉDICOS	Sim	1.00	1100	1.100,00

José Heitor Hilsdorf Pinoti Affonso
Relacionamento Médico

Valor Tributável:	Valor não Tributável:				
R$ 1.100,00	**R$ 0,00**	**VALOR BRUTO DA NOTA**			**R$ 1.100,00**
Valor Total das Deduções:	Desconto Incondicionado:	Desconto Condicionado:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do ISS:
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.100,00**	**2,0100%**	**R$ 22,11**
PIS:	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 Aproximado de Impostos: Federais R$ 0,00 Estaduais R$ 0,00			**VALOR LÍQUIDO DA NOTA**		**R$ 1.100,00**

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: **08/2025** Local do Recolhimento: **PRESIDENTE PRUDENTE/SP** Dt **29/08/2025 16:27:47**
Recolhimento: **Sem Retenção** Tributação: **Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)** Competencia:
CNAE: **8630503** **Empresa Optante do Simples Nacional - Anexo: III**
Observações:

HOSPITALAR

O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.

Impresso em: 29/08/2025 às 16:27:50

Recebi(emos) de: LMSMED LTDA
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

_____/_____/_____ Data

_____ Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 28
Certificação
64833-3903C

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.01
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: 0728-5 - SICREDI RIO PARANA
CONTA: 4.134-4

FAVORECIDO: LMSMED LTDA
CPF/CNPJ: 56.037.523/0001-67
VALOR: R$ 1.100,00
DEBITO EM: 05/09/2025
==========
DOCUMENTO: 090536
AUTENTICACAO SISBB: F.74A.BA4.257.4C7.154

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
7

Código de Verificação de Autenticidade
CR4ECQ36R

Data e Hora de Emissão da NFS-e
29/08/2025 às 08:15:59

Chave de Acesso
25034226TAI17PPOKC6MCQ3IZSAM7GU3

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				29/08/2025

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
61.618.314/0001-47		**2544925**	**000121850**	JARDIM ASSISTENCIA MEDICA E SAUDE LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua DAS FLORES, 645		**LABIENOPOLIS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17404-276	**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			**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

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

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados em Pronto Atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/07/2025 a 31/07/2025 – 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: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

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

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 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

Banco: Cora
Conta: 6092509-1
Agência: 001
Chave Pix: 1899164-3772

RECEBI(EMOS) DE **JARDIM ASSISTENCIA MEDICA E SAUDE LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **7** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **CR4ECQ36R**.

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

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.01
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: 6.092.509-1

FAVORECIDO: JARDIM ASSISTENCIA MEDICA E SAUDE L
CPF/CNPJ: 61.618.314/0001-47
VALOR: R$ 1.100,00
DEBITO EM: 05/09/2025
==========
DOCUMENTO: 090537
AUTENTICACAO SISBB: B.199.5DD.801.C6B.5CF

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
6

Código de Verificação de Autenticidade
CPJSHQKUF

Data e Hora de Emissão da NFS-e
29/08/2025 às 08:12:00

Chave de Acesso
2503420YH603FI8OF53TJOUUE0VX8JHF

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				29/08/2025

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
61.057.123/0001-53		**2539725**	**000121574**	CUIDAR ASSISTENCIA MEDICA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua HAGOP BARGANIAN, 31		**WILLIAMS II**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-340	**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			**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

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

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados em Pronto Atendimento hospitalar, em regime de plantão, no periodo de 01/07/2025 a 31/07/2025 – R$ 6.600,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	6.600,00	R$ 6.600,00

José Hel'or Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

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

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 6.600,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 6.600,00**	**R$ 132,00**	**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$ 6.600,00 — Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

DADOS BANCARIOS
CORA SCFI - 403
AG. 0001 - C/C 6020257-3
CNPJ 61.057.123/0001-53

RECEBI(EMOS) DE **CUIDAR ASSISTENCIA MEDICA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **6** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **CPJSHQKUF**.

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

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.01
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: 6.020.257-3

FAVORECIDO: CUIDAR ASSISTENCIA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 61.057.123/0001-53
VALOR: R$ 6.600,00
DEBITO EM: 05/09/2025
==========
DOCUMENTO: 090538
AUTENTICACAO SISBB: 4.8F1.F47.5D2.5AD.9A7

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

Número da Nota - Serie
000000000389 - 1

Autenticidade
CHN7-LM1U

Data de Emissão
28/08/2025

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:** contato@alphaasssessoriacontabil.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR 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 01/07/2025 a 31/07/2025 – R$ 12.000,00 - 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: 0,14%

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

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

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

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**12.000,00**	**3,0888%**	**370,66**	**12.000,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 12.000,00

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.01
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0002-7 - MARILIA-CENTRO
CONTA: 41.238-4

FAVORECIDO: RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ: 28.865.804/0001-72
VALOR: R$ 12.000,00
DEBITO EM: 05/09/2025
==========
DOCUMENTO: 090539
AUTENTICACAO SISBB: 5.8B7.329.C7B.B20.897

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

Número da Nota - Serie	Autenticidade	Data de Emissão
000000000309 - 1	SOXD-YREM	28/08/2025

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 **País:** **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 periodo de 01/07/2025 a 31/07/2025 – R$ 4.800,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Emitir NF em nome da Associação Hospitalar Beneficente do Brasil, CNPJ 45.349.461/0009-60, instalada no endereço Rua Doutor Orlando Thiago dos Santos, 70, CEP: 17402-064 - Williams - Garça/SP.

BANCO ITAU
AG 3837
Cc 48864-6

José Hailton Hübner Pinoti Affonso
RG 39.541.497-0
Relacionamento Médico

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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	72,00	31,20	144,00	48,00

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

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	4.800,00	3,0000%	144,00	4.800,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 4.504,80

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.01
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$ 4.504,80
DEBITO EM: 05/09/2025
==========
DOCUMENTO: 090540
AUTENTICACAO SISBB: F.CA6.E0F.C49.0A6.B8C

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS - SEFIN

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota	00000211
Data e Hora de Emissão	29/08/2025 16:35:48
Código de Verificação	f7da2130

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **DFG SERVICOS MEDICOS S/S.**
CPF/CNPJ: **32.592.896/0001-31** Inscrição Municipal: **0025966900-6**
Endereço: **RUA TREZE DE JUNHO, Nº2506 - BAIRRO MONTE CASTELO - CEP:79010-200**
Município: **CAMPO GRANDE** UF: **MS**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOCIAçãO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CPF/CNPJ: **45.349.461/0009-60**
Endereço: **RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, Nº70 - BAIRRO WILLIAMS - CEP:17402-064**
Município: **GARCA** UF: **SP** E-mail: **relmedico.hsl@ahbb.org.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: SERVIçOS MéDICOS PRESTADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI), EM REGIME DE PLANTãO, NO PERíODO DE 01/07/2025 A 31/07/2025 – R$ 1.200,00 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ÓRGãO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARçA.
DFG SERVIçOS MEDICOS
BANCO SICOOB 756
AG 4620
CC 3778-8

Tributável	Item	Qtde	Unitário R$	Total R$
SIM	SERVIçOS MéDICOS PRESTADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI), EM REGIME DE P	1	1.200,00	1.200,00

José Heitor Hilbrek Pinoti Affonso
RG: 39.5[illegible]1497-0
Relacionamento Médico

Liquido: R$ 1.126,20

PIS (0,6500%):	COFINS (3,0000%):	INSS (0,0000%):	IR (1,5000%):	CSLL (1,0000%):
R$ 7,80	R$ 36,00	R$ 0,00	R$ 18,00	R$ 12,00

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 1.200,00

Valor Total das Deduções:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do ISS:
R$ 0,00	R$ 1.200,00	5,00%	R$ 60,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência da Nota Fiscal: 08/2025
Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR
CNAE: 863050301
Data de vencimento do ISSQN referente à esta NFSe: 15/09/2025
Local da Prestação do Serviço: MARILIA/SP
Tributação: TRIBUTÁVEL
Descrição da Atividade: Atividade medicabulatorial restrita a consultas

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.01
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 4620-5 - UNIPRIME CENTRO OESTE
CONTA: 3.778-8

FAVORECIDO: DFG SERVICOS MEDICOS S/S.
CPF/CNPJ: 32.592.896/0001-31
VALOR: R$ 1.126,20
DEBITO EM: 05/09/2025
==========
DOCUMENTO: 090541
AUTENTICACAO SISBB: 5.39B.8DF.07A.0C0.C09

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

391300031109

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão	Competência	No. Controle	No. NF	Página	Chave de Segurança
29/08/2025 08:30	08/2025	00031109	00000359	1 de 1	2Z1R-9X5W-3E5R-0B3B-1A9B

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 01/07/2025 a 31/07/2025 ? R$ 14.400,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Orgao: Prefeitura Municipal de Garca.

José Heitor Hilbert Pinoti
RG: 39.[illegible]X.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$**	**14.400,00**

Valor do ISSQN	**395,32**	Valor Total da Nota	**14.400,00**

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clinicas, laboratórios,(...)	2,7453	14.400,00				

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/00000359

Chave de Segurança
2Z1R-9X5W-3E5R-0B3B-1A9B

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.01
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$ 14.400,00
DEBITO EM: 05/09/2025
==========
DOCUMENTO: 090542
AUTENTICACAO SISBB: B.42D.7ED.387.274.1D4

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

Número da Nota - Serie
000000000019 - 1
Autenticidade
8F7X-FIDR
Data de Emissão
28/08/2025

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 01/07/2025 a 31/07/2025 - 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 Hübner Pinotti Affonso
RG: 3[illegible]
Relacionamento [illegible]

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$ 120,00 - Aliq: 10,00%

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.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.01
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: 05/09/2025
==========
DOCUMENTO: 090543
AUTENTICACAO SISBB: 1.3C2.2E4.CD0.281.2FA

NOTA FISCAL DE SERVIÇO - ELETRÔNICA (NFS-e)

MUNICÍPIO DE GUARAPUAVA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

AUTENTICIDADE

Nº NFS-e:	**003361**
DATA E HORA DA EMISSÃO	**01/09/2025 14:21:39**
DATA FATO GERADOR	**01/09/2025**
SITUAÇÃO:	**Emitida**

IDENTIFICADOR

75830109251421392901150379220250973972O3

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
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ
45.349.461/0009-60

NOME FANTASIA

José Heitor Hipper Pinoti Affonso
CRM-SP 141.497-0
Relacionamento Médico

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 01/07/2025 a 31/07/2025 - 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 LIQUIDO 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: 21/10/2025

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.

Emissor: DIEGUES & CAVENAGUE LTDA

U.T.I. 1 / 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.01
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: 136 - UNICRED DO BRASIL
AGENCIA: 1727-2 - PAC GUARAPUAVA
CONTA: 9.820-5

FAVORECIDO: DIEGUES E CAVENAGUE LTDA
CPF/CNPJ: 11.503.792/0001-33
VALOR: R$ 1.200,00
DEBITO EM: 05/09/2025
==========
DOCUMENTO: 090544
AUTENTICACAO SISBB: 9.716.586.F88.12D.56D

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

Número da Nota - Serie
000000000308 - 1
Autenticidade
BIUK-7GVX
Data de Emissão
28/08/2025

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 01/07/2025 a 31/07/2025 – R$ 7.800,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

- Piero Biteli - Serviços médicos prestados de Coordenador U.T.I no período de 01/07/2025 a 31/07/2025 – 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 01/07/2025 a 31/07/2025 – R$ 5.500,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

BANCO ITAÚ
AG 3837
Cc 48864-6

José Heitor Hilbert Pinoti Affonso
RG: 34.521.497-0
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	**252,00**	**109,20**	**504,00**	**168,00**

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	**16.800,00**	**3,0000%**	**504,00**	**16.800,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 15.766,80

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.01
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$ 15.766,80
DEBITO EM: 05/09/2025
==========
DOCUMENTO: 090545
AUTENTICACAO SISBB: 0.280.5DB.592.F7B.F1A

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
33229

Código de Verificação de Autenticidade
GNC4CKSQU

Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/08/2025 às 15:30:43

Chave de Acesso
2499299GFNP4XG307QROTNH9RNNSNT64

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
				20/08/2025

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	Serviços médicos prestados em USG de mama, no quantitativo de 9, período de 01/07/2025 a 31/07/2025	630,0000	R$ 630,00
1,0000	UN	Serviços médicos prestados em mamografias, no quantitativo de 103, período de 01/07/2025 a 31/07/2025	1.545,0000	R$ 1.545,00

José Hallor Hübner Pinati Affonso
RG: [illegible] 1.407-0
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$ 2.175,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 2.175,00**	**R$ 65,25**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (2.175,00 x 0,65%)	COFINS (2.175,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (2.175,00 x 1,50%)	CSLL (2.175,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 14,14	**R$ 65,25**	**R$ 0,00**	**R$ 32,63**	**R$ 21,75**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 2.041,23

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$292,54 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (3,30%) R$71,78

Informações Complementares

Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal
COMPETÊNCIA - 01/07/2025 a 31/07/2025
VALOR IRRF R$ 32,63
VALOR CSRF R$ 101,14
VALOR LIQUIDO DA NF APÓS RETENÇÕES R$ 2.041,23

RECEBI(EMOS) DE **PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **33229** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **GNC4CKSQU**.

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

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.01
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 10.373-0

FAVORECIDO: PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 14.882.395/0001-08
VALOR: R$ 2.041,23
DEBITO EM: 05/09/2025
==========
DOCUMENTO: 090546
AUTENTICACAO SISBB: 0.F8E.CEB.A6C.CE5.667

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
	202500000000075

Data da emissão da nota: 01/09/2025 16:44:43

Data do fato gerador: 01/09/2025 16:44:43

Código de verificação: 0EZMOR0WL

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:

José Hélio[illegible] Pinoti Affonso
RG: [illegible]1.497-0
Relacionamento Médico

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 01/07/2025 a 31/07/2025 - 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.

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

Verificar autenticidade

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.01
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 - U.N. 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: 05/09/2025
==========
DOCUMENTO: 090547
AUTENTICACAO SISBB: E.893.74D.530.036.51E

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

MUNICÍPIO DE JOSÉ BONIFÁCIO

PAÇO MUNICIPAL

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
135
Código de Verificação de Autenticidade
TDA8LX07O
Data e Hora de Emissão da NFS-e
29/08/2025 às 16:37:42
Chave de Acesso
23891292JZGRCMFW87JOBR3O4PXMIQXE

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**	**JOSE BONIFACIO - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				29/08/2025

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 01/07/2025 a 31/07/2025 - R$ 10.151,80 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	10.151,80	R$ 10.151,80

José Heitor Hilbner Pinedi Affonso
RG: [illegible]
Relacionamento Mé[illegible]

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.			**2,6811%**	**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$ 272,18**	**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 **135** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **TDA8LX07O**.

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

23891292JZGRCMFW87JOBR3O4PXMIQXE

HOSPITALAR

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

MUNICÍPIO DE JOSÉ BONIFÁCIO

PAÇO MUNICIPAL

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
136
Código de Verificação de Autenticidade
LHEZ464DN
Data e Hora de Emissão da NFS-e
29/08/2025 às 16:39:26
Chave de Acesso
2389132WCLFQRXPDROUD8117DIB2CEQO

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**	**JOSE BONIFACIO - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				29/08/2025

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

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

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

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

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados em Ortopedia, no quantitativo de 6, período de 01/07/2025 a 31/07/2025 - R$ 1.800,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça	1.800,00	R$ 1.800,00

José Hellar Hernandes Filho
RG [illegible]
Relações Públicas

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.			**2,6811%**	**0000040000001**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.800,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.800,00**	**R$ 48,26**	**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$ 1.800,00 — Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **HERNANDES & MACCARINI SERVICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **136** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **LHEZ464DN**.

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

2389132WCLFQRXPDROUD8117DIB2CEQO

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.01
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$ 11.951,80
DEBITO EM: 05/09/2025
==========
DOCUMENTO: 090548
AUTENTICACAO SISBB: C.E46.142.2BB.080.F6F

	MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e		NFS-e 76 Código de Verificação QNJ5SIGBJ Emissão da NFS-e 01/09/2025 08:12	
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: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Endereço: Rua Doutor Orlando Thiago Santos Número: 70
Complemento: SALA 6 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 3, período de 01/07/2025 a 31/07/2025 - R$ 900,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

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	900,00
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	09/2025	Base de Cálculo	900,00
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	900,00

Outras Informações

HOSPITALAR

	MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e		NFS-e 77 Código de Verificação BKHBHFA5E Emissão da NFS-e 01/09/2025 08:15	
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 01/07/2025 a 31/07/2025 - R$ 10.151,80 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Hector [illegible]
RG: [illegible]
Relacionamento [illegible]

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	09/2025	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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.01
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$ 11.051,80
DEBITO EM: 05/09/2025
==========
DOCUMENTO: 090549
AUTENTICACAO SISBB: 8.BF2.382.B4B.929.272

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

Número da Nota - Serie
000000000110 - 1

Autenticidade
GIEA-CVHD

Data de Emissão
01/09/2025

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: ASSOCIACAO HOSPITALAR 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 01/07/2025 a 31/07/2025 - R$ 3.352,80 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hilbert Pinoti Affonso
RG: 3[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	**3.352,80**	**2,7337%**	**91,66**	**3.352,80**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 3.352,80

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.01
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: 05/09/2025
==========
DOCUMENTO: 090550
AUTENTICACAO SISBB: D.69A.653.A97.718.5E3

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
932

Código de Verificação de Autenticidade
9LJXZ3FMU

Data e Hora de Emissão da NFS-e
02/09/2025 às 10:33:40

Chave de Acesso
2506096XNK2RB03VOZTUSH1UI5FVNUAD

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
				02/09/2025

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

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

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

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

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados em Cirurgias Ginecológicas, no quantitativo de 14, período de 01/07/2025 a 31/07/2025 - R$ 4.462,50 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	4.462,50	R$ 4.462,50

José Hallor Hilbner Pinoti Affonso
RG: [illegible]1.497-0
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$ 4.462,50	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 4.462,50**	**R$ 133,88**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (4.462,50 x 0,65%)	COFINS (4.462,50 x 3,00%)	INSS	IRRF (4.462,50 x 1,50%)	CSLL (4.462,50 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 29,01	**R$ 133,88**	**R$ 0,00**	**R$ 66,94**	**R$ 44,63**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 4.188,04

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$600,21 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$120,04

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MIRANDA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **932** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **9LJXZ3FMU**.

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

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.01
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$ 4.188,04
DEBITO EM: 05/09/2025
==========
DOCUMENTO: 090551
AUTENTICACAO SISBB: F.413.4B2.0A7.E65.CEF

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
1000271
Código de Verificação de Autenticidade
MR4KJN5SC
Data e Hora de Emissão da NFS-e
01/09/2025 às 09:12:00
Chave de Acesso
X3F2QDGBLDR9WKMFHAMXQ87NXPGXT1

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				01/09/2025

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 periodo de 01/07/2025 a 31/07/2025 - R$ 2.720,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	2.720,00	R$ 2.720,00

José Hector Hübner Pinoti Affonso
R... 497-0
Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

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

Retenções de Impostos

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

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

Informações Complementares

HOSPITALAR

RECEBI(EMOS) DE **JOAO PAULO V POLI CLINICA MEDICA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1000271** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **MR4KJN5SC**.

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.01
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: 05/09/2025

==========

DOCUMENTO: 090552
AUTENTICACAO SISBB: D.566.0A2.F9B.10D.C8F

Prefeitura Municipal de Taboão da Serra

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação	Página
4/NFE	29/08/2025 17:13:15	5029C4A66DB53FD32F49	1 / 1

PRESTADOR

CNPJ : 19.635.961/0001-09 IE: IM: 66672
Razão Social: VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA
Endereço : RUA BAHIA - Num: 51. Bairro: Cidade Intercap - CEP: 06.757-060
Município : TABOAO DA SERRA - SP
E-mail : contato@contbem.com.br

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 : contabilidade@ahbb.org.br

José Hélcior Hübner Pinoti Affonso
RQE: 511.457-0
Relacionamento Médico

Local de Prestação de Serviço

Endereço :RUA BAHIA - Num: 51. Bairro: Cidade Intercap - CEP: 06.757-060
Municipio :TABOAO DA SERRA - SP

Local de Incidência do ISSQN

Município: TABOAO DA SERRA - SP

Discriminação do Serviço

- Serviços médicos prestados em Cirurgias de Catarata, no quantitativo de 20, período de 01/07/2025 a 31/07/2025 - R$ 15.432,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Dedução / Outras Informações

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 15.432,00

Código do Serviço: 04.01 - Medicina e biomedicina.

Desconto Incondicional (R$)	Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	ISSQN Retido na Fonte
0,00	0,00	15.432,00	NAO
Alíquota ISSQN (%)	**Valor do ISSQN (R$)**		
2,00	308,64		

Retenções na Fonte pelo Tomador

IR	PIS	COFINS	CSLL	TOT.TRIB:		
1,50%	0,65%	3,00%	1,00%			
231,48	100,31	462,96	154,32	949,07		

Outras Informações

- Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 15/09/2025.
- Valor aproximado de Tributos:2.577,14 (16,70%)

Recebi(emos) de VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado.

__/__/__ Data

_____ Identificação do Recebedor

Dados que Identificam a Nota-1
Número da Nota 4/NFE
Emissão 29/08/2025 17:13:15
Código de verificação 5029C4A66DB53FD32F49

HOSPITALAR

01/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:50:01
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

SISPRIME DO BRASIL - COOPERATI

08490017069100170006007008613106611880001448293
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	90.553
DATA DE VENCIMENTO	29/08/2025
DATA DO PAGAMENTO	05/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO	14.482,93
VALOR COBRADO	14.482,93

NR.AUTENTICACAO 9.C35.B8B.086.E7C.846

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

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

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

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

Prefeitura Municipal de 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: 76

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: **01/09/2025 06:38:50**
Data de Competência: **01/09/2025**
Cód. de Autenticidade: **2505513E2**
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 : TESTE@TESTE.COM.BR

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 01/07/2025 A 31/07/2025 – R$ 3.600,00 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

José Heitor Hilbner Pinotti Affonso
RG: 39[illegible]
Relacionam[illegible]

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$ 3.600,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 3.600,00	R$ 108,00	Não	R$ 0,00

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	Vl. ISSQN Retido	Vl. Líquido da Nota Fiscal
R$ 23,40	R$ 108,00	R$ 0,00	R$ 54,00	R$ 36,00	R$ 0,00	R$ 0,00	**R$ 3.378,60**

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.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.01
3062703062 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202509052020033864413
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0009-60
VALOR: R$3.378,60
TARIFA: R$10,00
DATA: 05/09/2025 - 18:03:33

PAGO PARA: Joao Pedro de Queiroz Dacroce
CNPJ: 36.783.788/0001-05
CHAVE PIX: 36783788000105
INSTITUICAO: 00416968 BANCO INTER
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000056550987
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: 05/09/2025 - 18:03:36

==========

DOCUMENTO: 090554
AUTENTICACAO SISBB: 9.F30.426.D5B.E6E.928

==========

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

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

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

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

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

Número da Nota - Serie
000000000160 - 1

Autenticidade
0DMF-D83P

Data de Emissão
29/08/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: THAIANE PIRES DOS SANTOS SAUNITI ME
CPF/CNPJ: 39.860.476/0001-38 **IM:** 90685 **IE:** **Fone:**
Endereço: AV RIO CLARO,308 APT 1.304 (PONTO DE REFER- CEP: 17515010
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** fernando@cofiscdigital.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3407-5060
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 01/07/2025 a 31/07/2025 – R$ 1.200,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Halbor Hübner
RG
Relacionamento

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	**18,00**	**7,80**	**36,00**	**12,00**

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**	**3,0000%**	**36,00**	**1.200,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 1.126,20

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.01
3062703062 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202509052022395439639 41
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0009-60
VALOR: R$1.126,20
TARIFA: R$10,00
DATA: 05/09/2025 - 18:03:33

PAGO PARA: Thaiane Pires dos Santos Sauniti
CNPJ: 39.860.476/0001-38
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0011 - CONTA: 00000000000000030899
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: 05/09/2025 - 18:03:34

==========

DOCUMENTO: 090555
AUTENTICACAO SISBB: 2.EA1.4D0.676.55A.38D

==========

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.

MUNICIPIO DE PRESIDENTE PRUDENTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
COORDENADORIA FISCAL E TRIBUTÁRIA
DEPARTAMENTO FISCAL E TRIBUTÁRIO
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

Número da Nota Fiscal	27
Série:	E
Data Emissão:	29/08/2025
Certificação:	D6E3A-EC5AB

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: **LMSMED LTDA**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **56.037.523/0001-67** Insc. Municipal: **125337** Insc. Estadual:
Endereço: **R OSMAR JOSÉ CUSTÓDIO** N°: **32**
Bairro: **PARQUE RESIDENCIAL DAMHA** Compl.:
Município: **PRESIDENTE PRUDENTE** UF: **SP** CEP: **19053-698**
E-mail: **lomsantos04@gmail.com** Telefone: **1899619993**

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CNPJ/CPF: **45.349.461/0009-60** Insc. Municipal: Insc. Estadual:
Endereço: **RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS** N°: **70**
Bairro: **WILLIAMS** Compl.:
Município: **GARÇA** UF: **SP** CEP: **17402-064**
E-mail: Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI), EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/07/2025 A 31/07/2025 – R$ 600,00 - TERMO DE FOMENTO 013/2023
ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA GARÇA

Item	Tributável	Qtde.	Vl. Unitário R$	Total R$
SERVIÇOS MÉDICOS	Sim	1,00	600	600,00

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG: 39.861.497-0
Relacionamento Médico

Valor Tributável:	Valor não Tributável:				
R$ 600,00	**R$ 0,00**	**VALOR BRUTO DA NOTA**			**R$ 600,00**
Valor Total das Deduções:	Desconto Incondicionado:	Desconto Condicionado:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do ISS:
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 600,00**	**2,0100%**	**R$ 12,06**
PIS:	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 Aproximado de Impostos: Federais R$ 0,00 Estaduais R$ 0,00			**VALOR LÍQUIDO DA NOTA**		**R$ 600,00**

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: **08/2025** Local do Recolhimento: **PRESIDENTE PRUDENTE/SP** Dt **29/08/2025 16:11:09**
Recolhimento: **Sem Retenção** Tributação: **Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)** Competencia:
CNAE: **8630503** **Empresa Optante do Simples Nacional - Anexo: III**
Observações:

U.T.I.

O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.

Impresso em: 29/08/2025 às 16:11:12

Recebi(emos) de: LMSMED LTDA
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

_____/____/_____ Data

_____ Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 27
Certificação
D6E3A-EC5AB

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.01
3062703062 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202509052024074928199 27
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0009-60
VALOR: R$600,00
TARIFA: R$5,94
DATA: 05/09/2025 - 18:03:33

PAGO PARA: Lmsmed Ltda
CNPJ: 56.037.523/0001-67
INSTITUICAO: 01181521 BCO COOPERATIVO SICREDI S.
AGENCIA: 0728 - CONTA: 00000000000000041344
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: 05/09/2025 - 18:03:34

==========

DOCUMENTO: 090556
AUTENTICACAO SISBB: 6.F7B.B12.18B.7E1.52A

==========

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

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

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

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

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

Número da Nota - Serie
000000000184 - 1

Autenticidade
BT2H-YF8V

Data de Emissão
29/08/2025

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: ASSOCIACAO HOSPITALAR 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 01/07/2025 a 31/07/2025 - R$ 600,00 - 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

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**	**2,7315%**	**16,39**	**600,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 600,00

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.01
3062703062 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202509052026069821975 5
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0009-60
VALOR: R$600,00
TARIFA: R$5,94
DATA: 05/09/2025 - 18:03:33

PAGO PARA: Moreira Sabatini Servicos Medicos
CNPJ: 44.512.463/0001-08
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000750224001
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: 05/09/2025 - 18:03:34

==========

DOCUMENTO: 090557
AUTENTICACAO SISBB: D.EE8.675.340.D82.063

==========

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

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

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

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

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

Número da Nota - Serie
000000000233 - 1

Autenticidade
7QCG-66NN

Data de Emissão
01/09/2025

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: ASSOCIACAO HOSPITALAR 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 01/07/2025 a 31/07/2025 – R$ 9.775,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG: 34.541.497-0
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	**146,63**	**63,54**	**293,25**	**97,75**

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	**9.775,00**	**3,0000%**	**293,25**	**9.775,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 9.173,83

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.01
3062703062 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202509052031567687162 58
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0009-60
VALOR: R$9.173,83
TARIFA: R$10,00
DATA: 05/09/2025 - 18:03:34

PAGO PARA: Fernando Otavio Pires Mattera Servic
CNPJ: 50.741.975/0001-49
INSTITUICAO: 02398976 SISPRIME DO BRASIL - COOP
AGENCIA: 0017 - CONTA: 00000000000001087789
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: 05/09/2025 - 18:03:36

==========

DOCUMENTO: 090558
AUTENTICACAO SISBB: 9.BD2.2CA.CB9.195.A2B

==========

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

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

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

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

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

Número da Nota - Serie
000000000232 - 1

Autenticidade
U7IA-NWV2

Data de Emissão
01/09/2025

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: ASSOCIACAO HOSPITALAR 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 transportes de pacientes hospitalares, na cidade de Garça, no período de 01/07/2025 a 31/07/2025 – R$ 300,00 - Termo de fomento 013/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor [illegible] Affonso
[illegible]
Relat[illegible] Médico

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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**1,95**	**9,00**	**3,00**

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	**300,00**	**3,0000%**	**9,00**	**300,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 286,05

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.01
3062703062 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202509052034563152412O8
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0009-60
VALOR: R$286,05
TARIFA: R$2,83
DATA: 05/09/2025 - 18:03:34

PAGO PARA: Fernando Otavio Pires Mattera Servic
CNPJ: 50.741.975/0001-49
INSTITUICAO: 02398976 SISPRIME DO BRASIL - COOP
AGENCIA: 0017 - CONTA: 00000000000001087789
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: 05/09/2025 - 18:03:35

==========

DOCUMENTO: 090559
AUTENTICACAO SISBB: 6.356.E76.791.D8B.20A

==========

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

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

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

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

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
367

Código de Verificação de Autenticidade
U5PK60L9D

Data e Hora de Emissão da NFS-e
29/08/2025 às 16:56:34

Chave de Acesso
2504374TJOPN0Q3ZZVQLQAGT3YDPFFGZ

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				29/08/2025

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			**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	Serviço médico prestado em exames de traqueostomia, no período de 01/07/2025 a 31/07/2025 – R$ 800,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	800,00	R$ 800,00

José Ha... Afonso
...0
Relacio... 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	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$ 800,00 Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **MEDICINA FIGUEIREDO LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **367** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **U5PK60L9D**.

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

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.01
3062703062 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202509052037090177179 84
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0009-60
VALOR: R$800,00
TARIFA: R$7,92
DATA: 05/09/2025 - 18:03:34

PAGO PARA: Medicina Figueiredo Ltda
CNPJ: 30.431.740/0001-43
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 4540 - CONTA: 000000000130026214
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: 05/09/2025 - 18:03:35

==========

DOCUMENTO: 090560
AUTENTICACAO SISBB: 2.D75.9F7.179.874.2BF

==========

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

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

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

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

RECEBEMOS DE MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 24/07/2025 VALOR TOTAL: R$ 6.286,62 DESTINATÁRIO: AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070 - SALA 6 VILA WILLIAMS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.020.038
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI
R JACY STEVAUX VILLACA, 266
JARDIM CONTORNO - 17047-250
Bauru - SP Fone/Fax: 1432087108

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.020.038
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0710 2032 7400 0131 5500 1000 0200 3810 0300 7960

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	**135252065088765 - 24/07/2025 11:49:59**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
209414263117	**507317**		**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**	**24/07/2025**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070 - SALA 6	**VILA WILLIAMS**		**17402-064**	**24/07/2025**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	**SP**	**1435325198**		**11:46:14**

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
		45.349.461/0009-60	
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**
R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070 - SALA 6	**VILA WILLIAMS**		**17402-064**
MUNICÍPIO	**UF**		**FONE / FAX**
GARCA	**SP**		

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**21/08/2025**
Valor	**R$ 6.286,62**

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
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0, 00**	**0, 00**	**0,00**	**6.286,62**
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. TOT. TRIB.**	**VALOR DA COFINS**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0, 00**	**0, 00**	**0,00**	**6.286,62**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0-Por conta do Rem				
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**	**UF**		**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

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
1205	TEKTON 101 PLUS (BB25L) Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=18,00 VALOR ICMS ST=0,00	34029090	060	5405	UN	2,0000	971,9600	1.943,92	0,00	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00
1206	TEKTON 108 (BB25L) Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=18,00 VALOR ICMS ST=0,00	34029090	060	5405	UN	2,0000	418,3000	836,60	0,00	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00
1208	TECPON SOFT (BB 25L) Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=18,00 VALOR ICMS ST=0,00	34029090	060	5405	UN	3,0000	538,7000	1.616,10	0,00	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00
1671	PERA-TEC (BB 25 LTS)	29159060	000	5405	UN	3,0000	630,0000	1.890,00	0,00	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
LOCAL DE ENTREGA : 45349461000960-R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070 - SALA 6 - VILA WILLIAMS GARCA - SP Inf. Contribuinte: Boleto 28|O.S./ Pedidos: 20735 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar). ISENCAO DO ICMS CONFORME ANEXO I, ART. 55- RICMS SP |. Email do Destinatário: ccampos@ahbb.org.br	

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

08/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:42:52
306203062 SEGUNDA VIA 0016
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 08/09/2025
NR. DOCUMENTO 550.037.000.253.143
VALOR TOTAL 6.286,62
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MEDCONTROL C DE M HOSPITA
AGENCIA: 0037-X CONTA: 253.143-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO E.E60.213.07C.EA7.293

RECEBEMOS DE BRANCO e SARAUZA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 31/07/2025 VALOR TOTAL: R$ 6.940,44 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 WILLIANS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.000.960
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

BRANCO e SARAUZA LTDA
R DEPUTADO MANOEL JOAQUIM FERN, 1012
PAULISTA - 17400-001
GARCA - SP Fone/Fax: 1434061900

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº. 000.000.960
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0767 5042 1700 0100 5500 1000 0009 6010 1944 0005
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 terce	**135252138902963 - 31/07/2025 10:07:56**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
315014510115			**67.504.217/0001-00**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	**45.349.461/0009-60**	**31/07/2025**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**WILLIANS**	**17400-000**	**31/07/2025**

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
GARCA	**SP**	**34075066**		**10:05:43**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.940,44

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.940,44

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0-Por conta do Rem				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ IPI
8	MIOLO DE PALETA	19023000	0/102	5102	KG	44,0000	35,0000	1.540,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
19	FILE DE FRANGO	19023000	0/102	5102	KG	51,0000	21,0000	1.071,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9	ACEM E MUSCULO	19023000	0/102	5102	KG	107,0000	31,0000	3.317,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
25	SOBRECOXA	19023000	0/102	5102	KG	12,6300	14,0000	176,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
21	COXA SOBRECOXA	19023000	0/102	5102	KG	23,1800	11,9974	278,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
693	COXA E SOBRE DES.	19023000	0/102	5102	KG	5,6140	23,4984	131,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
24	COXINHA DA ASA	19023000	0/102	5102	KG	4,0000	17,0000	68,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
34	MUCARELA	22021000	0/500	5102	KG	3,0000	50,0000	150,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
35	PRESUNTO	22021000	0/500	5102	KG	1,0000	36,0000	36,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5	COXAO DURO	19023000	0/102	5102	KG	4,0000	42,9000	171,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.805.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: Termo de Fomento 013/2023. Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar). Email do Destinatário: apiola@ahbb.org.br	

08/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:42:52
306203062 SEGUNDA VIA 0018
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 08/09/2025
NR. DOCUMENTO 550.290.000.009.913
VALOR TOTAL 6.940,44
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: BRANCO E SARAUZA LTDA ME
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 9.913-9
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO B.1A4.4AF.8E4.435.638

RECEBEMOS DE WELINTON GONCALVES MOREIRA - ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.002.196 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

WELINTON GONCALVES MOREIRA - ME

RUA CARLOS FERRARI, 402 - - CENTRO, Garca, SP - CEP: 17400000 - Fone/Fax: 1434710025

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.002.196
SÉRIE: 1
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3525 0823 0382 2300 0143 5500 1000 0021 9610 8029 0795

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA		**135252194992893 - 05/08/2025 10:45**
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB**	**CNPJ / CPF**
315051550113		23.038.223/0001-43

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	04/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE ENTRADA/SAIDA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 -	VILA WILLIAMS		17400-000	04/08/2025
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE ENTRADA/SAIDA**
Garca		SP		15:00

FATURA

/ Num.: VENCIMENTO 10/08/2025 / V. Orig.: 1.901,20 / V. Liq.: 1.901,20

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
0,00	0,00	0,00	0,00	1.901,20

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	1.901,20

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
	9 - Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD.	VLR. UNIT	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
02	PAES	19059090	041	5102	kg	135,8000	14,0000	1.901,20					

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
1993615			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA - DADOS BANCARIOS PARA PAGAMENTO - BANCO DO BRASIL - AGÊNCIA 0290 - 9 - CONTA CORRENTE 84600 - 7 - FAVORECIDO WELINTON GONÇALVES MOREIRA	

08/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:42:52
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 08/09/2025
NR. DOCUMENTO 550.290.000.084.600
VALOR TOTAL 1.901,20
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: WELINTON GONCALVES MOREIR
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 84.600-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 1.5B0.2CC.2FC.F53.FE7

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

RPS N. 000000035826 Série NFSE, emitido 13/05/2025

Número da Nota - Serie	Autenticidade	Data de Emissão
000000036192 - 1	**LFMA-E88Z**	**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 900,000 quilos * R$ 5,00 = R$ 4.500,00.
Referente a B 4,500 quilos * R$ 7,00 = R$ 31,50.
Total geral R$ 4.531,50.

Contrato N. 2021/00014 - Ref. Abr/2025 - Vencto. 25/05/2025

Valor Liquido R$ 4.395,55

Matheus Silva Mufalo
RG: 37.468.476-5

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	**4.531,50**	**-**	**135,95**	**4.531,50**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 4.395,55

HOSPITALAR

08/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:42:52
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 08/09/2025
NR. DOCUMENTO 550.470.000.031.301
VALOR TOTAL 4.395,55
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 31.301-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 6.F21.56E.E5B.5C7.73B

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
35566022322284170001000000000000282509404887604O

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
28	01/09/2025	01/09/2025 10:06:05
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
29	900	01/09/2025 10:06:05

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	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
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 AGOSTO/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

08/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:42:52
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 08/09/2025
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 8.C82.3D8.19B.92D.2D7

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
8421
Código de Verificação de Autenticidade
ZMJRXBYGI
Data e Hora de Emissão da NFS-e
29/07/2025 às 08:10:52
Chave de Acesso
2482058RW01TLO9A2Z5G9Q5BPA3K0MKH

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				29/07/2025

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
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, 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	Exames laboratoriais referentes UTI Geral no periodo de 01/06/2025 a 30/06/2025 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça	9.873,23	R$ 9.873,23

Rogério Aparecido Rosalino

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 CLINICAS,PATOLOGIA,ELETRICIDADE MéDICA,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,**	**2,00%**	**0000040000002**	**8640202**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 9.873,23	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 9.873,23**	**R$ 197,46**	**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$ 9.873,23

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$1.327,95 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$265,59

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **8421** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **ZMJRXBYGI**

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

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.08
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 8.118-3

FAVORECIDO: DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA
CPF/CNPJ: 17.906.589/0001-94
VALOR: R$ 9.873,23
DEBITO EM: 08/09/2025
==========
DOCUMENTO: 090801
AUTENTICACAO SISBB: 0.105.7BF.8FC.7C6.000

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: 000022391
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: 000022391
SÉRIE: 3
Folha: 1/2

CHAVE DE ACESSO
35-2507-05.335.433/0001-11-55-003-000.022.391-131.000.232-5

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA COM SUB TRIBUTARIA/VENDA	135.252.080.123.331 25/07/2025 16:50:35

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	25/07/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 06	WILLIANS		17402-064	25/07/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**IE / RG**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	14.3407-5066	SP		16:44:28

LOCAL DE ENTREGA

FATURA/DUPLICATA

000022391-1 - CARTEIRA - 21/08/25 - R$ 7.505,87

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
		0.00	0.00	7.505.87

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTOS	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	7.505.87

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	39232910	0500	5405	PCT	12	10,6000	127,20			0,00		
	Val Aprox Tributos R$ 28,40 Fed R$ 22,90 Est R$ 0,00 Mun FONTE:												
0009217PC	SACO LIXO 20 LTS 40X50XP1 BCO C/100	39232910	0500	5405	PCT	5	13,9000	69,50			0,00		
	Val Aprox Tributos R$ 15,52 Fed R$ 12,51 Est R$ 0,00 Mun FONTE:												
0009225PC	SACO LIXO 100 LTS 75X90XP3 BCO C/100	39232910	0500	5405	PCT	13	44,9000	583,70			0,00		
	Val Aprox Tributos R$ 130,34 Fed R$ 105,07 Est R$ 0,00 Mun FONTE:												
0009233	SACO LIXO 100 LTS 75X90XP3 PRETO	39232910	0500	5405	UN	18	32,0000	576,00			0,00		
	Val Aprox Tributos R$ 128,62 Fed R$ 103,68 Est R$ 0,00 Mun FONTE:												
007046	ESPONJA FIBRA LIMP. GERAL 102X260MM	68053090	0102	5102	UN	10	1,9000	19,00			0,00		
	Val Aprox Tributos R$ 2,56 Fed R$ 3,42 Est R$ 0,00 Mun FONTE:												
7898928673047	BOBINA PLAS. PICOT. 10 KG 40X60 C/400	39201010	0102	5102	UN	2	37,5000	75,00			0,00		
	Val Aprox Tributos R$ 16,75 Fed R$ 13,50 Est R$ 0,00 Mun FONTE:												
7898938781107	SACO PLAST 20X30X0,06 BX DENS.	39232190	0102	5102	KG	15	18,9000	283,50			0,00		
	Val Aprox Tributos R$ 63,31 Fed R$ 51,03 Est R$ 0,00 Mun FONTE:												
7898938781114	SACO PLAST 30X40X0,06 BX DENS.	39232190	0102	5102	KG	5	18,9000	94,50			0,00		
	Val Aprox Tributos R$ 21,10 Fed R$ 17,01 Est R$ 0,00 Mun FONTE:												
7898934208035	RODO DE ALUMINIO 40 CMS	96039000	0102	5102	UN	2	24,8000	49,60			0,00		
	Val Aprox Tributos R$ 6,67 Fed R$ 8,93 Est R$ 0,00 Mun FONTE:												
12203CX	COPO PLAST. 180 ML ABNT 25X100 TRANSP	39241000	0500	5405	CX	3	84,5000	253,50			0,00		
	Val Aprox Tributos R$ 49,56 Fed R$ 45,63 Est R$ 0,00 Mun FONTE:												
7898287710025	FILME PVC 28X 30 MTS AMARELO	39204390	0102	5102	UN	2	4,4500	8,90			0,00		
	Val Aprox Tributos R$ 1,99 Fed R$ 1,60 Est R$ 0,00 Mun FONTE:												
13140	FILME PVC 28X 100 MTS AMARELO	39204390	0102	5102	UN	3	10,5000	31,50			0,00		
	Val Aprox Tributos R$ 7,03 Fed R$ 5,67 Est R$ 0,00 Mun FONTE:												
15283PC	SACO LIXO 40 LTS 59X62XP1,5 PRETO C/100	39232910	0500	5405	PCT	15	17,9000	268,50			0,00		
	Val Aprox Tributos R$ 59,96 Fed R$ 48,33 Est R$ 0,00 Mun FONTE:												

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$ 1.321,31 - Fed, R$ 1.351,07 - Est, R$ 0,00 - Mun FONTE: *Bruno Joaquim dos Santos* 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado Bruno Joaquim	

RECEBEMOS DE (05.335.433/0001-11) 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº: 000022391 SERIE: 3
DATA DO RECEBIMENTO	CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR 4053-4053 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE (AHBB)	

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: 000022391
SÉRIE: 3
Folha: 2/2

CHAVE DE ACESSO
35-2507-05.335.433/0001-11-55-003-000.022.391-131.000.232-5

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA COM SUB TRIBUTARIA/VENDA		135.252.080.123.331 25/07/2025 16:50:35
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
315.080.959.113		05.335.433/0001-11

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	(MSG) DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
15285PC	SACO LIXO 40 LTS 59X62XP1,5 BCO C/100 Val Aprox Tributos R$ 46,36 Fed R$ 37,37 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	39232910	0500	5405	PCT	8	25,9500	207,60			0,00		
15486	PAPEL HIG 60 MTS BCO C/4ROLOS Val Aprox Tributos R$ 109,67 Fed R$ 146,77 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	48181000	0500	5405	PCT	151	5,4000	815,40			0,00		
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$ 1,62 Fed R$ 1,49 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	73231000	0500	5405	PCT	5	1,6600	8,30			0,00		
7898965262662	COPO PLAST. 50 ML ABNT 1X100 TRANSP Val Aprox Tributos R$ 8,45 Fed R$ 7,78 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	39241000	0500	5405	PCT	20	2,1600	43,20			0,00		
18665	SACO ALVEJADO LISO 5 Val Aprox Tributos R$ 22,06 Fed R$ 29,52 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	63079090	0102	5102	UN	80	2,0500	164,00			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		
19475	PANO MULTIUSO 28X240X600 UN AZUL Val Aprox Tributos R$ 122,66 Fed R$ 164,16 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	56031290	0102	5102	RL	12	76,0000	912,00			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$ 1.321,31 - Fed, R$ 1.351,07 - Est, R$ 0,00 - Mun FONTE:	

01/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:50:08
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23790005049520700001914001424200311800000750587
BENEFICIARIO:
3 S - COMERCIO DE EMBALAGENS L
NOME FANTASIA:
3S COMERCIO DE EMBALAGENS
CNPJ: 05.335.433/0001-11
BENEFICIARIO FINAL:
3 S - COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA
CNPJ: 05.335.433/0001-11
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	90.802
DATA DE VENCIMENTO	21/08/2025
DATA DO PAGAMENTO	08/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO	7.505,87
JUROS/MULTA	270,21
VALOR COBRADO	7.776,08

NR.AUTENTICACAO B.C25.E82.04B.2C5.43C

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

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

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

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

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
304

Código de Verificação de Autenticidade
71WXESBLW

Data e Hora de Emissão da NFS-e
31/08/2025 às 10:56:02

Chave de Acesso
2510661GPS52832KOJF0EXE8TRRGAHKY

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				31/08/2025

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			**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
103,00	UN	TRANSPORTES EXTRAS DE MATERIAL BIOLÓGICO - NO PERIODO DE 01/08/25 A 31/08/25 - Hospital São Lucas - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça	17,00	R$ 1.751,00

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$ 1.751,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.751,00**	**R$ 52,53**	**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$ 1.751,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CARCI IMOBILIZACOES ORTOPEDICA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **304** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **71WXESBLW**.

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

HOSPITALAR

Corridas extras do mês de AGOSTO 2025

HSL

DIA01/08/2025

REINALDO MARCELO GARCIA PERES

MARIZA DIAS DA SILVA ROSA

DIA 02/08/2025

VERA LUCIA CONTI

JURACI DE OLIVEIRA VELASCO

ZILDA APARECIDA DO AMARAL DE OLIVEIRA

DIA 04/08/2025

REINALDO MARCELO GARCIA

MARIA HELOISA DURAN ROCHA

JOSE ANTONIO ELIAS

LAZARO OSORIO VALLE

CARLOS ROBERO SYLVESTRE 1H50

CARLOS ROBERO SYLVESTRE 03H11

DIA 05/08/2025

REINALDO MARCELO GARCIA PERES

DIA 06/08/2025

BRUNA MARIA DOS SANTOS

RN BRUNA MARIA DOS SANTOS

MARIA CECILIA JUNQUEIRA DOS SANTOS

Bárbara C. T. Ferreira
Enfermeira
COREN-SP: 215775

DIA 07/08/2025

JANAINA OLIVEIRA RODRIGUES

MANOEL MESSIAS RIBEIRO FILHO

MARIA BENEDITO ALVES DE OLIVEIRA

DIA 08/08/2025

AGATA JESUS PEDRO

REINALDO MARCELO GARCIA PERES

DIA 09/08/2025

MARIA BENEDITA ALVES DE OLIVEIRA

RN JANAINA OLIVEIRA R. DA COSTA

CARLOS ROBERTO SYLVESTRE

ZILDA APARECIDA DO AMARAL DE OLIVEIRA

DIA 10/08/2025

LAZARO OSORIO VOLLU

LUZIA AUGUSTO NETO

BRUNO MONTEIRO NANDES FILHO

DIA 11/08/2025

VERA EUNICE SANCHES ROBLES

IZABEL MONTEL DE SOUZA

LUZIA AUGUSTO NETO

ANGELICA CRISTINA DOS SANTOS GALEGO

DIA 12/08/2025

JOYCE FERNANDES DE SOUZA

LAZARO OSORIO VOLLU

MARIA APARECIDA ALMEIDA

BRUNO MONTEIRO NANDES FILHO

DIA 13/08/2025

LUCAS MICHEL FERNANDES

LUCAS MICHEL FERNANDES (RECOLETA)

MARIA JURACY CAETANO

THOMAS ELIAS SOARES

JOÃO LUCAS NEVES BARROQUILO

VERA LUCIA PERES 01H12

VERA LUCIA PERES 04H35

DIA 14/08/2025

FRANCICLEIDE TAVARES OLIVEIRA

LUCAS MICHEL FERNANDES

VERA LUCIA PEREZ

HENRIQUE RODRIGUES

MARIA APARECIDA DA SILVA DOS SANTOS

CARLOS ROBERTO SYLVESTRE

DIA 15/08/2025

ANDREA APARECIDA SILVA SOARES

ELIS SERAFINELI GONTIJO DA SILVA

EULALIO BONATO

MARIA A. DA SILVA MENDES

DIA 16/08/2025

DJALMA JACINTO DOS SANTOS

BIANCA VIEIRA LUIZ

CAIO EDUARDO DA SILVA FREITAS

ROBERTO BENEDITO COSTA

LUCIANO ALMODOVAN SOARES DE BARROS

DIA 17/08/2025

RAFAEL CARDOSO DOS SANTOS

CARLOS ROBERTO SYLVESTRE

DIA 18/08/2025

MARIA BENEDITO ALVES OLIVEIRA

GEAN PIETRO DESIDERI

RAFAEL CARDOSO DOS SANTOS

HELIO SANTANA DE LIMA

AMELIA DA COSTA ZAPOLA

JOÃO PEDRO VILLA DE SOUZA

DIA 19/08/2025

RAFAEL CARDOSO DOS SANTOS

REINALDO MARCELO GARCIA PERES

RN ISABELA DA CRUZ DA SILVA

JOÃO FERREIRA SANTANA

DIA 20/08/2025

AURORA OLIVEIRA BRASIL

RAFAEL CARDOSO DOS SANTOS

GIOVANNA PIOTO ROCHA

LUZIA A. MURCIA TELINI

DIA 21/08/2025

JOÃO BATISTA DE CASTRO

DIA 23/08/2025

CAMILO GOES GIANSANTI

MARIA DAS DORES DOS SANTOS

LUIZ CARLOS SOARES

REINALDO MARCELO GARCIA PERES

DIA 24/08/2025

ALICE B. MURICI DOS SANTOS

CELSO GONÇALVES DE SOUZA

DIA 25/08/2025

MAISA CRISTINA ZEBITE

LUIZA APARECIDA MURCIA

CARLOS ROBERTO SYLVESTRE

ANA LUIZA DOS SANTOS FURTADO

ANDREA MEIRELLES MACHADO PERENTE

HELIO SANTANA DE LIMA

DIA 26/08/2025

JOSE CARLOS LOPES

CLAUDIONOR JATOBA PEREIRA

JOÃO VITOR DE SOUZA BISPO

DIA 27/07/2025

ANA PAULO SILVA SOSSOLOTE

ANTONIO SIDNEY

CLAUDIONOR JABOTA PEREIRA

DIA 28/08/2025

ALANA VITORIA DA SILVA RODRIGUES

ANTONIO SIDNEY BERNARDI

JOSE MARQUES DE OLIVEIRA

ANTONIO CARLOS DE ALMEIDA

DIA 29/08/2025

IOLANDA GOMES DE CASTRO 92

ARACELI SOUZA DE COELHO 93

DIA 30/08/2025

CARLA LORRAYNE DOS SANTOS 99

MIRIAN CRISTINA PINHEIRO 100

RENATO BARBOSA KOSSISKY 101

DIA 31/08/2025

CLAUDIONOR JABOTA PEREIRA 102

LUCAS CABREIRA JACINTO SIQUEIRA 103

103 x 17,00 = 1.751,00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.08
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$ 1.751,00
DEBITO EM: 08/09/2025
==========
DOCUMENTO: 090803
AUTENTICACAO SISBB: 1.069.7DB.3BD.F3C.F5D

RECEBEMOS DE INDUSTRIA E COMERCIO CEREALISTA GARCA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 07/08/2025 VALOR TOTAL: R$ 3.473,48 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 CASCATA GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.021.912
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

INDUSTRIA E COMERCIO CEREALISTA GARCA LTDA
AVENIDA DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 605
CENTRO - 17400-000
GARCA - SP Fone/Fax: 1434710092

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº. 000.021.912
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0848 2066 7600 0162 5500 1000 0219 1219 3171 0247
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS EM OP	135252226602206 - 07/08/2025 14:04:21

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	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	07/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	CASCATA		17400-000	07/08/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	SP	1434075066		14:04:19

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	04/09/2025
Valor	R$ 3.473,48

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.473,48
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. TOT. TRIB.**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.075,41	3.473,48

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0-Por conta do Rem				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
252	CREME DE LEITE 200G	04015021	0/500	5405	UN	20,0000	3,5900	71,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
256	FERMENTO EM PO ROYAL 100G	21023000	0/101	5102	UN	4,0000	4,3900	17,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
280	FARINHA DE MANDIOCA GARCA 500G	11062000	0/102	5101	UN	6,0000	4,5000	27,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
284	FUBA MIMOSO GARCA 1KG	19030000	0/102	5101	UN	4,0000	3,8000	15,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
286	TRIGO PARA QUIBE GARCA 500G	19043000	0/102	5101	UN	4,0000	6,0000	24,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
288	COLORAU GARCA 500G	21039021	0/102	5101	UN	3,0000	5,9000	17,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
321	SAL REF GARCA 1KG	25010020	0/101	5102	UN	10,0000	1,8000	18,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
331	MOLHO DE TOMATE FUGINI 300G	21032010	0/101	5102	UN	30,0000	1,5000	45,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
341	SARDINHA NAUTIQUE COM OLEO 125G	16041310	0/500	5405	UN	8,0000	5,3900	43,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
368	MACARRAO PAULISTA AVE MARIA 500G	19021900	0/101	5102	UN	20,0000	3,3500	67,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
370	MACARRAO PAULISTA PARAFUSO 500G	19021900	0/101	5102	UN	10,0000	3,3500	33,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
371	MACARRAO PAULISTA ESPAGUETE 500G	19021900	0/101	5102	UN	10,0000	3,3500	33,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
444	AGUA DE COCO KERO COCO 200ML	20098921	0/101	5102	UN	10,0000	2,4900	24,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
932	CAMOMILA	09109900	0/101	5102	KG	2,0000	75,0000	150,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
981	ERVA DOCE	09096110	0/102	5101	KG	3,0000	75,0000	225,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1052	MARGARINA CLAYBOM COM SAL POTE 500G	15171000	0/500	5405	UN	10,0000	6,7900	67,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1125	MILHO VERDE FUGINI SACHE 170G	20058000	0/500	5405	UN	20,0000	3,2900	65,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1514	CAFE PASSAPORT EXTRA-FORTE 500G	09012100	0/101	5102	UN	70,0000	24,9900	1.749,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1950	COCO RALADO 100G	08011100	0/101	5102	PT	4,0000	5,4000	21,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2387	GELATINA EM PO APTI 20G	21069029	0/101	5102	UN	20,0000	1,4500	29,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2893	ERVILHA AMERICANA EXTRA 500G	07102100	0/102	5101	UN	4,0000	7,4500	29,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2894	LENTILHA CANADENSE 500G	07134090	0/102	5101	UN	4,0000	7,0000	28,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3010	MOSTARDA SACHE COM BICO DOSADOR FUGINI 180G	21033021	0/101	5102	UN	2,0000	3,3000	6,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3011	KETCHUP FUGINI SACHE ORIGINAL 180G	21032090	0/101	5102	UN	2,0000	2,7500	5,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3216	ARROZ GUACIRA 5KG	10063021	0/101	5102	UN	30,0000	21,8900	656,70	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
Inf. Contribuinte: PERMITE O APROVEITAMENTO DE CREDITO DE 2,82%Boleto emitido no SICREDI [Total aproximado de tributos: Federal R$ 467,20, Estadual R$ 608,21, 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$ 97,95) Pedido 11174 Cond. Venda BOLETO 28 DIAS Faturamento 146008 Vendedor 4 Cod. Cliente 224 HOSPITAL SAO LUCAS Valor Aproximado dos Tributos : R$ 1.075,41	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.08
3062703062 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202509081832458982362 57
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0009-60
VALOR: R$3.473,48
TARIFA: R$10,00
DATA: 08/09/2025 - 16:43:27

PAGO PARA: Produtos Garca
CNPJ: 48.206.676/0001-62
CHAVE PIX: 48206676000162
INSTITUICAO: 04463602 COOP SICREDI CEN OEST PAUL
AGENCIA: 3022 - CONTA: 00000000000000912670
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: 08/09/2025 - 16:43:28

==========

DOCUMENTO: 090804
AUTENTICACAO SISBB: C.21A.D49.243.80D.4C9

==========

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

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

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

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

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

Competência 07/2025

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
8462	10623	11/07/2025

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	REF AOS SERVICOS PRESTADOS PARA UTILIZACAO DA PLATAFORMA SINC.CARE, SOFTWARE DE GESTAO EM SAUDE. PROD JUNHO DE 2025|Trib aprox R$: 721,71 Federal e 209,81 Municipal Fonte: IBPT 18.1.A	5.365,90	5.365,90

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

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Total dos Serviços		5.365,90
Total de Deduções		0,00
Desc. Incondicionado		0,00
Base de Cálculo		5.365,90
ISS SEM RETENÇÃO	5,00 %	268,30
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Líquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
5.365,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.365,90

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

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.08
3062703062 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202509081846104867047 71
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0009-60
VALOR: R$5.365,90
TARIFA: R$10,00
DATA: 08/09/2025 - 16:43:27

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: 08/09/2025 - 16:43:28

==========

DOCUMENTO: 090805
AUTENTICACAO SISBB: 7.44F.B40.E99.08C.74C

==========

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.

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 13147
SERIE 1
FOLHA 1/1

Tetra Farm Ind e Com de Material Hospitalar Ltda.

RUA DA AGRICULTURA, 1784 - LOTEAMENTO INDUSTRIAL - SANTA BARBARA D'OESTE, SP, CEP:13454005, Fone:0000-0000-0000

Qualidade é o nosso lema.

CHAVE DE ACESSO
3525 0820 5156 7900 0169 5500 1000 0131 4711 8613 6870

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 PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO	135252214498110 06/08/2025 17:07:51

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST TRIBUTÁRIO	CNPJ
606.354.680.111		20.515.679/0001-69

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPAR BENEFICENTE DO BRASIL (415)	45.349.461/0009-60	06/08/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	VILA WILLIAMS	17400-000	06/08/2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
GARCA	1934732551	SP		

FATURA / DUPLICATA

001 05/09/2025 1.900,00

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
1.900,00	342,00	0,00	0,00	1.900,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	1.900,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA	0 - DO EMITENTE				12270745000400

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO, 2200	SUMARE	SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4	VOL			1,00	1,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
1490	AVENTAL TNT BCO M/LONGA C/TIRAS 30G PCT C/10 - TETRA FARM (Fornecedor: 1, Lote: 300725, Qtde: 100 ,Data Fab: 01/07/2025, Data Val: 30/06/2028)	63079010	000	5101	PCT	100	19,0000	1.900,00	1.900,00	342,00		18,00	

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) Pedido: 3489 Pedido Cliente: 400552052	

01/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:50:08
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090295226010300002804177411950000190000
BENEFICIARIO:
TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCI
NOME FANTASIA:
TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCIO DE
CNPJ: 20.515.679/0001-69
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPAR BENEFICENTE DO BR
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	90.806
NOSSO NUMERO	29522601000002804
CONVENIO	02952260
DATA DE VENCIMENTO	05/09/2025
DATA DO PAGAMENTO	08/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.900,00
JUROS/MULTA	11,40
VALOR COBRADO	1.911,40

NR.AUTENTICACAO 0.E7E.39C.2D9.2AC.32C

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

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

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

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

RECEBEMOS DE (SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA) OS PRODUTOS OU SERVIÇOS DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 858544
SÉRIE 1

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Rua Projetada, s/n - Itaim - CAMBUI, MG, CEP:37600000, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 858544
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3125 0811 2060 9900 0107 5500 1000 8585 4410 2846 5029

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda a nao contribuinte	131256860123818 15/08/2025 17:00:32

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
001.771.1480296	813.020.011.119	11.206.099/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (18905)	45.349.461/0009-60	15/08/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL6	WILLIAMS	17402-064	15 AGO 2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
GARCA	1148586000	SP		

FATURA / DUPLICATA

001 12/09/2025 658,68

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
658,68	73,22	0,00	0,00	658,68

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	658,68

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	0 - DO EMITENTE				01125797000540

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730	POUSO ALEGRE	MG	5250929840006

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	CAIXA			17,77	17,77

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
13683	CATETER IV 18G C/100-DESCARPACK (Fornecedor: 918, Lote: SCTPAB021B, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/02/2025, Data Val: 31/01/2030)	90183926	200	6108	CX	1	72,7300	72,73	72,73	2,91	0,00	4,00	0,00
36938	LEVOFLOXACINO 500MG 10CP REVESTIDO HOSP GEN-CIMED (Fornecedor: 1666, Lote: 2504528, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/02/2025, Data Val: 28/02/2027)	30049099	000	6108	CX	5	6,4700	32,35	32,35	3,88	0,00	12,00	0,00
28746	EMBALAGEM WRAPS 40G L 150X150CM C/200 FO 5409-POLAR FIX (Fornecedor: 2447, Lote: 59834, Qtde: 1 ,Data Fab: 20/06/2022, Data Val: 20/06/2027)	56031240	000	6108	CX	1	553,6000	553,60	553,60	66,43	0,00	12,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 402060745 - TERMO DE FORMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR) ||#R15P0V1 R5P3V1 || #||
ITEM 1 Aliquota para produtos importados (Resol ucao 13/2012 do Senado Federal.
Valor da partilha para UF de Destino: R$ 45,34
Pedido: 830115
Pedido Cliente: 402060745
Operação contratada na modalidade não presencial - E-PTA-RE Nº: 45.000033322-68
Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 6 Cubagem: 0,04
Retencoes conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R$ 0,00 (1,20%), PIS/COFINS/CSLL R$ 0,00 (3,65%) e CSLL R$ 0,00 (1,00%).

RESERVADO AO FISCO

Mercadoria avariada ou faltas só serão repostas se forem relacionadas ao conhecimentos do transportes.

01/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:50:08
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23793398032523000000992000283108112020000065868
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	90.807
DATA DE VENCIMENTO	12/09/2025
DATA DO PAGAMENTO	08/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO	658,68
VALOR COBRADO	658,68

NR.AUTENTICACAO F.9F6.957.F39.30E.1B2

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

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

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

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

NOTA FISCAL Nº 00011861 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 000011861
SÉRIE 32 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0860 6192 0200 5700 5503 2000 0118 6115 3545 6294

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	135252326520420 / 15.08.2025 - 14:50:51

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	15.08.2025
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		05.09.2025	3.446,75			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DOS PRODUTOS
3.446,75	620,41	0,00	0,00	3.327,22

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
119,53	0,00	0,00	0,00	0,00	3.446,75

TRANSPORTADOR

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ / CPF
DUEFRATELLI TRANSPORTES LTDA	0	00188903	BDF5A07	PR	77.792.174/0003-20
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
V MG FRANCISCO VIEIRA CAL 380, SL03	SERTAOZINHO			SP	664130373118

VOLUME(S) 14 | **ESPÉCIE** Cilindro | **MARCA** | **NÚMERO** | **PESO BRUTO** 418,180 KG | **PESO LÍQUIDO** 67,080 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
BR2000001305	GNU 1072 OXIGENIO, COMPRIMIDO 2,2 (5.1) 25 OXIGENIO MED CIL 5L 1M3 200BAR AL	2804.40.00	000	5103	M3	9,000	58,777800	529,00	550,00			99,00	0,00	18,00	0,00
BR2000001200	GNU 1072 OXIGENIO, COMPRIMIDO 2,2 (5.1) 25 OXIGENIO MED CIL 1?L 2,2M3	2804.40.00	000	5103	M3	2,200	58,050455	127,71	132,05			23,77	0,00	18,00	0,00
BR2000001606	GNU 1072 OXIGENIO, COMPRIMIDO 2,2 (5.1) 25 OXIGENIO MED CIL 50L ICM3	2804.40.00	000	5103	M3	48,000	56,761000	2.676,52	2.760,00			497,50	0,00	18,00	0,00

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISS	VALOR DO ISS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

00427359 IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 de 1996
Codigo do Cliente: 0100015210 . NUMERO DO EMPENHO/PEDIDO: 00427359 . Remessa: 2005507520 NFe Cobertura: 000124517-031 .
Lotes dos produtos: BRCFAAYUA4 = 4,000 CYL ; BRCFAAYLYS = 1,000 CYL ; BRCFAAYMD8 = 9,000 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 Murcalo
RG: 37.468.476-5

U.T.I.

01/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:50:08
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090084653657293980466910009311950000344675
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	90.808
DATA DE VENCIMENTO	05/09/2025
DATA DO PAGAMENTO	08/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO	3.446,75
JUROS/MULTA	13,80
VALOR COBRADO	3.460,55

NR.AUTENTICACAO F.492.A8B.520.6F6.374

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.

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. 334389
Série 1

Chave de Acesso
3525.0805.8476.3000.0110.5500.1000.3343.8910.0602.7470
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		135252327137142
Inscrição Estadual	**Insc. Estadual do subst. Tribut**	**CNPJ**
635.487.579.110		05.847.630/0001-10

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Razão Social				CNPJ / CPF	Data Emissão
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				45.349.461/0009-60	15/08/2025
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

334389-A 12/09/2025 718,43									

DADOS DO PEDIDO

Número	Empenho	Vendedor	DADOS BANCARIOS
498583		1090	Boleto Bancario BANCO ITAU Ag: 0092 C/C: BANCO ITAU

CALCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo do ICMS Substituição	Valor do ICMS Substituição	Valor Total dos Produtos
718,43	124,61	0,00	0,00	718,43

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	221,24	718,43

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	Especie	Marca	Numeração	Peso Bruto (Kg)	Peso Liquido (Kg)	Cubagem Total
3				19,250	19,250	0,025

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
48674	AMITRIPTILINA 25MG COMPRIMIDO (G) EMS PORT. 344/98 (C1) Lote: 4V2707 03/06/2027 Fabr: 03/06/2025 Cod.Fabr.: 37082 Reg.MS: 1023508850041 EAN13: SEM GTIN Decr: 55 Trib. Aprox R$: 0,30 Federal e 0,27 Estadual Fonte IBPT	30049039	000	5102	CP	60,000	0,03720	2,23	2,23	0,27	0,00	0,00	12,00
58295	BISOPROLOL, HEMIFUMARATO 5MG COMPRIMIDO (G) EMS Lote: 4T8195 17/02/2027 Fabr: 17/02/2025 Cod.Fabr.: 11144 Reg.MS: 1023508920196 EAN13: SEM GTIN Decr: 55 Trib. Aprox R$: 2,02 Federal e 1,80 Estadual Fonte IBPT	30049039	500	5102	CP	60,000	0,25000	15,00	15,00	1,80	0,00	0,00	12,00
58895	INVOLUCRO LEVE SSMMS 120CMX120CM PECA NEVE Lote: 2302010137 23/01/2028 Fabr: 23/01/2023 Cod.Fabr.: 79130-00007-00 Reg.MS: 81855830012 EAN13: Decr: Trib. Aprox R$: 86,08 Federal e 115,20 Estadual Fonte IBPT	56031240	000	5102	PC	400,000	1,60000	640,00	640,00	115,20	0,00	0,00	18,00
57388	METILDOPA 500MG COMPRIMIDO (G) EMS Lote: 4H8672 17/08/2026 Fabr: 17/08/2024 Cod.Fabr.: 10147 Reg.MS: 1023505640011 EAN13: SEM GTIN Decr: 55 Trib. Aprox R$: 8,23 Federal e 7,34 Estadual Fonte IBPT	30049035	000	5102	CP	90,000	0,68000	61,20	61,20	7,34	0,00	0,00	12,00

RECEBIMENTO: SEG A SEXTA DAS 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares	Reservado ao Fisco
Pedido ref. ao PDC: 402060745 - 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: | Produtos farmaceuticos Para. 1o art 21 e 22 - IN 1234/12 combinado com a lei 10.147	

01/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:50:08
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080358422009328940700009512020000071843
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 90.809
DATA DE VENCIMENTO 12/09/2025
DATA DO PAGAMENTO 08/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO 718,43
VALOR COBRADO 718,43
==========
NR.AUTENTICACAO 9.2E6.678.912.395.212
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

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

RPS N. 000000153103 Série NULL, emitido 31/07/2025

Número da Nota - Serie	Autenticidade	Data de Emissão
000000153843 - 1	**DE7P-OERB**	**31/07/2025**

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 07/2025

Servico de esterilizacao de materiais no periodo de 01/07/25 a 31/07/25
- Termo de Fomento 013/2023 - Orgao: Prefeitura Municipal de Garca

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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
1401 - LUBRIFICAçãO,LIMPEZA,LUSTRAçãO,REVISãO,CARGA E RECARGA, CONSERTO,RESTAURAçãO,BLINDAGEM,MANUTENçãO E CONSERV.MAQ.VEíCULOS

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**16,50**	**76,16**	**25,39**

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	**2.538,58**	**5,0000%**	**126,93**	**2.538,58**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 2.420,53

HOSPITALAR

01/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:50:08
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090301887800300006070171211840000242053
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	90.810
NOSSO NUMERO	30188780000006070
CONVENIO	03018878
DATA DE VENCIMENTO	25/08/2025
DATA DO PAGAMENTO	08/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.420,53
JUROS/MULTA	58,63
VALOR COBRADO	2.479,16

NR.AUTENTICACAO 0.A06.2BF.A85.BDA.0F2

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

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

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

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

NOTA FISCAL Nº 00072461 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: 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 000072461
SÉRIE 32 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0860 6192 0200 4801 5503 2000 0724 6119 3573 9126

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	135252324261667 / 15.08.2025 - 11:33:45

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	15.08.2025
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		05.09.2025	7.837,69			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DOS PRODUTOS
7.837,69	1.410,78	0,00	0,00	7.582,64

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
255,05	0,00	0,00	0,00	0,00	7.837,69

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ / CPF
IC TRANSPORTES LTDA	0	00776277	LHK6F14	SP	49.871.213/0001-88
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
V ANHANGUERA SN, KM 114	SUMARE			SP	671195894118

VOLUME(S)	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	Granel			1.415,469 KG	1.415,469 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
BR100000000	GAS 1073 COMBUSTIVEL, LIQUIDO REFRIGERADO 2.2 (5.1) 225 COMBUSTIVEL LIQUIDO GRANEL	2804.40.00	060	5103	M3	1.067,000	7,106500	7.582,64	7.837,69			1.410,78	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR SERVIÇOS	BASE DE CALCULO ISS	VALOR DO ISS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 de 1996
Codigo do Cliente: 0100015210 . NUMERO DO EMPENHO/PEDIDO: . . Remessa: 2005501522 NFe Cobertura: 000307904-031 Pedido: F0.5 23
TC03 23 . Lote do produto a granel: 10508380 .
Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos das operações de transporte e que atendem as exigências da Regulamentação"

RESERVADO AO FISCO

Mafalda Múfalo
RG: 37.468.476-5

HOSPITALAR

01/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:50:08
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090084651818293980466910009211950000783769

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	90.811
DATA DE VENCIMENTO	05/09/2025
DATA DO PAGAMENTO	08/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO	7.837,69
JUROS/MULTA	31,35
VALOR COBRADO	7.869,04

NR.AUTENTICACAO 1.310.935.0FF.352.678

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.

MRM Produtos Ltda

MRM Produtos Ltda

MRM COMERCIO LTDA
RUA JUVENAL HILARIO DO NASCIMENTO, 176
JARDIM CENTENARIO - Garça/SP
CEP: 17404536 - FONE: 014982280017

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

SAÍDA

No. 000.001.045
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0844 3623 0800 0152 5500 1000 0010 4514 1627 1080

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	135252226067536 - 07/08/2025 13:22:37-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
315114418117		44.362.308/0001-52

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	C.N.P.J./C.P.F.	DATA DA EMISSÃO
Associação Hospitalar Beneficente do Brasil	45.349.461/0009-60	07/08/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, s\n	Williams	17402064	

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
Garça	1434075062	SP		

CÁLCULO DO IMPOSTO

BC ICMS	VALOR ICMS	BC ICMS ST	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.179,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR PIS	VALOR COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**1.179,00**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA DE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J./C.P.F.
	0 - Remetente				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1,00		Fresenius		0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

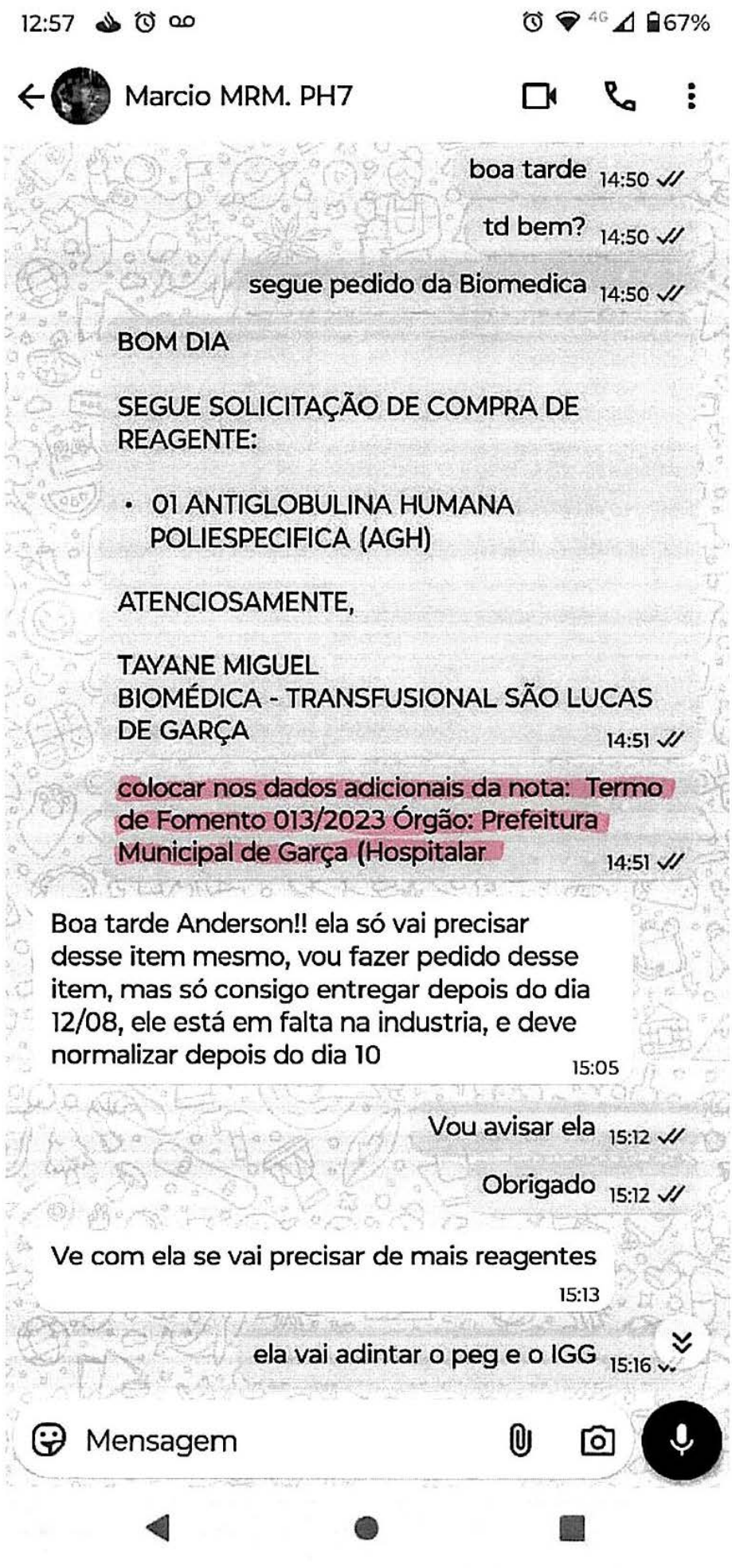
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM	CST	CFOP	UN.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	%ICMS	%IPI
07	Bio Peg Frs 10 Ml Fresenius	38221300	090	5102	UN	5	69,00	345,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
08	Soro de Coombs IgG Frs 10 Ml Fresenius	38221300	090	5102	UN	6	119,00	714,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
09	Soro de Coombs Ant Humano Frs 10 Ml Fresenius	38221300	090	5102	UN	1	120,00	120,00	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
Trib aprox: Fed: R$ 158,57 (13,45%), Est: R$ 294,75 (25,00%), Mun: R$ 0,00 (0,00%). Fonte: IBPT/empresometro.com.br/SP - 81AAFF	


12:57
67%
Marcio MRM. PH7
boa tarde 14:50
td bem? 14:50
segue pedido da Biomedica 14:50
BOM DIA
SEGUE SOLICITAÇÃO DE COMPRA DE REAGENTE:
• 01 ANTIGLOBULINA HUMANA POLIESPECIFICA (AGH)
ATENCIOSAMENTE,
TAYANE MIGUEL
BIOMÉDICA - TRANSFUSIONAL SÃO LUCAS DE GARÇA 14:51
colocar nos dados adicionais da nota: Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar 14:51
Boa tarde Anderson!! ela só vai precisar desse item mesmo, vou fazer pedido desse item, mas só consigo entregar depois do dia 12/08, ele está em falta na industria, e deve normalizar depois do dia 10 15:05
Vou avisar ela 15:12
Obrigado 15:12
Ve com ela se vai precisar de mais reagentes 15:13
ela vai adintar o peg e o IGG 15:16
Mensagem

01/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:50:08
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891160090073133022110980981038111980000117900
BENEFICIARIO:
MRM COMERCIO LTDA
NOME FANTASIA:
MRM COMERCIO LTDA
CNPJ: 44.362.308/0001-52
BENEFICIARIO FINAL:
MRM COMERCIO LTDA
CNPJ: 44.362.308/0001-52
PAGADOR:
ASSOCOACAO HOSPITALAR BENEFICENTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	90.812
DATA DE VENCIMENTO	08/09/2025
DATA DO PAGAMENTO	08/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.179,00
VALOR COBRADO	1.179,00

NR.AUTENTICACAO 2.849.7D5.686.C87.3AC

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

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

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

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Nutriport Comercial Ltda
RUA MAJOR PALADINO 128 GALPAO 13
VILA RIBEIRO DE BARROS - SÃO PAULO - SP
CEP : 05307-000 - FONE: (011) 3643-4466

DANFE

Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.556.654
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0703 6123 1200 0144 5500 1000 5566 5411 6165 9361

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		135252144966076 31/07/2025 17:43:21
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC.EST.DO SUBST.TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
115.564.086.113		03.612.312/0001-44

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF/idEstrangeiro	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	31/07/2025
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 01/09/2025 R$ 3.680,00			

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
3.680,00	662,40	0,00	0,00	3.680,00

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	3.680,00

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
13	VOLUMES			114,200	100,000

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
72059	NUTRISON PROTEIN PLUS M.FIBER 1.25 - 1000ML - PACK Lote=111502671 Qtd=20 Fab=26/04/2025 Val=26/04/2026	21069090	200	5102	UN	20,000	38,00	760,00	760,00	136,80		18	
72060	NUTRISON ENERGY 1.5 - 1000ML - PACK Lote=111505458 Qtd=80 Fab=29/04/2025 Val=29/04/2026	21069090	200	5102	UN	80,000	36,50	2.920,00	2.920,00	525,60		18	

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

Observacao Interna: ENTREGA DAS 07:00 AS 18:00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Pedido Interno: 01679450 Pedido Cliente: 1863 Representante: 70 - GLEICE APOLINARIO Cliente: 99007086 1863 - ENTREGAR DIA 01/08/2025 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR) - - JB	

01/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:50:08
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191128129611800297901666880008911910000368000
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	90.813
DATA DE VENCIMENTO	01/09/2025
DATA DO PAGAMENTO	08/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO	3.680,00
JUROS/MULTA	42,91
VALOR COBRADO	3.722,91

NR.AUTENTICACAO 9.068.F7D.B70.9C5.CE1

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

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

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

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

RPS N. 000000001253 Série SQ, emitido 10/07/2025

Número da Nota - Serie
000000001274 - 1
Autenticidade
HENJ-2EU1
Data de Emissão
10/07/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: Z MEASURE SOLUCOES METROLOGICAS LTDA
CPF/CNPJ: 34.177.819/0001-40 **IM:** 81956 **IE:** 438474147112 **Fone:**
Endereço: GABRIEL GEBRA,139 - CEP: 17524420
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** matheuszm@hotmail.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 corretiva em monitor multiparâmetro Nihon Koden Modelo Vismo PVM 2701 Série 0120622 conforme proposta comercial S01515.

Termo de Fomento 013/2023 - Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)

Dados para depósito bancário:

Z Measure Soluções Metrológicas Ltda.
Banco do Brasil - 001
Agência: 6605-2 - Conta Corrente: 28300-2

Felippe Menezes
Engenharia Clínica - AHBB

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
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	**4.250,00**	**3,4200%**	**145,35**	**4.250,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 4.250,00

01/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:50:08
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

40390000073417781901741381865017311980000141666
BENEFICIARIO:
Z Measure Solucoes Metrologica
NOME FANTASIA:
Z Measure Solucoes Metrologicas Ltd
CNPJ: 34.177.819/0001-40
BENEFICIARIO FINAL:
Z Measure Solucoes Metrologicas Ltd
CNPJ: 34.177.819/0001-40
PAGADOR:
Associacao Hospitalar Beneficente D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 90.814
DATA DE VENCIMENTO 08/09/2025
DATA DO PAGAMENTO 08/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO 1.416,66
VALOR COBRADO 1.416,66
==========
NR.AUTENTICACAO F.673.7C1.315.6CD.F8F
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
5126
Código de Verificação de Autenticidade
233ZKQJ3T
Data e Hora de Emissão da NFS-e
04/08/2025 às 11:48:08
Chave de Acesso
2486473NGH4FRQX1WGT0GRM9U5332N0Z

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
5126	**1**	**RPS**	**04/08/2025**	**04/08/2025**

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
02.963.724/0001-66		**1383799**	**000044564**	ELETRO TECNICA CORONEL GARCA LTDA ME

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua CEL JOAQUIM PIZA, 695		**FERRAROPOLIS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-084	**Garça-SP**		**financeiroeletrocoronel@gmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Logradouro	Complemento	Bairro
DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**N**	**WILLIANS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**		

Discriminação dos Serviços

SMO PARA CONSERTO DA SECADORA DA LAVANDERIAVENC: 02/09/2025TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA

Matheus Múfalo
RG: 37.468.476-5

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003: **14.01**	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
LUBRIFICAçãO,LIMPEZA,LUSTRAçãO,REVISãO,CARGA E RECARGA, CONSERTO,	**2,00%**	**0000140000001**	**9521500**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 180,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 180,00**	**R$ 3,60**	**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$ 180,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$24,21 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (4,19%) R$7,54 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **ELETRO TECNICA CORONEL GARCA LTDA ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **5126** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **233ZKQJ3T**.

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

HOSPITALAR

RECEBEMOS DE ELETRO TECNICA CORONEL GARCA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 04/08/2025 VALOR TOTAL: R$ 65,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - N WILLIANS Garca-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.008.483
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ELETRO TECNICA CORONEL GARCA LTDA
R CEL JOAQUIM PIZA, 695
FERRAROPOLIS - 17400-084
Garca - SP Fone/Fax: 1434713926

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.008.483
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0802 9637 2400 0166 5500 1000 0084 8311 5994 4930
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	**135252181504373 - 04/08/2025 11:46:46**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
315026528119		**02.963.724/0001-66**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			**45.349.461/0009-60**	**04/08/2025**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - N	**WILLIANS**		**17400-000**	**04/08/2025**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
Garca	**SP**	**34075066**		**11:45:00**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**02/09/2025**
Valor	**R$ 65,00**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. 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**	**65,00**
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**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**65,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ ICMS	ALIQ IPI
737	BLOCO CONTATO NF	85365090	0102	5102	PC	1,0000	65,0000000	65,00	0,00	0,00		0,00	

Matheus [illegible] Batalo
RG: 37.468.476-5

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA Valor Aprox dos Tributos: R$ 22,31	

HOSPITALAR

01/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:50:08
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891125290046343022310229021059611920000024500
BENEFICIARIO:
ELETRO TECNICA CORONEL GARCA L
NOME FANTASIA:
ELETRO TECNICA CORONEL GARCA L
CNPJ: 02.963.724/0001-66
BENEFICIARIO FINAL:
ELETRO TECNICA CORONEL GARCA L
CNPJ: 02.963.724/0001-66
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	90.815
DATA DE VENCIMENTO	02/09/2025
DATA DO PAGAMENTO	08/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO	245,00
JUROS/MULTA	7,42
VALOR COBRADO	252,42

NR.AUTENTICACAO B.B6D.EE4.BD1.06A.AAC

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

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

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

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

NOTA
FISCAL
Nº
00072675
SÉRIE
32

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA DE RECEBIMENTO

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 000072675
SÉRIE 32 **FOLHA** 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0860 6192 0200 4801 5503 2000 0726 7519 3993 4698

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	135252355179435 / 18.08.2025 - 16:21:07

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	18.08.2025
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		08.09.2025	3.004,33			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DOS PRODUTOS
3.004,33	540,78	0,00	0,00	2.906,56

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
97,77	0,00	0,00	0,00	0,00	3.004,33

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ / CPF
IC TRANSPORTES LTDA	0	00776277	LHK6F14	SP	49.871.213/0001-88
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
V ANHANGUERA SN, KM 114	SUMARE			SP	671195894118

VOLUME(S)	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	Granel			542,574 KG	542,574 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
BP1000000000	ONU 1073 OXIGÊNIO, LÍQUIDO REFRIGERADO 2.2 (5.1) 225 OXIGÊNIO LÍQUIDO GRANEL	2804.40.00	000	5103	M3	408,000	7,106500	2.906,56	3.004,33			540,78	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISS	VALOR DO ISS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 de 1996
Codigo do Cliente: 0100015210 . NUMERO DO EMPENHO/PEDIDO: . . Remessa: 2005510386 NFe Cobertura: 000398196-031 Pedido: F015 23
TC03 23 . Lote do produto a granel: 10508933 .
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: 28.044,90

RESERVADO AO FISCO

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.468.476-5

U.T.I.

01/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:50:08
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090084666733293980466910009111980000300433
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	90.816
DATA DE VENCIMENTO	08/09/2025
DATA DO PAGAMENTO	08/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO	3.004,33
VALOR COBRADO	3.004,33

NR.AUTENTICACAO B.E00.FEA.9E6.A65.D6A

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

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

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

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

SOMASP HOSPITALAR

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
Estrada Samuel Aizemberg, 1100 Alves Dias - 09.851-550
São Bernardo do Campo-SP Fone/Fax: (11)4122-9800
CNPJ: 05.847.630/0001-10 Insc.Est.: 635.487.579.110

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

1-Saída [1]
2-Entrada
No. 332757
Série 1

Chave de Acesso
3525.0805.8476.3000.0110.5500.1000.3327.5710.0599.0500
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		135252200783272
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	05/08/2025
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

332757-A 02/09/2025 873,39									

DADOS DO PEDIDO

Número	Empenho	Vendedor
495114		1090

DADOS BANCÁRIOS
Boleto Bancario
BANCO ITAU Ag: 0092 C/C: BANCO ITAU

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo do ICMS Substituição	Valor do ICMS Substituição	Valor Total dos Produtos
873,39	152,32	0,00	0,00	873,39

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	239,52	873,39

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
5				22,500	22,500	0,097

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
42919	CLOREXIDINA 1% SOL. AQUOSA ALMOTOLIA 100ML RIOHEX RIOQUIMICA Lote: 2501481 09/04/2028 Fabr: 10/04/2025 Cod.Fabr: 0530102005 Reg.MS: NOTIFICADO EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R$: 5,97 Federal e 5,33 Estadual Fonte IBPT	30049047	000	5102	FRC	30,000	1,48000	44,40	44,40	7,99	0,00	0,00	18,00
876	CLOREXIDINA ALCOOLICA 0,5% 100ML ALMOTOLIA RIOHEX (510101609) RIOQUIMICA Lote: 2502269 19/05/2028 Fabr: 21/05/2025 Cod.Fabr: 0510101609 Reg.MS: NOTIFICADO EAN13: 7897780203645 Decr: Trib. Aprox R$: 12,U 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
56642	ESPIRONOLACTONA 25MG COMPRIMIDO (G) EMS Lote: 4K7128 30/09/2026 Fabr: 30/09/2024 Cod.Fabr: 11327 Reg.MS: 1023506320019 EAN13: SEM GTIN Decr: 55 Trib. Aprox R$: 10,96 Federal e 9,78 Estadual Fonte IBPT	30043220	500	5102	CP	480,000	0,16977	81,49	81,49	9,78	0,00	0,00	12,00
59125	LACTULOSE XPE 667MG/ML AMEIXA FRASCO 120ML LACT BEM MAYBEN Lote: 251208 01/04/2027 Fabr: 01/04/2025 Cod.Fabr: 1536 Reg.MS: ISENTO EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R$: 24,88 Federal e 33,30 Estadual Fonte IBPT	21069090	000	5102	FRC	50,000	3,70000	185,00	185,00	33,30	0,00	0,00	18,00
58534	SONDA ALIMENTACAO ENTERAL ADULTO 12FR MARK MED Lote: 23703 31/07/2029 Fabr: 01/07/2025 Cod.Fabr: 00018627 Reg.MS: 10207820024 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R$: 24,55 Federal e 24,27 Estadual Fonte IBPT	90183921	000	5102	UN	25,000	7,30000	182,50	182,50	32,85	0,00	0,00	18,00
2226	SONDA ASP TRAQUEAL NR 12 PGC UNIDADE MARK MED Lote: 23645 30/06/2029 Fabr: 01/06/2025 Cod.Fabr: 16373 Reg.MS: 10207820015 EAN13: 7898430460067 Decr: Trib. Aprox R$: 39,01 Federal e 38,57 Estadual Fonte IBPT	90183929	000	5102	UN	500,000	0,58000	290,00	290,00	52,20	0,00	0,00	18,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Informações Complementares	Reservado ao Fisco
Pedido ref. ao PDC: 398749596 Decretos 14: ICMS 12% CONF. ART 54 INCISO XIX RICMS/SP ACRESCENTADO PELA LEI Nº 16.005/2015 (NR) Obs Fiscal: | Produtos farmaceuticos Para 1o art 21 e 22 - IN 1234/12 combinado com a lei 10.147	

bionexo
Relatório Itens Confirmados

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil - Garça/SP
45.349.461/0009-60

Data do Relatório
31/07/2025 09:16

AHBB - Garça/SP

Título: Cotação nº 1861 Mensal UTI

ID:398749596 | **ID Upload:398749153** | **Tipo de cotação:Cotação PDC** | **Criada por:Anderson Carrijo**

Data de Criação	Vencimento	Forma de Pagamento
24/07/2025 às 23h27m	**25/07/2025 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: 20 | Participantes da cotação: 0

Fornecedor e CNPJ	Contato	Envio	Pagamento	Faturamento (R$)
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG 11.206.099/0001-07	**Nome:** Webservice Supermed **E-mail:** coordenador04@supermed.net.br	**Entrega:** 4 Dias **Frete:** CIF	28 ddl	650,0000
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
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP 67.729.178/0004-91	**Nome:** Usuário Ws Rioclarense **E-mail:** bionexo@rioclarense.com.br **Telefone:** (19) 3522-5800	**Entrega:** 1 Dias **Frete:** CIF	28 ddl	500,0000
Cirurgica Santa Helena 43.496.995/0001-36	**Nome:** kauã vargas **E-mail:** cobranca@cirurgicasantahelena.com.br **Telefone:** (51) 3481-3361	**Entrega:** 5 Dias **Frete:** CIF	28 ddl	600,0000
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	30/60 ddl	800,0000
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
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

Fornecedor e CNPJ	Contato	Envio	Pagamento	Faturamento (R$)
Servimed Comercial Ltda - SP 44.463.156/0001-84	Nome: ws_servimed_spbr E-mail: centralhospitalar@servimed.com.br	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	200,0000
Londricir Comércio de Material Hospitalar Ltda 00.339.246/0001-92	Nome: Web Service Londricir E-mail: gustavo@londricir.com.br	Entrega: 2 Dias Frete: CIF	30 ddl	750,0000
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
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
Biomedical Equip. e Prods. Médico-Cirúrgicos Ltda 51.943.645/0001-07	Nome: Carlos Sousa E-mail: vendas@biomedical.ind.br Telefone: (11) 3944-5555	Entrega: 3 Dias Frete: CIF	28 ddl	450,0000
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
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA 05.847.630/0001-10	Nome: Webservice Soma Sp E-mail: coordenador1.sp@somahospitalar.com.br Telefone: (11) 4122-9800	Entrega: 2 Dias Frete: CIF	28 ddl	700,0000
Cirurgica Tres Marias Ltda 52.474.658/0001-39	Nome: Celso De Moraes E-mail: contato@cirurgicatresmarias.com.br Telefone: (41) 98863-9947	Entrega: 3 Dias Frete: CIF	28 ddl	1.500,0000
Astra Farma Comércio de Material Médico Hospitalar Ltda 10.571.984/0001-14	Nome: Uusuario Ws Saas Astra Farma Comercio De Materi E-mail: comercial@astra.com.br Telefone: (35) 3425-0392	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	30 ddl	600,0000
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
Belive Medical Produtos Hospitalares Ltda 32.757.824/0001-05	Nome: Alessandra Ventura E-mail: vendas2@belivemedical.com.br Telefone: (19) 3256-0500	Entrega: 2 Dias Frete: CIF	30 ddl	2.000,0000
Dipha Distribuidora Pharmaceutica Ltda 44.672.062/0001-15	Nome: ws_dipha_sp E-mail: paula@dipha.com.br	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	500,0000
Jbd Produtos Médicos Ltda Epp 22.773.307/0001-68	Nome: Guilherme Ziganti E-mail: vendas@jbdhospitalar.com.br Telefone: (16) 3234-0569	Entrega: 4 Dias Frete: CIF	30 ddl	400,0000

Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG

11.206.099/0001-07

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
78401160 - CURATIVO TEGADERM 9X12CM - POLAR FIX	CURATIVO/FIXADOR TRANSP. IV EST. FENESTRADO 9 X 12CM C/50	**Marca:** POLARFIX **Embalagem:** CX com 50	100,0	2,6800	268,0000

Confirmado por: Anderson Carrijo em 28/07/2025 às 13h55m
Justificativa: Anderson Carrijo, 27/07/2025 às 22h43min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo

70239711 - FILTRO UMIDIFICADOR - HMEF (VALIDADE 48 HORAS) BACTERIANO VIRAL ELETROSTATICO TRAQUEIA ADULTO	FILTRO BACTERIANO VIRAL HMEF ADULTO C/TRAQUEIA 48H C/1 UN	**Marca:** TIVA **Embalagem:** UNID com 1	70,0	3,7700	263,9000

Confirmado por: Anderson Carrijo em 28/07/2025 às 13h55m
Justificativa: Anderson Carrijo, 27/07/2025 às 13h00min — Respondeu incorretamente o item cotado

90160975 - FLORATIL 200 MG/G PO ORAL CART 6 SACHE X 1G	REPOFLOR, LEGRAND	**Marca:** EMS **Embalagem:** Envelope com 4	100,0	3,8100	381,0000

Confirmado por: Anderson Carrijo em 28/07/2025 às 13h55m
Justificativa: Anderson Carrijo, 27/07/2025 às 22h44min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo

90128087 - SINVASTATINA 20 MG COM REV CT BL AL PVC/ PVDC X 30	SINVASTATINA 20MG C/30 CMP "GENERICO"	**Marca:** EMS **Embalagem:** Comprimido com 30	300,0	0,0800	24,0000

Confirmado por: Anderson Carrijo em 28/07/2025 às 13h55m
Justificativa: Anderson Carrijo, 27/07/2025 às 22h47min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo

90246519 - XARELTO 15 MG COM REV (RIVAROXABANA)	RIVAROXABANA 15MG CX C/30 CPR REV "VYNAXA"	**Marca:** EMS **Embalagem:** CX com 30	60,0	0,3300	19,8000

Confirmado por: Anderson Carrijo em 28/07/2025 às 13h55m
Justificativa: Anderson Carrijo, 27/07/2025 às 13h20min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

05.847.630/0001-10

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 700,0000	**CIF**	**2 Dias**	**28 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
6	--	**R$ 873,4040**	**0.00 % | R$ 0,0000**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
90068505 - ESPIRONOLACTONA 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	EMS S/A * HORTOLANDIA	Marca: EMS S/A * HORTOLANDIA Embalagem: 30	480,0	0,1698	81,5040

Confirmado por: Anderson Carrijo em 28/07/2025 às 13h55m
Justificativa: Anderson Carrijo, 27/07/2025 às 22h43min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo

90049551 - LACTULOSE 667 MG/ML XPE FR 120 ML	MAYBEN PHARMACEUTICAL LTDA	Marca: MAYBEN PHARMACEUTICAL LTDA Embalagem: 50	50,0	3,7000	185,0000

Confirmado por: Anderson Carrijo em 28/07/2025 às 13h55m
Justificativa: Anderson Carrijo, 27/07/2025 às 13h06min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo

96281448 - RIOHEX 0.5% SOL.ALCOOLICA 100ML ALMOT.0364	RIOQUIMICA S.A.* SAO JOSE DO RIO PRETO	Marca: RIOQUIMICA S.A.* SAO JOSE DO RIO PRETO Embalagem: 30	60,0	1,5000	90,0000

Confirmado por: Anderson Carrijo em 28/07/2025 às 13h55m

96283556 - RIOHEX 1% SOL.AQUOSA TOPICA 100ML	RIOQUIMICA S.A.* SAO JOSE DO RIO PRETO	Marca: RIOQUIMICA S.A.* SAO JOSE DO RIO PRETO Embalagem: 30	30,0	1,4800	44,4000

Confirmado por: Anderson Carrijo em 28/07/2025 às 13h55m

78307198 - SONDA ALIMENTACAO ENTERAL 12FR COM GUIA	MARK MED	Marca: MARK MED Embalagem: 25	25,0	7,3000	182,5000

Confirmado por: Anderson Carrijo em 28/07/2025 às 13h55m

78321433 - SONDA DE ASPIRACAO TRAQUEAL nº12	MARK MED	Marca: MARK MED Embalagem: 10	500,0	0,5800	290,0000

Confirmado por: Anderson Carrijo em 28/07/2025 às 13h55m
Justificativa: Anderson Carrijo, 27/07/2025 às 22h47min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo

Cirurgica Tres Marias Ltda

52.474.658/0001-39

01/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:50:08
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080352557009328940700009211920000087339
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	90.817
DATA DE VENCIMENTO	02/09/2025
DATA DO PAGAMENTO	08/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO	873,39
JUROS/MULTA	19,20
VALOR COBRADO	892,59

NR.AUTENTICACAO C.D0B.8EC.163.DA7.0F0

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

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

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

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Código de Verificação
208252665I

Nº Nota	**6066**
Série	**2**
Nº RPS:	**6050**
Data de Emissão	**11/AGO/2025 - 15:56:27**
Competência	**08/2025**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA**
Nome Fantasia:
Insc. Municipal: **72104**
Insc. Estadual:
CNPJ/CPF: **26.384.215/0001-47**
Endereço: **RUA MARECHAL DEODORO, 2898**
CEP: **13.560-200**
Complemento: **NÃO INFORMADO**
Bairro: **CENTRO**
País: **BRASIL**
Município: **São Carlos**
UF: **SP**
Telefone:
E-mail: **CONTATO@SHIELDCP.COM.BR**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CNPJ/CPF: **45.349.461/0009-60**
Insc. Municipal: **0**
Insc. Estadual: **ISENTO**
Endereço: **R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70**
CEP: **17.400-000**
Complemento: **SALA 6**
Bairro: **VILA WILLIAMS**
País: **Brasil**
Município: **GARCA**
UF: **SP**
Telefone:
E-mail: **contabilidade@ahbb.org.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CONTROLE DE PRAGAS

LEI COMPLEMENTAR No 116 - DE 31 DE JULHO DE 2003 - DOU DE 01/08/2003
Art. 3o O servico considera-se prestado e o imposto devido no local do estabelecimento prestador.

Conforme Sentenca deferida a SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA ME concede a nao aplicacao da RETENCAO DE 11% REFERENTE AO INSS NA NOTA FISCAL REFERENTE AOS SERVICOS DE DEDETIZACAO E CONTROLE DE PRAGAS

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.468.4[illegible]

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Referente ao Convenio Hospitalar)

Contrato N. CONV HOSPITALAR - Ref. Ago/2025 - Vencto. 09/09/2025

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 230,50

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

Cod. CNAE: 8122200 - Ativ. Serviço: 7.13 - 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

Vlr Deduções (R$)	Outras Retenções (R$)	Base de Cálculo do ISS (R$)	Alíquota	Valor do ISS (R$)	Valor Líquido da Nota (R$)
0,00	0,00	230,50	5,00	11,52	230,50

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

Empresa optante do Simples Nacional.

A autenticação da NFS-e pode ser confirmada no Site: www.saocarlos.sp.gov.br/ RECEBEMOS DO(A) SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e

Local _____ Data _____ Assinatura _____

Código de Verificação:
208252665I

Número da Nota:
6066

HOSPITALAR

01/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:50:08
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080027290719732885990005211990000023050
BENEFICIARIO:
BANCO ITAU S/A
NOME FANTASIA:
SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA
CNPJ: 26.384.215/0001-47
BENEFICIARIO FINAL:
BANCO ITAU S/A
CNPJ: 26.384.215/0001-47
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	90.818
DATA DE VENCIMENTO	09/09/2025
DATA DO PAGAMENTO	08/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO	230,50
VALOR COBRADO	230,50

NR.AUTENTICACAO 8.6F3.66E.035.4D4.F3B

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

BENEDITO REGINALDO BARNE

07479368895

AV DR LABIENO DA COSTA MACHAD

PQ SANTA MARIA Garca SP

17400000 Fone: 1438798010

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1 - SAIDA [1]

Nº .330

SERIE 1

FOLHA 1 / 1

CHAVE DE ACESSO

3525 0832 0636 0200 0184 5500 1000 0003 3011 1914 9934

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		135252217874092
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	06/08/2025 22:37:00
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	302,78

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	302,78

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE / 1 - DESTINATARIO)	CODIGO 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
	PRESUNTO FATIADO	16024100	060	5405	KG	0,514	29,99	15,41	0	0	0,00	0,00
	PRESUNTO FATIADO	16024100	060	5405	KG	0,506	29,99	15,17	0	0	0,00	0,00
	MUSSARELA FATIADA	04061010	060	5405	KG	1,022	41,99	42,91	0	0	0,00	0,00
	MUSSARELA FATIADA	04061010	060	5405	KG	1,014	41,99	42,58	0	0	0,00	0,00
	PRESUNTO FATIADO	16024100	060	5405	KG	0,320	29,99	9,60	0	0	0,00	0,00
	PRESUNTO FATIADO	16024100	060	5405	KG	0,308	29,99	9,24	0	0	0,00	0,00
	PRESUNTO FATIADO	16024100	060	5405	KG	0,308	29,99	9,24	0	0	0,00	0,00
	PRESUNTO FATIADO	16024100	060	5405	KG	0,308	29,99	9,24	0	0	0,00	0,00
	PRESUNTO FATIADO	16024100	060	5405	KG	0,304	29,99	9,12	0	0	0,00	0,00
	PRESUNTO FATIADO	16024100	060	5405	KG	0,314	29,99	9,42	0	0	0,00	0,00
	PRESUNTO FATIADO	16024100	060	5405	KG	0,304	29,99	9,12	0	0	0,00	0,00
	MUSSARELA FATIADA	04061010	060	5405	KG	1,018	39,99	40,71	0	0	0,00	0,00
	MUSSARELA FATIADA	04061010	060	5405	KG	1,022	39,99	40,87	0	0	0,00	0,00
	MUSSARELA FATIADA	04061010	060	5405	KG	1,004	39,99	40,15	0	0	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 CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
"TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA".	

01/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:50:08
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891125110001553022310425351003811700000030278

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	90.819
DATA DE VENCIMENTO	11/08/2025
DATA DO PAGAMENTO	08/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO	302,78
JUROS/MULTA	34,02
VALOR COBRADO	336,80

NR.AUTENTICACAO A.F13.67A.6D1.DD2.8B8

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.

Bom Sabor
sua porção de felicidade

Identificação do emitente
MECANO PACK EMBALAGENS S A
ESTRADA SAO FRANSCICO, 561
JARDIM MARIA ROSA Cep:06764-290
TABOAO DA SERRA/SP
Fone: 01147881088

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]
N. 000660974
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0853 4002 4800 0106 5500 1000 6609 7411 4099 4649

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 ADQ. TERC./ VENDA PRODUCAO/ VENDA PROD ESTAB	135252183144208 04/08/2025 13:50:20-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
675040307110		53.400.248/0001-06

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF		DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60		04/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**		**DATA ENTRADA/SAÍDA**
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000		04/08/2025
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA ENTRADA/SAÍDA**
GARCA	1434075062	SP			13:47:00

FATURA

001 03/09/2025 1.527,81								

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
709,88	127,78	0,00	0,00	1.527,81

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	1.527,81

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
RISSO ENCOMENDAS CENTRO OESTE LTDA.	0-REMETENTE				05.209.691/0001-51

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA EUCLIDES MIRAGAIA S/N	BIRIGUI	SP	214140761115

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
29	CAIXA			54,152	48,737

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.ICM	A.IPI
020501007	BISCOITO - CREAM CRACKER - 180UN - BS	19053100	020	5102	CX	10,0000	51,2000	512,0000	199,12	35,84	0,00	18.00%	0.00%
020501014	BISCOITO - MAIZENA - 180UN - BS	19053100	020	5102	CX	10,0000	51,2000	512,0000	199,11	35,84	0,00	18.00%	0.00%
020307001	SACHE MOLHO ITALIANO - 10GR - 200UN - BS	21039021	020	5101	CX	4,0000	49,9100	199,6400	133,10	23,96	0,00	18.00%	0.00%
020401003	BLISTER - MARGARINA COM SAL 10G C/1 44 UN - BS	15171000	020	5101	CX	3,0000	60,0100	180,0300	70,02	12,60	0,00	18.00%	0.00%
020312001	SACHE - VINAGRE STICK - 200UN - 4ML - BS Lote.: 009012521 Cert.:	22090000	020	5101	CX	1,0000	25,5400	25,5400	9,93	1,79	0,00	18.00%	0.00%
020302004	SACHE AZEITE - 4ML- 200UN - BS Lote.: 024082433 Cert.: SP 000927-0 -A-27443.2025 S.1	15093000	200	5101	CX	1,0000	98,6000	98,6000	98,60	17,75	0,00	18.00%	0.00%

Bruno Joaquim dos Santos
502.865.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
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 Protocolo: 135252183144208 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: 1865	

powered by TOTVS

01/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:50:08
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090313547300100232447177311930000152781
BENEFICIARIO:
MECANO PACK EMBALAGENS S.A.
NOME FANTASIA:
MECANO PACK EMBALAGENS S.A.
CNPJ: 53.400.248/0001-06
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	90.820
NOSSO NUMERO	31354730000232447
CONVENIO	03135473
DATA DE VENCIMENTO	03/09/2025
DATA DO PAGAMENTO	08/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.527,81
JUROS/MULTA	25,20
VALOR COBRADO	1.553,01

NR.AUTENTICACAO 4.D50.A5A.6B0.BAE.710

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

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

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

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

RECEBEMOS DE SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRONICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 11/08/2025 VALOR TOTAL: R$ 344,50 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS Garca-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 1.792
Série 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA
MARECHAL DEODORO, 2898
CENTRO - 13560-201
Sao Carlos - SP Fone: (19) 98770-2527

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 1.792
Série 1
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0826 3842 1500 0147 5500 1000 0017 9219 4116 0440
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	135252273597917 - 11/08/2025 15:55:50

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
637.567.250.113		26.384.215/0001-47

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	11/08/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000	11/08/2025

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
Garca	SP	(14) 3532-5198	ISENTO	15:55:46

FATURA / DUPLICATA
Num. 001
Venc. 09/09/2025
Valor R$ 344,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. 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	344,50

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	0,00	0,00	0,00	344,50

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.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
PRD00004	RIFENTEK 200 SC	38089199	0102	5102	LT	0,3500	600,00	210,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
15	ADVION BARATA GEL TB C/ 30 GRAMAS	38089119	0102	5102	UN	0,7000	90,00	63,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PRD00002	RODILON BLOCO EXTRUS. RB -Raticida 0,0025 Difethialona	38089996	0102	5102	KILO	0,3300	216,68	71,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Matheus Silva Anufolo
RG: 37.468.4[illegible]

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: CONTROLE DE PRAGAS Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Referente ao Convenio Hospitalar) LEI COMPLEMENTAR No 116 - DE 31 DE JULHO DE 2003 - DOU DE 01/08/2003 Art. 3o O servico considera-se prestado e o imposto devido no local do estabelecimento prestador. Conforme Sentenca deferida a SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA ME concede a nao aplicacao da RETENCAO DE 11. REFERENTE AO INSS NA NOTA FISCAL REFERENTE AOS SERVICOS DE DEDETIZACAO E CONTROLE DE PRAGAS; I-Documento emitido por ME ou EPP, optante pelo Simples Nacional. II-Nao gera direito a credito fiscal de IPI.

RESERVADO AO FISCO

01/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:50:08
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080027282719732885990005711990000034450
BENEFICIARIO:
BANCO ITAU S/A
NOME FANTASIA:
SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA
CNPJ: 26.384.215/0001-47
BENEFICIARIO FINAL:
BANCO ITAU S/A
CNPJ: 26.384.215/0001-47
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	90.821
DATA DE VENCIMENTO	09/09/2025
DATA DO PAGAMENTO	08/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO	344,50
VALOR COBRADO	344,50

NR.AUTENTICACAO 6.3E3.1FC.88A.8E2.10A

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.

Samtronic

Samtronic Industria e Comercio Ltda

RUA DOMINGOS JORGE, 261
VILA SOCORRO Cep:04761-000
SAO PAULO/SP
Fone: 551122447747

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 000074383
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0858 4266 2800 0800 5500 1000 0743 8314 3272 1655

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	135252178391372 04/08/2025 08:52:32-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ
141963189115		58.426.628/0008-00

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	04/08/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70, SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000	

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
GARCA	14988017499	SP		

FATURA

001 03/09/2025 10.100,00

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
0,00	0,00	0,00	0,00	10.100,00

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	10.100,00

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	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA ALVARENGA PEIXOTO, 384	SAO PAULO	SP	146964519117

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
10	CAIXA			24,445	20,445

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
EE700100	EQUIPO ICASET EI 0421 0000 (ESTERILIZADO) Lote(S): JUL257001000244704 - Validade: 01/07/2028	90189099	040	5101	UN	350,0000	20,00000000	7.000,00	0,00	0,00	0,00	0.00%	0.00%
EE700200	EQUIPO ICASET EI 0422 0000 (ESTERILIZADO) Lote(S): JUN257002000253708 - Validade: 01/06/2028	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 0423 CT00 (ESTERILIZADO) Lote(S): MAI257025001342201 - Validade: 01/05/2028	90189099	040	5101	UN	100,0000	20,00000000	2.000,00	0,00	0,00	0,00	0.00%	0.00%

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Protocolo: 135252178391372 "Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)" ORC.'013929 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 12 2026 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: 461405 *** Cotacao Numero: G03493	

powered by TOTVS

01/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:50:08
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23793380039522300000135004569907211930001010000
BENEFICIARIO:
SAMTRONIC LIMITADA
NOME FANTASIA:
SAMTRONIC LIMITADA
CNPJ: 58.426.628/0001-33
BENEFICIARIO FINAL:
SAMTRONIC LIMITADA
CNPJ: 58.426.628/0001-33
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	90.822
DATA DE VENCIMENTO	03/09/2025
DATA DO PAGAMENTO	08/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO	10.100,00
VALOR COBRADO	10.100,00

NR.AUTENTICACAO 9.6D8.8A3.435.647.D10

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

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

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

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

RECEBEMOS DE (05.335.433/0001-11) 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DO RECEBIMENTO	CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	4053-4053 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE (AHBB)

NF-e
Nº: 000022633
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: 000022633
SÉRIE: 3
Folha: 1/2

CHAVE DE ACESSO
35-2508-05.335.433/0001-11-55-003-000.022.633-140.024.763-3

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	135.252.505.492.465 29/08/2025 17:34:39

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	29/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 06	WILLIANS		17402-064	29/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**IE / RG**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	14 3407-5066	SP		17:33:35

LOCAL DE ENTREGA

FATURA/DUPLICATA

000022633-1 - CARTEIRA - 11/09/25 - R$ 1.791,20

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	1.791.20

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	1.791.20

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADO

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CPF / CNPJ
	0 - EMITENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	IE

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	(MSG) DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
0004006PC	SACO DE PAPEL KRAFT MIX 1KG C/500	48194000	0102	5102	PCT	3	18,9000	56,70			0,00		
	Val Aprox Tributos R$ 10,32 Fed R$ 10,21 Est R$ 0,00 Mun FONTE:												
0009215	SACO LIXO 100 LTS 75X100X	39232910	0500	5405	UN	300	0,5600	168,00			0,00		
	Val Aprox Tributos R$ 37,51 Fed R$ 30,24 Est R$ 0,00 Mun FONTE:												
7898938781114	SACO PLAST 30X40X0,06 BX DENS.	39232190	0102	5102	KG	2	19,5000	39,00			0,00		
	Val Aprox Tributos R$ 8,71 Fed R$ 7,02 Est R$ 0,00 Mun FONTE:												
009339	SACO PLAST 8X30X0,06 BX DENS.	39232190	0102	5102	KG	3	19,5000	58,50			0,00		
	Val Aprox Tributos R$ 13,06 Fed R$ 10,53 Est R$ 0,00 Mun FONTE:												
7896279200103	FOSFORO 1X10	36050000	0102	5102	UN	3	3,1000	9,30			0,00		
	Val Aprox Tributos R$ 1,25 Fed R$ 1,67 Est R$ 0,00 Mun FONTE:												
7898027252105	BANDEJA ISOPOR MO 100-4 DIVISOR C/100 UN	39231090	0102	5102	CX	1	113,9000	113,90			0,00		
	Val Aprox Tributos R$ 25,43 Fed R$ 20,50 Est R$ 0,00 Mun FONTE:												
7898027251337	TAMPA ISOPOR P/ EMBAL. MO100 -4 C/100 UN	39235000	0102	5102	CX	1	84,1000	84,10			0,00		
	Val Aprox Tributos R$ 15,31 Fed R$ 15,14 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:												
16564	TAMPA PLAST 200 ML TRANSP C/50 UN	39235000	0102	5102	PCT	4	8,0000	32,00			0,00		
	Val Aprox Tributos R$ 5,83 Fed R$ 5,76 Est R$ 0,00 Mun FONTE:												
16706	TAMPA PLAST 100 ML TRANSP C/100 UN	39235000	0102	5102	PCT	10	6,1000	61,00			0,00		
	Val Aprox Tributos R$ 11,11 Fed R$ 10,98 Est R$ 0,00 Mun FONTE:												
17069FD	TAMPA ISOPOR P/CUMBUCA PT102/104 C/100	39235000	0102	5102	FD	6	20,9000	125,40			0,00		
	Val Aprox Tributos R$ 22,84 Fed R$ 22,57 Est R$ 0,00 Mun FONTE:												
17290	TOALHA AMERICANA MONO C/500 UN	48030090	0102	5102	PCT	1	27,5000	27,50			0,00		
	Val Aprox Tributos R$ 4,16 Fed R$ 4,95 Est R$ 0,00 Mun FONTE:												
17336CX	COPO PLAST. 180 ML ABNT 25X100 TRANSP	39241000	0500	5405	CX	4	89,0000	356,00			0,00		
	Val Aprox Tributos R$ 69,60 Fed R$ 64,08 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$ 355,56 - Fed, R$ 322,41 - Est, R$ 0,00 - Mun FONTE: Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado Bruno Joaquim	

RECEBEMOS DE (05.335.433/0001-11) 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DO RECEBIMENTO	CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR 4053-4053 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE (AHBB)	Nº: 000022633 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: 000022633
SÉRIE: 3
Folha: 2/2

CHAVE DE ACESSO
35-2508-05.335.433/0001-11-55-003-000.022.633-140.024.763-3

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	135.252.505.492.465 29/08/2025 17:34:39

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
7896090122707	ESPONJA DE AÇO 45 GR C/8 UN Val Aprox Tributos R$ 3,42 Fed R$ 3,15 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	73231000	0500	5405	PCT	10	1,7500	17,50			0,00		
17527	SACO PLAST 20X30X0,06 BX DENS Val Aprox Tributos R$ 8,71 Fed R$ 7,02 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	39232190	0102	5102	KG	2	19,5000	39,00			0,00		
7896668013727	GARFO REFEIÇÃO CRISTAL MASTER 1X50 UN Val Aprox Tributos R$ 14,08 Fed R$ 12,96 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	39241000	0500	5405	PCT	10	7,2000	72,00			0,00		
17740	FACA REFEIÇÃO CRISTAL MASTER 1X50 UN Val Aprox Tributos R$ 28,15 Fed R$ 25,92 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	39241000	0500	5405	PCT	20	7,2000	144,00			0,00		
18071FD	CUMBUCA ISOPOR PT 100 500ML (BASE)C/100 Val Aprox Tributos R$ 14,53 Fed R$ 14,36 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	39235000	0102	5102	FD	6	13,3000	79,80			0,00		
18108	COLHER REFEIÇÃO CRISTAL MASTER 1X50 UN Val Aprox Tributos R$ 42,23 Fed R$ 38,88 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	39241000	0500	5405	PCT	30	7,2000	216,00			0,00		
18869	FOLHA DE ALUM. 30X7,5 MTS Val Aprox Tributos R$ 1,23 Fed R$ 1,51 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	76071190	0102	5102	RL	2	4,2000	8,40			0,00		
19185	POTE REDONDO 500 ML C/TAMPA C/24 UN Val Aprox Tributos R$ 3,01 Fed R$ 2,43 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	39231090	0102	5102	PCT	1	13,5000	13,50			0,00		
19465	GUARDANAPO MESA 18X19,5 C/100 UN Val Aprox Tributos R$ 5,64 Fed R$ 6,12 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	48183000	0500	5405	PCT	20	1,7000	34,00			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$ 355,56 - Fed, R$ 322,41 - Est, R$ 0,00 - Mun FONTE:	

01/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:50:08
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23790005049524100000922001424203312010000179120
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	90.823
DATA DE VENCIMENTO	11/09/2025
DATA DO PAGAMENTO	08/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.791,20
VALOR COBRADO	1.791,20

NR.AUTENTICACAO B.2C5.794.8FF.118.FD9

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.

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 74466

SÉRIE 1

FOLHA 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0800 0293 7200 0736 5500 1000 0744 6611 0472 6768

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.	135252195496372 05/08/2025 11:16:44

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	05/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS ,70, SALA 6 . BR	VILA WILLIAMS		17400-000	05/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	(14) 3532-5198	SP		11:16:18 -03:00

FATURA / DUPLICATAS

FATURA
Número: 74466, Valor original: 6.283,90, Valor do Desconto: 0,00, Valor Líquido: 6.283,90

Num. Duplicata/Parcela	Vencimento	Valor	Num. Duplicata/Parcela	Vencimento	Valor	Num. Duplicata/Parcela	Vencimento	Valor
001	04/09/2025	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	ALIQ. ICMS	ALIQ.IPI
1162732	1162732 - Meio de contraste radiol. uso diagnostico em exames radiografico,IOEXOL, OMNIPAQUE 300mg/ml USB 1x50ml BRA..|Transp.E Armaz. entre 15oC e 30oC, protegido da luz, nao congelar|,Lot: 1T116966, Fab: 31/01/2025,Val: 31/12/2026 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 dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
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): 10075121/1002860781, 25006321 Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) .	

GE HealthCare **Certificado de Análise**

Produto:	Omnipaque 300 mg I/mL 50 mL		
Lote nº:	17116966	Data de Fabricação:	31-jan-2025
ID Interno Liberação:	17116966_72465	Data de Validade:	Dez-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	7,3
Índice de refração, nD 20	1,4349 a 1,4412	1,4382
Pureza		
Cor da solução (cela de 1 cm)		
Absorbância em 400 nm	Max. 0,220	0,149
Absorbância em 420 nm	Max. 0,060	0,009
Absorbância em 450 nm	Max. 0,030	0,002
Iodeto inorgânico	Max. 30 µg/mL	6 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 %

GE HealthCare

Certificado de Análise

Produto:	Omnipaque 300 mg I /mL 50 mL		
Lote nº:	17116966	Data de Fabricação:	31-jan-2025
ID Interno Liberação:	17116966_72465	Data de Validade:	Dez-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%)	299 mg I /mL (99 %)
Iohexol	620 a 661 mg/mL	644 mg /mL
Trometamol	0,85 a 1,57 mg/mL	1,27 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	13
≥25 µm	Max. 600 partículas por unidade	1
Volume de extração Volume ≤ 50 mL	Mínimo 102 % do volume declarado	Não menos que 102 % do volume declarado
Testes Técnicos	Passa	Passa

Itapevi, 16 de junho de 2025.

Signed by:
Carmen Diana Nardi
Signer Name: Carmen Diana Nardi
Signing Reason: I approve this document
Signing Time: 16-Jun-2025 | 13:59:55 BST
D9438BF935C042AEBAAF00A27861958E

Garantia da Qualidade
Responsável Técnico ou Pessoa Delegada

GE HealthCare do Brasil Comércio e Serviços para Equipamentos Médico-Hospitalares Ltda.
Av. Magalhães de Castro, nº 4800, Andar 10, Torre 3, Conj. 101 e 102, Bairro Cidade Jardim.
Av. Portugal, 1.100, Rua 2 Módulos 3 e 4, Bairro Itaqui, Itapevi-SP (filial)

docusign

Certificate Of Completion

Envelope Id: E2819AA0-0CCA-472B-80AA-924F471BE1CC
Subject: Complete with Docusign: Omnipaque_300_17116966.pdf
Source Envelope:
Document Pages: 2
Certificate Pages: 2
AutoNav: Enabled
EnvelopeId Stamping: Disabled
Time Zone: (UTC) Dublin, Edinburgh, Lisbon, London

Signatures: 1
Initials: 0

Status: Completed

Envelope Originator:
Carmen Diana Nardi
Carmen.Nardi@gehealthcare.com
IP Address: 208.127.149.187

Record Tracking

Status: Original
6/16/2025 1:58:41 PM

Holder: Carmen Diana Nardi
Carmen.Nardi@gehealthcare.com

Location: DocuSign

Signer Events	Signature	Timestamp
Carmen Diana Nardi carmen.nardi@gehealthcare.com Quality Leader Security Level: Email, Account Authentication (Required)	Carmen Diana Nardi Signature Adoption: Pre-selected Style Signature ID: D9438BF9-35C0-42AE-BAAF-00A27861958E Using IP Address: 208.127.149.187 With Signing Authentication via Docusign password With Signing Reasons (on each tab): I approve this document	Sent: 6/16/2025 1:59:13 PM Viewed: 6/16/2025 1:59:37 PM Signed: 6/16/2025 1:59:58 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	6/16/2025 1:59:13 PM
Certified Delivered	Security Checked	6/16/2025 1:59:37 PM
Signing Complete	Security Checked	6/16/2025 1:59:58 PM
Completed	Security Checked	6/16/2025 1:59:58 PM

Payment Events	Status	Timestamps

Electronic Record and Signature Disclosure

Electronic Record and Signature Disclosure created on: 10/18/2024 4:52:51 PM
Parties agreed to: Carmen Diana Nardi

GE Healthcare is requesting that you sign a document or package of documents electronically. This electronic signature tool has been validated by GE Healthcare to ensure that it meets the requirements of Regulatory Authorities as equivalent of a wet-ink signature. By agreeing to use electronic records and signatures in this tool you are acknowledging that the electronic signature you apply using this tool is equivalent of a wet ink signature and is legally binding. You will be requested to enter your username and password and a reason for signature each time you enter a signature. You should select a reason for signature when prompted that is most appropriate for the document and purpose of the signature. There may be guidance regarding which reason to select in the email from the signature requester.

01/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:50:08
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484658850000004232444701042911940000628390
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	90.824
DATA DE VENCIMENTO	04/09/2025
DATA DO PAGAMENTO	08/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO	6.283,90
JUROS/MULTA	150,81
VALOR COBRADO	6.434,71

NR.AUTENTICACAO E.AF0.233.450.3E8.89C

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

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

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

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

NF-e
Nº. 000.023.451
Série 001

RECEBEMOS DE MERCADO GS DE GARCA LTDA ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 11/08/2025 VALOR TOTAL: R$ 2.855,62 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL AHBB - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 VILA WILLIAMS GARCA-SP

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MERCADO GS DE GARCA LTDA ME

RUA OSCAR MONTEMOR, 20
JD SAO RAFAEL - 17401-020
GARCA - SP Fone/Fax: 1434713360

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.023.451
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
3525 0804 6943 8800 0129 5500 1000 0234 5115 9038 0110

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	135252270335710 - 11/08/2025 11:54:18

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
315079835114			04.694.388/0001-29

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL AHBB	45.349.461/0009-60	11/08/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	VILA WILLIAMS	17400-000	11/08/2025

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
GARCA	SP	1435325198		11:53:52

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	V. TOTAL PRODUTOS
399,93	71,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.855,62

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	577,96	2.855,62

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9-Sem Transporte				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
436	VOLUMES			474,800	466,100

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
03813676	ACHOCOLATADO LOWCUCAR DIET 210G	18069000	0/60	5405	UN/1	1,0000	25,8900	25,89	0,00	0,00	0,00		0,00	
03917077	ACHOCOLATADO NESTLE NESCAU LT350P330G	18069000	0/60	5405	UN/1	4,0000	11,8900	47,56	0,00	0,00	0,00		0,00	
03917374	ACUCAR DA CANA CRISTAL 5KG Total dos Tributos: Importado: R$ 155,51 (50,88%) - Nacional: R$ 104,77 (34,28%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%)	17019900	0/20	5102	UN/1	18,0000	16,9800	305,64	0,00	118,86	21,40		18,00	
05175161	AMIDO DE MILHO SIAMAR 500G	11081200	0/00	5102	UN/1	6,0000	6,9900	41,94	0,00	41,94	7,55		18,00	
03815915	AVEIA QUAKER FLOCOS FINOS 165G 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%)	11041200	0/00	5102	UN/1	2,0000	7,8900	15,78	0,00	15,78	2,84		18,00	
03764251	BATATA PALHA GOLD 500G	20052000	0/60	5405	UN/1	2,0000	19,9800	39,96	0,00	0,00	0,00		0,00	
05179787	CHA MATE SIAMAR 250G	09030090	0/60	5405	UN/1	10,0000	7,2900	72,90	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

Inf. Contribuinte: Contabil: 2.855,62 - Base Icms: 399,93 - ICMS: 71,99 - Complemento: 426,38
Venda Balcao:
PEDIDO N 1867 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFIETURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR), N 6192, Cod. Vendedor: 5, Nome: Rodrigo, Lote: 0, Data: 11/08/2025, Cod. Cliente: 2017, Apelido: AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR | 31 - BOLETO
Pagamento : Entidade: BOLETO Parc: 1 Venc. 11/09/2025 Valor: 2855,62|Total dos Tributos: Importado: R$ 343,81- Nacional: R$ 234,15- Estadual: R$ 0,00- Municipal: R$ 0,00 / *Fonte Total Tributos: Tabela IBPT.
Valor Aproximado dos Tributos : R$ 577,96

RESERVADO AO FISCO

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MERCADO GS DE GARCA LTDA ME

RUA OSCAR MONTEMOR, 20
JD SAO RAFAEL - 17401-020
GARCA - SP Fone/Fax: 1434713360

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.023.451
Série 001
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO
3525 0804 6943 8800 0129 5500 1000 0234 5115 9038 0110

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	**135252270335710 - 11/08/2025 11:54:18**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
315079835114			**04.694.388/0001-29**

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
03679692	CREME DE CEBOLA KININO 65G Total dos Tributos: Importado: R$ 4,65 (50,69%) - Nacional: R$ 2,95 (32,09%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%)	21041011	0/00	5102	UN/1	2,0000	4,5900	9,18	0,00	9,18	1,65		18,00	
03841143	ERVILHA FUGINI SACHE 170G	20054000	0/60	5405	UN/1	20,0000	3,4900	69,80	0,00	0,00	0,00		0,00	
03636886	FEIJAO CAMPEAO DO SUL CARIOCA 1KG Total dos Tributos: Importado: R$ 88,48 (36,93%) - Nacional: R$ 63,09 (26,33%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%)	07133399	0/40	5102	UN/1	40,0000	5,9900	239,60	0,00	0,00	0,00		0,00	
03913628	SUCO PRATS CAJU 300ML	20098990	0/60	5405	UN/1	3,0000	7,9900	23,97	0,00	0,00	0,00		0,00	
03861165	SUCO PRATS LARANJA 300ML	20091200	0/60	5405	UN/1	3,0000	7,9900	23,97	0,00	0,00	0,00		0,00	
03746394	SUCO PRATS GOIABA 300ML	20098990	0/60	5405	UN/1	2,0000	7,9900	15,98	0,00	0,00	0,00		0,00	
03822319	SUCO PRATS ACEROLA COM LARANJA 300ML	20098912	0/60	5405	UN/1	2,0000	7,9900	15,98	0,00	0,00	0,00		0,00	
05153756	GELATINA DIET DR OETKER MORANGO 12G Total dos Tributos: Importado: R$ 10,93 (48,69%) - Nacional: R$ 7,20 (32,09%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%)	21069029	0/00	5102	UN/1	5,0000	4,4900	22,45	0,00	22,45	4,04		18,00	
05153770	GELATINA DIET DR OETKER ABACAXI 12G Total dos Tributos: Importado: R$ 10,93 (48,69%) - Nacional: R$ 7,20 (32,09%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%)	21069029	0/00	5102	UN/1	5,0000	4,4900	22,45	0,00	22,45	4,04		18,00	
03708507	PETIT SUISSE CHAMBINHO MORANGO 320G Total dos Tributos: Importado: R$ 38,87 (48,69%) - Nacional: R$ 25,62 (32,09%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%)	04061090	0/00	5102	UN/1	8,0000	9,9800	79,84	0,00	79,84	14,37		18,00	
03759561	BEBIDA LACTEA HAPPY FRUTY SAL FRUTAS 900G	22029900	0/60	5405	UN/1	3,0000	6,4900	19,47	0,00	0,00	0,00		0,00	
03782477	BEBIDA LACTEA HAPPY FRUTY COCO 900G	22029900	0/60	5405	UN/1	3,0000	6,4900	19,47	0,00	0,00	0,00		0,00	
05163465	BEBIDA LACTEA HAPPY FRUTY MORANGO 900G	22029900	0/60	5405	UN/1	4,0000	6,4900	25,96	0,00	0,00	0,00		0,00	
03806593	LEITE CONDENSADO TRIANGULO SEMI DESNATADO TP 395G	04029900	0/60	5405	UN/1	6,0000	7,9500	47,70	0,00	0,00	0,00		0,00	
05034697	LEITE JUSSARA INTEGRAL 1LT	04012010	0/60	5405	UN/1	240,0000	5,6500	1.356,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
05067213	MASSA P/ LASANHA PETYBON 200G	19024000	0/00	5102	UN/1	4,0000	3,7900	15,16	0,00	15,16	2,73		18,00	
03843307	OLEO VITALIV DE SOJA 900ML	15079011	0/60	5405	UN/1	30,0000	7,4900	224,70	0,00	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%)	04062000	0/00	5102	UN/1	10,0000	5,6900	56,90	0,00	56,90	10,24		18,00	
05003686	SUCO CONCENTRADO MAGUARY CAJU 500ML	21069010	0/00	5102	UN/1	3,0000	5,7900	17,37	0,00	17,37	3,13		18,00	

01/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:50:08
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891125110036123022010106111049112010000285562
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	90.825
DATA DE VENCIMENTO	11/09/2025
DATA DO PAGAMENTO	08/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.855,62
VALOR COBRADO	2.855,62

NR.AUTENTICACAO B.43A.999.65A.FE6.91C

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

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

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

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota	22259
Data de Emissão	26/06/2025
Data e Hora da Competência	26/06/2025 às 14:55:08
Código de Verificação	2210-3589-6669

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

Autenticação

Situação	Optante do Simples Nacional
Telefones	(18) 3622-5803 ; (18) 3622-5803
E-Mail's	expediente@gtoquetoncontabil.com.br ; GTOQUETONCONTABIL@TERRA.COM.BR ; FABIO@QUALITYCARTUCHOS.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	45.349.461/0009-60	**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 14:55:10	**Lote**	21530
Número do RPS	2210-3589-6669	**Sequência**	21530

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
445	ALUGUEL DE IMPRESSORA-IMPRESSAO/ COPIAS MONOCROMATICA	4.493,3200	1,00	0,00	0,00	4.493,32
447	ALUGUEL DE IMPRESSORA-IMPRESSAO/COPIA COLORIDA	0,4000	944,00	0,00	0,00	377,60

Valor Total dos Serviços - R$4.870,92

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Valor Aprox. Tributos R$ 0,00(0.00%) SETOR HOSPITALAR - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGAO: PREFEITURA DE GARCA VENCIMENTOS

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$ 4.870,92

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$ 4.870,92

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 **22259** emitida em **26/06/2025** às **14:55:08** - Cód Verif **2210-3589-6669**
Condições de Pagamento: Vencimento: 10/07/2025 Valor Total R$ **4.870,92** Valor Líquido R$ **4.870,92**

Ass: _____ em ____/____/_____.

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

HOSPITALAR

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota	22260
Data de Emissão	26/06/2025
Data e Hora da Competência	26/06/2025 às 14:59:34
Código de Verificação	2548-1672-3198

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

Autenticação

Situação	Optante do Simples Nacional
Telefones	(18) 3622-5803 ; (18) 3622-5803
E-Mail's	expediente@gtoquetoncontabil.com.br ; GTOQUETONCONTABIL@TERRA.COM.BR ; FABIO@QUALITYCARTUCHOS.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	45.349.461/0009-60	**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 14:59:37	**Lote**	21531
Número do RPS	2548-1672-3198	**Sequência**	21531

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
445	ALUGUEL DE IMPRESSORA-IMPRESSAO/ COPIAS MONOCROMATICA	79,8800	1,00	0,00	0,00	79,88

Valor Total dos Serviços - R$79,88

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Valor Aprox. Tributos R$ 0,00(0,00%) SETOR UTI - TERMO DEFOMENTO 013/2023 - ORGAO: PREFEITURA DE GARCA

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$ 79,88

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

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

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 79,88

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 **22260** emitida em **26/06/2025** às **14:59:34** - Cód Verif **2548-1672-3198**
Condições de Pagamento: Vencimento: 10/07/2025 Valor Total R$ **79,88** Valor Liquido R$ **79,88**

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

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.08
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$ 4.950,80
DEBITO EM: 09/09/2025
==========
DOCUMENTO: 090901
AUTENTICACAO SISBB: 7.6C7.3BC.652.B24.36C

SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECI
46.087.854/0001-58
RUA DUQUE DE CAXIAS 368
13015-310 - CAMPINAS - SP

Bradesco | 237-2 | **23790.04605 90000.099995 75006.460002 1 11560000417700**

Beneficiário		CPF/CNPJ	Ag/Cod. Beneficiário	Vencimento
SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECI		**46.087.854/0001-58**	**0046 / 0064600**	**28/07/2025**
Pagador **21713 AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICEN / CNPJ: 45.349.461/0009-60**			Nº documento **999975**	Nosso número **09 / 00000999975-5**
Espécie **R$**	Quantidade	Valor	(-) Descontos / Abatimentos	(=) Valor Documento **4.177,00**
Demonstrativo		(-) Outras deduções	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado

MENSALIDADE ASSOCIATIVA Referente: 6/2025
Após o vencimento cobrar juros de R$ 1,25 por dia de atraso.
Após o vencimento cobrar multa de R$ 83,54
O SINSAUDE OFERECE SEGURO DE VIDA AOS ASSOCIADOS,

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

Bradesco | 237-2 | **23790.04605 90000.099995 75006.460002 1 11560000417700**

Local de pagamento						Vencimento
Pagável em qualquer agência bancária até o vencimento.						**28/07/2025**
Beneficiário **SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECI / CNPJ: 46.087.854/0001-58** **RUA DUQUE DE CAXIAS 368 - CAMPINAS - SP - 13015-310**						Agência/Código beneficiário **0046 / 0064600**
Data do documento **24/07/2025**		Nº documento **999975**	Espécie doc. **DM**	Aceite **N**	Data processamento **24/07/2025**	Nosso número **09 / 00000999975-5**
Uso do banco	CIP **000**	Carteira **09**	Espécie **R$**	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento **4.177,00**

Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário

MENSALIDADE ASSOCIATIVA Referente: 6/2025
Após o vencimento cobrar juros de R$ 1,25 por dia de atraso.
Após o vencimento cobrar multa de R$ 83,54
O SINSAUDE OFERECE SEGURO DE VIDA AOS ASSOCIADOS,

(-) Descontos / Abatimentos
(-) Outras deduções
(+) Mora / Multa
(+) Outros acréscimos
(=) Valor cobrado

Pagador
21713 AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICEN / CNPJ: 45.349.461/0009-60
DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70
17400-000 - GARCA - SP

Cód. Baixa

Beneficiário Final

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

Hospital
Ana Paula da Silva
RG: 34.879.384-0
Assistente de RH

HOSPITALAR

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

Página: 1/2
Emissão: 22/07/2025
Horas: 14:18:08

Rubrica: 52

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
52 - MENSALIDADE SINDICAL							
Empregados							
3815	ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SARTORI	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
8513	ADRIELE MONIQUE PASCHOAL	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
2789	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
2493	ALINE CRISTINA OLIMPIO	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
8712	AMANDA LAIZA DA SILVA DE CARVALHO	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
9496	ANA LUCIA LEÃO	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
5108	ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
5054	ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
5023	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
5061	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
7138	ANNA VITORIA DOS SANTOS	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
5063	APARECIDA DOS SANTOS	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
4971	BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
8418	BASILENE SANCHES DA COSTA	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
7903	BEATRIZ SOUZA ARAUJO	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
3795	BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIRA	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
4442	BRUNO MAXIMIANO	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
5015	CAMILE VITORIA VITOR	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
5480	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
6188	CAROLAINE PEREIRA DA SILVA	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
5244	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
8436	CELIA APARECIDA MAXIMIANO	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
5100	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDE	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
6083	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
5155	DANIEL ANTONIO BONFIM	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
8954	DANIELA CRISTINA MARCHELLO BEGO	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
8497	DANIELA DE OLIVEIRA	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
6131	DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
3790	EDER APARECIDO DE SOUZA	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
3647	EDNA CRISTINA DE SOUZA	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
7054	EDNA OLIVEIRA FARIAS	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
5072	EDNA SATIRO FERREIRA	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
8918	ELIANA TAVARES NEVES DA SILVA	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
2527	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
5720	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
2532	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
10091	ERIKA GARCIA	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
7892	FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
7141	FABIANE GALVAO DE CASTRO	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
2869	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
5091	FRANCIELE SAMPAIO LOPES	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
7088	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
8489	GABRIELA SGANZERLA GONCALVES	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
4135	GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
5075	GISELE MORETTI DE AQUINO	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
2517	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
8484	HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
2543	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
5495	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
6071	ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
5064	ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA PAIVA	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
9750	IVAN DE CASTRO MARIANO	06/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5059	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
5068	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
7079	IZABEL PEREIRA BISPO	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
5130	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
6035	JOSEFINA MARIA ROMUALDO	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	

NPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 22/07/2025

ompetência: 06/2025 Horas: 14:18:08

ubrica: 52

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
2 - MENSALIDADE SINDICAL							
Empregados							
2685	JOSEMARA GOMES DA SILVA	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
7915	JOSIMARA MEDINA BENTO	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
8468	KEILA CRISTINA DOS SANTOS	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
8536	KEYSIANE MARIA VITORIANO DE CARVALHO	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
7894	KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBOSA	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
8398	LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
5062	LEIDE SABRINA JUSTINO	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
4970	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
2675	LUCIA GASPARINI SACCA	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
2649	LUIZ DA SILVA	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
7056	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
3804	MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQUES	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
5056	MARIA APARECIDA GARCIA	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
8450	MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
2534	MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
8499	MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
7053	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
7089	MARIANA TAISA MARCONDES FUJIKAWA KAWAHAR	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
4535	MARIANE GOMES LOPES	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
9294	MARIELE MENDES DA SILVA	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
8847	MARINA SAMPAIO DA SILVA	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
5058	MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
2505	MELISSA MANARESI BASSO	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
8352	NAIR CRISTINA MARTINS	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
7150	NATALIA CRISTINA CORNELIO	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
8412	ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	06/2025	35,00	35,00	D	Valor	
6127	PATRICIA HELENA DE PAULA	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
5511	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
7041	PATRICIA PORFIRIO	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
5510	PEDRO MANTUANI	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
7181	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
4960	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
8671	RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA SILVA	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
7847	RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
5069	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
8485	ROSANA REGINA MENDES PEREIRA	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
6033	ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SANTOS	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
5055	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
8571	ROSEMEIRE APARECIDA DE ALCANTARA	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
3919	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIRA	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
8523	ROSIMARY LISSER DE SOUZA	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
5071	SILVANA CORREIA SOUSA	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
7852	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
8514	TATIANE SAPATINI CRUZ	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
7853	THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
7164	THAYNA APARECIDA DA PAIXAO	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
7822	VALERIA SANTOS TREVIZAN	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
8952	VANDERLEY DA SILVA	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
2641	VIVIANE BEZERRA MADUREIRA	06/2025	37,00	37,00	D	Valor	
		Total da Rubrica:	4.177,00	4.177,00			
		Total da empresa:	4.177,00	4.177,00			

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.08
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0046-9 - CAMPINAS-CENTRO
CONTA: 64.600-8

FAVORECIDO: SIND DOS EMPR EM ESTAB DE SERVICOS
CPF/CNPJ: 46.087.854/0001-58
VALOR: R$ 4.177,00
DEBITO EM: 09/09/2025

==========

DOCUMENTO: 090902
AUTENTICACAO SISBB: 4.02E.D7C.14E.57C.1B6

SECRETARIA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

Secretaria Municipal de Finanças

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

RPS Nº 2215592 Série 1, emitido em 20/08/2025

NÚMERO NOTA	**20225**
DATA E HORA DA EMISSÃO	**20/08/2025 16:50:29**
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO	**BUKLLY3X**

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 - GARÇA - HSL
TOTAL BENEFICIOS: 609,92
TOTAL DO PEDIDO Nº 57645 : 610,92

TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)

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 CALCULO ISS	ALÍQUOTA ISS (%)	VALOR DO ISS	VALOR DO ISS RETIDO
R$ 0,00	**100,00**	**0,00%**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Benefícios

Período de 01/08/2025 até 31/08/2025

Empresa: AHBB - VA

CNPJ: 45.349.461/0020-75

Pedido Nro.: 57645

Matrícula: 3647 **Nome:** EDNA CRISTINA DE SOUZA
CPF:344.109.528-62 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** GARÇA - HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 305,46	1	305,46	305,46

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2634 **Nome:** LUCIA HELENA CHAGAS MARINI
CPF:191.034.568-70 **Local de Trabalho:** MEDIA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** GARÇA - MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 169,70	1	169,70	169,70

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:** GARÇA - HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 305,46	1	305,46	305,46

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Total Benefícios:	R$ 780,62
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:	R$ 0,00
Total Geral:	R$ 780,62

Total de Funcionários: 3

Emissão: 28/08/2025 17:08

01/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:50:08
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081106493014921443850009112050000061092
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 90.903
DATA DE VENCIMENTO 15/09/2025
DATA DO PAGAMENTO 09/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO 610,92
VALOR COBRADO 610,92
==========
NR.AUTENTICACAO C.358.381.83C.136.135
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

embaplás
comercial e distribuidora

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.: 000.026.998
Série: 1
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0717 8641 5500 0179 5500 1000 0269 9810 1323 4494

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	**135251915971470 - 11/07/2025 11:21:27**

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**	**11/07/2025**

ENDEREÇO	BAIRRO	CEP	DATA ENTRADA / SAÍDA
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**WILLIAMS**	**17400-000**	**11/07/2025**

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA / SAÍDA
GARCA	**(14) 3407-5066**	**SP**		**11:20:24**

FATURA / DUPLICATA

Número	001
Vencimento:	10/08/2025
Valor:	R$ 534,03

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	534,03

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	534,03

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
342	SACO PLASTICO PE 08 X 25 X 0,6 - 1KG C/810 UN - EMPLAV	39234000	0102	5.102	KG	6,00	20,58	123,48	0,00	0,00		0,00	
8716	ESPONJA PARA LOUCA - COD 66267 - ALKLIN	68053090	0500	5.405	UN	30,00	0,49	14,70	0,00	0,00		0,00	
45	GUARDANAPO DE PAPEL 20 X 20 C/ 50 UN - PEGG - FAMILIAR	48183000	0500	5.405	UN	20,00	1,62	32,40	0,00	0,00		0,00	
9005	MARMITA DE ISOPOR 500ML C/ 100 UND - COD 07 - SPUMA PAC	39231090	0102	5.102	UN	5,00	33,89	169,45	0,00	0,00		0,00	
257	SACO LIXO - 100 LTS - C/ 100 UN - PLASTJAL	39232190	0102	5.102	UN	2,00	47,20	94,40	0,00	0,00		0,00	
6310	TAMPA P/POTE 100ML C/100 UN - COPOMAIS	39235000	0102	5.102	UN	20,00	4,98	99,60	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: 1845 Faturar com "Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)" nos dados adicionais da nota Email do Destinatário: financeiro.garca@ahbb.org.br Valor Aproximado dos Tributos: R$ 178,55	

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.: 000.027.036
Série: 1
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0717 8641 5500 0179 5500 1000 0270 3610 1799 9170

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	**135252000237771 - 18/07/2025 13:30:38**

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**	**18/07/2025**

ENDEREÇO	BAIRRO	CEP	DATA ENTRADA / SAIDA
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**WILLIAMS**	**17400-000**	**18/07/2025**

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA / SAIDA
GARCA	**(14) 3407-5066**	**SP**		**13:29:27**

FATURA / DUPLICATA

Número	001
Vencimento:	17/08/2025
Valor:	R$ 125,62

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	125,62

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	125,62

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
4667	DISCO REMOVEDOR PRETO 410 MM - COD SP9641CA - SUPERPRO	68053090	0500	5.405	UN	2,00	25,47	50,94	0,00	0,00		0,00	
8716	ESPONJA PARA LOUCA - COD 66267 - ALKLIN	68053090	0500	5.405	UN	100,00	0,49	49,00	0,00	0,00		0,00	
35	VASSOURA GENIAL - GUIRADO	96039000	0102	5.102	UN	4,00	6,42	25,68	0,00	0,00		0,00	

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Inf. Contribuinte: I - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, II - NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.
PEDIDO: 1852
faturar com "Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)" nos dados adicionais da nota
Email do Destinatário: financeiro.garca@ahbb.org.br
Valor Aproximado dos Tributos: R$ 39,51

RESERVADO AO FISCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.08
3062703062 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202509091933411396871 62
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0009-60
VALOR: R$659,65
TARIFA: R$6,53
DATA: 09/09/2025 - 16:35:58

PAGO PARA: Embaplas
CNPJ: 17.864.155/0001-79
CHAVE PIX: 17864155000179
INSTITUICAO: 54037916 CC CREDICITRUS
AGENCIA: 3188 - CONTA: 00000000000000646741
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: 09/09/2025 - 16:35:59

==========

DOCUMENTO: 090904
AUTENTICACAO SISBB: 5.D37.06D.D6C.64B.268

==========

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

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

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

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

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

MUNICÍPIO DE PROMISSÃO

MUNICÍPIO DE PROMISSÃO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
77

Código de Verificação de Autenticidade
LCJYR1UFA

Data e Hora de Emissão da NFS-e
04/09/2025 às 13:42:53

Chave de Acesso
983779F2FD7GSHMLTM28WVCSXXN6WIRD

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				04/09/2025

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
27.096.724/0001-37		**00007498**	**00042127**	CPS SERVICOS EM MEDICINA EIRELI

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA ANTONIO LOPES, 44	**Q.ANT 1 L.ANT 4**	**JARDIM SANTA PAULA**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
16370-422	**PROMISSÃO-SP**	**(14) 3541-3510**	**NEBASSESSORIA@YAHOO.COM.BR**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

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

CEP/Cod Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**contabilidade2@ahbb.org.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados em Ginecologia e Obstetrícia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/07/2025 a 31/07/2025 – Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	2.300,00	R$ 2.300,00

José Heitor [illegible] Afonso
RG
Relaci[illegible]

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$ 2.300,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 2.300,00**	**R$ 46,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (2.300,00 x 0,65%)	COFINS (2.300,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (2.300,00 x 1,50%)	CSLL (2.300,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 14,95	**R$ 69,00**	**R$ 0,00**	**R$ 34,50**	**R$ 23,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 2.158,55

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CPS SERVICOS EM MEDICINA EIRELI** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **77** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **LCJYR1UFA**.

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

HOSPITALAR

10/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:11:54
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 10/09/2025
NR. DOCUMENTO 550.148.000.028.339
VALOR TOTAL 2.158,55
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CPS S MEDICINA EIRELI
AGENCIA: 0148-1 CONTA: 28.339-8
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO A.728.892.16A.DB4.338

Sulmedic

Identificação do emitente

SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS 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. 000049686
SÉRIE 3
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0709 9443 7100 0368 5500 3000 0496 8616 7465 3327

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	135251977727106 16/07/2025 18:57:31-03:00

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	16/07/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
R DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70, SL6	VILA WILLIAMS	17400-000	16/07/2025

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
GARCA	01434075066	SP		18:57:00

FATURA

001
15/08/2025
5.848,25

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
5.840,61	925,67	0,00	0,00	5.848,25

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	5.848,25

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
20	CX			226,593	192,320

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
M11616	CEFTRIAXONA DISSODICA 1000MG - GEN-SOL INJ INFUS IV -100FA-BLAU-ANT LOTE:25041781 - 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	6,0000	349,0000	2.094,00	2.094,00	251,28	0,00	12,00%	0,00%
M12094	HEPTRIS 40MG/0,4ML - ENOXAPARINA SO DICA-SOL INJ IV/SC-10 SER PREENC/SI ST SEG-MYLAN LOTE:AB07943A - Val:31/10/2026, Fab : 16/11/2024	30049099	700	5102	CX	9,0000	118,5000	1.066,50	1.066,50	191,97	0,00	18,00%	0,00%
M11696	CLORIDRATO DE TRAMADOL 50MG (A2) - GEN-50 CAP GEL DURA -TEUTO LOTE:2601403 - Val:07/04/2027, Fab: 07/04/2025	30049039	020	5102	CX	2,0000	6,2500	12,50	4,86	0,87	0,00	18,00%	0,00%
C0571	ELETRODO DESCARTAVEL ADULTO - PACOT E 50UN-37X42MM-DESCARPACK LOTE:SECDAB0006 - Val:31/08/2027, F ab: 01/09/2024	90181100	200	5102	PT	57,0000	9,4500	538,65	538,65	96,96	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: 135251977727106
| Pedido:069388 | ID 397124345 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 Reducao de base de calculo cont. Art. 3 e ou 62 do Anexo II do RICMS-SP

RESERVADO AO FISCO

Favor conferir a mercadoria no ato do recebimento. Qualquer irregularidade fazer ressalva no Conhecimento de Tra
Contatar: logisticasp@sulmedic.com.
NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES SEM A RESSALVA

powered by TOTVS

Sulmedic

Identificação do emitente

SULMEDIC COMERCIO DE MEDI CAMENTOS LTDA

AV.MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS B, 2400

Complemento: GALPAODEPOSITO 5
DISTRITO INDUSTRIAL Cep:13213-008
JUNDIAI/SP

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA [1]
1-SAÍDA

N. 000049686
SÉRIE 3
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0709 9443 7100 0368 5500 3000 0496 8616 7465 3327

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	135251977727106 16/07/2025 18:57:31-03:00

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
MU1164	RINGER LACTATO 500ML - SOL INJ IV-F R SIST FECH-FARMACE(UV:24) LOTE:25D12224E - Val:10/03/2027, Fa b: 10/04/2025	30049099	000	5102	FR	240,0000	5,4900	1.317,60	1.317,60	237,17	0,00	18,00%	0,00%
M12206	GLICOSE 5% 250ML - SOL INJ INF IV-5 0 FR-SIST FECH-FARMARIN LOTE:G032225B - Val:28/03/2027, Fab : 28/03/2025	30049099	000	5102	CX	4,0000	204,7500	819,00	819,00	147,42	0,00	18,00%	0,00%

Bruno Joaquim dos Santos
502.285.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

01/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:50:08
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SAFRA S.A.

42297067020002044111900031517626911740000584825
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	91.001
DATA DE VENCIMENTO	15/08/2025
DATA DO PAGAMENTO	10/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO	5.848,25
JUROS/MULTA	288,08
VALOR COBRADO	6.136,33

NR.AUTENTICACAO 6.016.5EC.27D.903.1AD

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

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

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

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

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
7

Código de Verificação de Autenticidade
V7YKQDGD7

Data e Hora de Emissão da NFS-e
29/08/2025 às 08:30:53

Chave de Acesso
2503434K75UX3603JWTOJJCKBX3ROH5I

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				29/08/2025

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
61.084.355/0001-09		**2540325**	**000121575**	MENESES ASSISTENCIA MEDICA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua MACEIO, 168		**FERRAROPOLIS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-064	**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			**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

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

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados em Pronto Atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/07/2025 a 31/07/2025 – R$ 2.750,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	2.750,00	R$ 2.750,00

José Heitor Hilbner Pinoti [illegible]
RG: 39.5[illegible].497-0
Relacionamento M[illegible]

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$ 2.750,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 2.750,00**	**R$ 55,00**	**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$ 2.750,00 — Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

DADOS BANCARIOS:
CORA SCFI - 403
AGENCIA 0001 CONTA 6017635-6
CHAVE PIX CNPJ: 61.084.355/0001-09

RECEBI(EMOS) DE **MENESES ASSISTENCIA MEDICA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **7** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **V7YKQDGD7**.

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

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.08
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: 6.017.635-6

FAVORECIDO: MENESES ASSISTENCIA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 61.084.355/0001-09
VALOR: R$ 2.750,00
DEBITO EM: 10/09/2025
==========
DOCUMENTO: 091002
AUTENTICACAO SISBB: B.875.183.51A.4A5.9BC

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
7

Código de Verificação de Autenticidade
EZZT5X3KR

Data e Hora de Emissão da NFS-e
29/08/2025 às 16:57:50

Chave de Acesso
2504377KK1N9EZJKQWUD9QITWGXKOPHI

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				29/08/2025

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
61.057.123/0001-53		**2539725**	**000121574**	CUIDAR ASSISTENCIA MEDICA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua HAGOP BARGANIAN, 31		**WILLIAMS II**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-340	**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			**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

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

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados em transportes de pacientes hospitalares, na cidade de Garça, no período de 01/07/2025 a 31/07/2025 – R$ 300,00 - Termo de fomento 013/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	300,00	R$ 300,00

José Hector Hilbner [illegible] Afonso
RG: 39.5[illegible]
Relacionamento [illegible]

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$ 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
CORA SCFI - 403
AG. 0001 - C/C 6020257-3
CNPJ 61.057.123/0001-53

RECEBI(EMOS) DE **CUIDAR ASSISTENCIA MEDICA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **7** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **EZZT5X3KR**.

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

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.08
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: 6.020.257-3

FAVORECIDO: CUIDAR ASSISTENCIA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 61.057.123/0001-53
VALOR: R$ 300,00
DEBITO EM: 10/09/2025

==========

DOCUMENTO: 091003
AUTENTICACAO SISBB: B.9BE.D83.A45.A22.74B

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:	**033**
Data e Hora da Emissão:	**29/08/2025 16:50:24**
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 Cálc.	Aliq.	ISS
4.01	Medicina e biomedicina. Discriminação: Serviços médicos prestados em Ginecologia e Obstetricia hospitalar, em regime de plantão, no periodo de 01/07/2025 a 31/07/2025 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça. DADOS PARA PAGTO CHAVE PIX CNPJ 59535791000105	1.150,00	0,00	0,00	1.150,00	2,01000	23,11

José Heitor Pinotti Affonso
RG: 56.541.497-0
Relacionamento Médico

Total Serviços (R$)	**1.150,00**					
Total ISS (R$)	**23,11**					
Impostos (R$)	COFINS Ret.	CSLL Ret.	INSS Ret.	IRRF Ret.	PIS Ret.	ISS (0,00)
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Líquido (R$)	**1.150,00**					

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: BDB7FFC2.0A7E2AFC.97695C58.0F667C7A (verificada em 29/08/2025 às 16:50:25) Equiplano - NFS-e 500.2005u

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.08
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$ 1.150,00
DEBITO EM: 10/09/2025

==========

DOCUMENTO: 091004
AUTENTICACAO SISBB: 3.46E.5AD.090.625.3A0

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20250828u58305556000176

RPS Nº 15 Série 1, emitido em 28/08/2025

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
00000015	**28/08/2025 22:08:51**	**FFRI-XLLD**

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

Serviços médicos prestados em Pronto Atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/07/2025 a 31/07/2025 - R$ 3.300,00 - 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 Hilbner Pin
RG: 39.541.A
Relacionamento

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 3.300,00

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

Código do Serviço
04030 - Medicina e biomedicina

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	**3.300,00**	**2,01 %**	**66,33**	**0,00**

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	**R$66,33(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 15 Série 1 emitido em 28/08/2025;

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.08
3062703062 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202509101847486795344 48
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0009-60
VALOR: R$3.300,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 10/09/2025 - 16:12:33

PAGO PARA: Gabriela Ferreira Pingueiro
CNPJ: 58.305.556/0001-76
CHAVE PIX: 58305556000176
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000005045835737
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

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

Notificacao enviada em: 10/09/2025 - 16:12:34

==========

DOCUMENTO: 091005
AUTENTICACAO SISBB: E.641.69B.5E8.435.8DD

==========

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

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

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

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

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
195

Código de Verificação de Autenticidade
7OQVZ0TUH

Data e Hora de Emissão da NFS-e
01/09/2025 às 16:28:48

Chave de Acesso
25056048Z5Y8DEQ9I1SQV9YUUWSZ3ZJT

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
				01/09/2025

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			**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

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

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	- Serviços médicos prestados em Ginecologia e Obstetrícia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/07/2025 a 31/07/2025 – R$ 9.200,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	9.200,00	R$ 9.200,00

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG: 69.[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.			**2,17%**	**0000040000001**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 9.200,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 9.200,00**	**R$ 199,64**	**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$ 9.200,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

FATURAS: BOLETO Venc: 05/09/2025 R$ 9.200,00 Doc: 195 Obs: null

RECEBI(EMOS) DE **AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA EIRELI** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **195** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **7OQVZ0TUH**.

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

HOSPITALAR

01/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:50:08
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891125110002483022610269941034411950000920000
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	91.006
DATA DE VENCIMENTO	05/09/2025
DATA DO PAGAMENTO	10/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO	9.200,00
VALOR COBRADO	9.200,00

NR.AUTENTICACAO A.CB4.44C.B3B.447.6E1

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

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

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

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

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

RPS N. 000000036244 Série NFSE, emitido 16/06/2025

Número da Nota - Serie
000000036610 - 1
Autenticidade
VKN5-GEJS
Data de Emissão
16/06/2025

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 940,700 quilos * R$ 5,00 = R$ 4.703,50.
Referente a B 6,300 quilos * R$ 7,00 = R$ 44,10.
Total geral R$ 4.747,60.

Contrato N. 2021/00013 - Ref. Mai/2025 - Vencto. 25/06/2025

Valor Liquido R$ 4.605,17

Mathe[illegible] Silva Mufalo
RG: 37.[illegible]-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	**4.747,60**	**-**	**142,43**	**4.747,60**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 4.605,17

U.T.I.

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

RPS N. 000000036245 Série NFSE, emitido 16/06/2025

Número da Nota - Serie
000000036611 - 1
Autenticidade
IKX8-9RH8
Data de Emissão
16/06/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA
CPF/CNPJ: 18.768.041/0001-98 **IM:** 57729 **IE:** **Fone:**
Endereço: JOAQUIM PALACIO R,158 - CEP: 17539062
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** jane.boton@vitacleanambiental.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVICO DE COLETA, TRANSPORTE, PARA O DEVIDO TRATAMENTO E DESTINACAO FINAL AMBIENTALMENTE ADEQUADA DOS RESIDUOS SOLIDOS GERADOS NOS ESTABELECIMENTOS DE SERVICOS DE SAUDE.
TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA
Referente a A e E 1.000,000 quilos * R$ 5,00 = R$ 5.000,00.
Referente a B 0,00 quilos * R$ 7,00 = R$ 0,00.
Total geral R$ 5.000,00.

Contrato N. 2021/00014 - Ref. Mai/2025 - Vencto. 25/06/2025

Valor Liquido R$ 4.850,00

Matheus Silva Múfalo
RG: 3[illegible]

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	**5.000,00**	**-**	**150,00**	**5.000,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 4.850,00

HOSPITALAR

11/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:36:49
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 11/09/2025
NR. DOCUMENTO 550.470.000.031.301
VALOR TOTAL 9.455,17
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 31.301-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 3.17A.CCC.62A.6C9.376

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			
201.67055.73-3	EDNA OLIVEIRA FARIAS			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua VEREADOR ANTONIO MACELONI, 13 - RUA 0				RESIDENCIAL MO
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
GARCA	SP	17.401-180	018883 - 00317 / SP	371.635.618-22
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
31/07/1985	MARILENE PEREIRA DE OLIVEIRA FARIAS			

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
2.565,07	01/09/2022	04/08/2025	04/08/2025	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 2/dias Salário (líquido de 2/faltas e DSR)	R$ 576,88	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ___%	R$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional ___/12 avos	R$ 0,00	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc __/12 avos	R$ 0,00	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 0,00
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 576,88**

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$ 43,26	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 0,00
114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00	115.1 Outros Descontos (CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL)	R$ 45,23
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 88,49**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 488,39**

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 201.67055.73-3	11 Nome EDNA OLIVEIRA FARIAS			
17 CTPS (nº, série, UF) 018883 - 00317 / SP	18 CPF 371.635.618-22	19 Data de Nascimento 31/07/1985	20 Nome da Mãe MARILENE PEREIRA DE OLIVEIRA FARIAS	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
24 Data de Admissão 01/09/2022	25 Data do Aviso Prévio 04/08/2025	26 Data de Afastamento 04/08/2025	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, 08 de outubro 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 anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

01/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.50.09

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: 12/09/2025

VALOR: 488,39

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.C5B.D62.8A2.051.F7F

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

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

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
108.53411.24-4	LUIZ DA SILVA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua R PEROBA, 666				JD EUCALIPTOS
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
GARCA	SP	17.402-604	10916 - 607 / SP	015.191.048-04
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
27/09/1950	SOFIA TEREZA DA SILVA			

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
2.182,64	01/12/2018	23/07/2025	21/08/2025	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 21/dias Salário (Ilquido de 0/faltas e DSR)	R$ 169,70	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ___%	R$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional ___/12 avos	R$ 0,00	64.1 13º Salário-Exerc. ___ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc __/12 avos	R$ 0,00	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 0,00
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 169,70**

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$ 12,72	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 0,00
114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 12,72**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 156,98**

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 108.53411.24-4	11 Nome LUIZ DA SILVA			
17 CTPS (nº, série, UF) 10916 - 607 / SP	18 CPF 015.191.048-04	19 Data de Nascimento 27/09/1950	20 Nome da Mãe SOFIA TEREZA DA SILVA	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
24 Data de Admissão 01/12/2018	25 Data do Aviso Prévio 23/07/2025	26 Data de Afastamento 21/08/2025	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.

_____/_____._____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, 08 de outubro 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 anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

01/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.50.09
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: 12/09/2025
VALOR: 156,98
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.72C.549.FCB.526.270

==========

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

MASTERDIS DISTRIBUIDORA

MASTERDIS DISTRIBUIÇÃO LTDA - EPP
Rua Javoleno Vaz, 2-49, Vila Engler
17.047-120 - Bauru - SP
Fone (14) 3313-6792 -

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada
1-Saída [1]
Nº 050603
SERIE: 3
Página: 1 de 2

Controle do Fisco

Chave de acesso
3525 0501 2276 9000 0189 5500 3000 0506 0318 4397 3981

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	135251419894874 28/05/2025 08:37:25

Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
209.571.252.111		01.227.690/0001-89

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
Associacao Hospitalar Beneficente do Brasil	45.349.461/0009-60	ISENTO	28/05/2025
Endereço	**Bairro**	**CEP**	**Data saída**
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70 - sala 06	Vila Williams	17.400-000	28/05/2025
Município	**UF**	**Fone/Fax**	**Hora saída**
Garça	SP	(14) 3532-5198	08:37:23

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	07/06/2025	740,90						

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor do FCP ST	Valor total dos produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	740,90

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	740,90

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)				

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
0				0,000	0,000

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
12369	MARCADOR TECIDO BL UN FUTURO COR:PRETO	96082000	1500	5.405	BL	3,00	3,3000	9,90	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5102	CLIPS N 2/0 CX GRANDE TOP	83059000	0102	5.102	UN	750,00	0,0200	15,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5102	CLIPS N 8/0 CX GRANDE TOP	83059000	0102	5.102	CX	150,00	0,0600	9,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
11060	COLA BRANCA ESCOLAR 1000GR UN FUTURO	35061090	0102	5.102	UN	1,00	15,9000	15,90	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5405	ETIQUETA 89X23 GRANDE FOLHA C/24 ETIQ. CX 12.000 ETIQ.	39191010	0500	5.405	UN	12.000,00	0,0300	360,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
1739	FITA ADESIVA PP TRANSPARENTE 45X40 UN FITAR	39191010	0500	5.405	UN	5,00	3,3000	16,50	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
12303	GRAMPEADOR MINI 12 FOLHAS FUT COR:PRETO	84729040	0102	5.102	UN	1,00	8,8000	8,80	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5102	MOLHADOR DE DEDO 12GR	83059000	0102	5.102	UN	3,00	2,9000	8,70	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5405	PASTA POLIONDA 5 CM	39191010	0500	5.405	UN	5,00	4,0000	20,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
11993	PILHA ALCALINA MAXPRINT AAA PEQ 1,5V UN MAX	85061019	1500	5.405	UN	30,00	1,5700	47,10	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
11992	PILHA ALCALINA MAXPRINT AA PEQ 1,5V UN MAX	85061019	1500	5.405	UN	20,00	1,8500	37,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
11212	ENVELOPE PLASTICO 0,06 C/ 4 FUROS 240X325 UN ACP	39232110	0500	5.405	UN	100,00	0,1300	13,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
	0,00	0,00	0,00

Dados adicionais

Observações	Reservado ao fisco
Total aproximado de tributos: R$ 275,05 (37,12%) Federais R$ 141,69 (19,12%) Estaduais R$ 133,36 (18,00%) . Fonte IBPT.	

28/05/2025 08:38:49

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

MASTERDIS
DISTRIBUIDORA

MASTERDIS DISTRIBUIÇÃO LTDA - EPP
Rua Javoleno Vaz, 2-49, Vila Engler
17.047-120 - Bauru - SP
Fone (14) 3313-6792 -

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada
1-Saída [1]
Nº 050603
SERIE: 3
Página: 2 de 2

Controle do Fisco

Chave de acesso
3525 0501 2276 9000 0189 5500 3000 0506 0318 4397 3981

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	135251419894874 28/05/2025 08:37:25

Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
209.571.252.111		01.227.690/0001-89

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
40102/01	PULSEIRA DE IDENTIFICACAO MED NYLON UN AZUL	58079000	0102	5.102	UN	400,00	0,1500	60,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
40115/01	PULSEIRA DE IDENTIFICACAO MED NYLON UN ROXA	58079000	0102	5.102	UN	400,00	0,1500	60,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
40116/01	PULSEIRA DE IDENTIFICACAO MED NYLON UN VERDE	58079000	0102	5.102	UN	400,00	0,1500	60,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00


Márcia Masterdis
visto por último hoje às 12:48
Pedidos de 21/05/2025 iados pelo portal, seguem espelhos para conferência.
16:40
Olá Bruno 16:54
Obrigada 16:54
PEDIDO Nº 1804 - MASTERDIS - HOSPITALAR.pdf
1 página • PDF • 34 KB
Colocar nos dados adicionais da nota: Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)
16:55
Digite uma mensagem

MASTERDIS DISTRIBUIDORA

MASTERDIS DISTRIBUIÇÃO LTDA - EPP
Rua Javoleno Vaz, 2-49, Vila Engler
17.047-120 - Bauru - SP
Fone (14) 3313-6792 -

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada
1-Saída [1]

Nº 051880
SERIE: 3
Página: 1 de 2

Controle do Fisco

Chave de acesso
3525 0601 2276 9000 0189 5500 3000 0518 8011 6508 7696

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	135251749237938 27/06/2025 10:49:55

Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
209.571.252.111		01.227.690/0001-89

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
Associacao Hospitalar Beneficente do Brasil	45.349.461/0009-60	ISENTO	27/06/2025
Endereço	**Bairro**	**CEP**	**Data saída**
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70 - sala 06	Vila Williams	17.400-000	27/06/2025
Município	**UF**	**Fone/Fax**	**Hora saída**
Garça	SP	(14) 3532-5198	10:49:52

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	27/07/2025	725,64						

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor do FCP ST	Valor total dos produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	725,64

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	725,64

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta 0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)	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

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
10967	ARQUIVO MORTO PAPELAO PADRAO UN	39261000	0102	5.102	UN	50,00	2,5900	129,50	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
12340	MARCA TEXTO AMARELO UN FUTURO	96082000	1500	5.405	UN	24,00	0,9100	21,84	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
12344	MARCA TEXTO ROSA UN FUTURO	96082000	1500	5.405	UN	12,00	0,9100	10,92	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
11567	MARCA TEXTO VERMELHO MASTERPRINT	96082000	1500	5.405	UN	24,00	0,9100	21,84	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
12369	MARCADOR TECIDO BL UN FUTURO COR:PRETO	96082000	1500	5.405	BL	3,00	3,5000	10,50	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
11993	PILHA ALCALINA MAXPRINT AAA PEQ 1,5V UN MAX	85061019	1500	5.405	UN	30,00	1,5900	47,70	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
40100/01	PULSEIRA DE IDENTIFICACAO MED NYLON UN AMARELA	58079000	0102	5.102	UN	100,00	0,1500	15,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
40102/01	PULSEIRA DE IDENTIFICACAO MED NYLON UN AZUL	58079000	0102	5.102	UN	200,00	0,1500	30,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
40115/01	PULSEIRA DE IDENTIFICACAO MED NYLON UN ROXA	58079000	0102	5.102	UN	300,00	0,1500	45,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
40116/01	PULSEIRA DE IDENTIFICACAO MED NYLON UN VERDE	58079000	0102	5.102	UN	400,00	0,1500	60,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
10980/01	COLA BRANCA ESCOLAR 40GR UN FUTURO	35061090	0102	5.102	UN	5,00	1,3000	6,50	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5102	PILHA BATERIA 9 VOLTS	85492100	0102	5.102	BL	8,00	5,2300	41,84	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
	0,00	0,00	0,00

Dados adicionais

Observações	Reservado ao fisco
Total aproximado de tributos: R$ 249,26 (34,35%) Federais R$ 118,66 (16,35%) Estaduais R$ 130,62 (18,00%) . Fonte IBPT. TERMO DE FOMENTO 013/2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) SICOB BANCO 756 AGÊNCIA: 3188 CONTA: 91.952-7 PIX:(14) 98825-7565 CNPJ: 01.227.690/0001-89	

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

27/06/2025 10:50:02

MASTERDIS
DISTRIBUIDORA

MASTERDIS DISTRIBUIÇÃO LTDA - EPP
Rua Javoleno Vaz, 2-49, Vila Engler
17.047-120 - Bauru - SP
Fone (14) 3313-6792 -

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada
1-Saída [1]
Nº 051880
SERIE: 3
Página: 2 de 2

Controle do Fisco

Chave de acesso
3525 0601 2276 9000 0189 5500 3000 0518 8011 6508 7696

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	135251749237938 27/06/2025 10:49:55

Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
209.571.252.111		01.227.690/0001-89

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
CFOP5102	ETIQUETA ADESIVA COUCHE 32X21MM 3 COLUNAS ZEBRA BRANCA	48211000	0102	5.102	UN	10,00	28,5000	285,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

MASTERDIS DISTRIBUIDORA

MASTERDIS DISTRIBUIÇÃO LTDA - EPP
Rua Javoleno Vaz, 2-49, Vila Engler
17.047-120 - Bauru - SP
Fone (14) 3313-6792 -
luizfilipe@castrorp.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada
1-Saída [1]
Nº 053115
SERIE: 3
Página: 1 de 1

Controle do Fisco

Chave de acesso
3525 0701 2276 9000 0189 5500 3000 0531 1511 0892 8306

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	135252038892977 22/07/2025 10:46:08

Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
209.571.252.111		01.227.690/0001-89

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
Associacao Hospitalar Beneficente do Brasil	45.349.461/0009-60	ISENTO	22/07/2025
Endereço	**Bairro**	**CEP**	**Data saída**
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70 - sala 06	Vila Williams	17.400-000	22/07/2025
Município	**UF**	**Fone/Fax**	**Hora saída**
Garça	SP	(14) 3532-5198	10:46:06

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	21/08/2025	238,17						

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor do FCP ST	Valor total dos produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	238,17

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	238,17

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta 0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)	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

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
20105	CLIPS N 8/0 CX GRANDE TOP	83059000	0102	5.102	CX	1,00	9,2700	9,27	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
20740	FITA ADESIVA TRANSPARENTE 48X40 PCT C/5 FIT-PEL	48114190	0102	5.102	PCT	2,00	13,1250	26,25	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
33100	GRAMPEADOR METALICO MANUAL MAXPRINT MX-G20C 20 FOLHAS UN MAXPRINT	84729040	1102	5.102	UN	2,00	9,4000	18,80	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5405	PASTA POLIONDA 5 CM	39191010	0500	5.405	UN	5,00	4,0100	20,05	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
40100/01	PULSEIRA DE IDENTIFICACAO MED NYLON UN AMARELA	58079000	0102	5.102	UN	300,00	0,1100	33,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
40102/01	PULSEIRA DE IDENTIFICACAO MED NYLON UN AZUL	58079000	0102	5.102	UN	500,00	0,1100	55,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
40115/01	PULSEIRA DE IDENTIFICACAO MED NYLON UN ROXA	58079000	0102	5.102	UN	200,00	0,1100	22,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
40116/01	PULSEIRA DE IDENTIFICACAO MED NYLON UN VERDE	58079000	0102	5.102	UN	400,00	0,1100	44,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
79603	TINTA PARA CARIMBO 40ML PRETA UN 186 - RADEX	32159000	0500	5.405	UN	2,00	4,9000	9,80	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
	0,00	0,00	0,00

Dados adicionais

Observações	Reservado ao fisco
Total aproximado de tributos: R$ 76,67 (32,19%) Federais R$ 35,37 (14,85%) Estaduais R$ 41,29 (17,34%) . Fonte IBPT. Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) SICOB BANCO 756 AGÊNCIA: 3188 CONTA: 91.952-7 PIX:(14) 98825-7565 CNPJ: 01.227.690/0001-89	

22/07/2025 10:47:18

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

MASTERDIS DISTRIBUIDORA

MASTERDIS DISTRIBUIÇÃO LTDA - EPP
Rua Javoleno Vaz, 2-49, Vila Engler
17.047-120 - Bauru - SP
Fone (14) 3313-6792 -
luizfilipe@castrorp.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada
1-Saída [1]
Nº 053574
SERIE: 3
Página: 1 de 1

Controle do Fisco

Chave de acesso
3525 0701 2276 9000 0189 5500 3000 0535 7417 7337 4852

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	135252140044051 31/07/2025 11:24:31

Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
209.571.252.111		01.227.690/0001-89

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
Associacao Hospitalar Beneficente do Brasil	45.349.461/0009-60	ISENTO	31/07/2025
Endereço	**Bairro**	**CEP**	**Data saída**
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70 - sala 06	Vila Williams	17.400-000	31/07/2025
Município	**UF**	**Fone/Fax**	**Hora saída**
Garça	SP	(14) 3532-5198	11:24:29

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor do FCP ST	Valor total dos produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16,56

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	16,56

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)				

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
0				0,000	0,000

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
12355	MARCADOR PERMANENTE SLIM 1.5 MM UN PRETO FUTURO	96082000	1500	5.405	UN	12,00	1,3800	16,56	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
	0,00	0,00	0,00

Dados adicionais

Observações	Reservado ao fisco
Total aproximado de tributos: R$ 7,04 (42,51%) Federais R$ 4,06 (24,50%) Estaduais R$ 2,98 (18,00%) . Fonte IBPT. Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) SICOB BANCO 756 AGÊNCIA: 3188 CONTA: 91.952-7 PIX:(14) 98825-7565 CNPJ: 01.227.690/0001-89	

31/07/2025 11:30:02

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

RECEBEMOS DE MASTERDIS DISTRIBUIÇÃO LTDA - EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 054240 Série 3
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

MASTERDIS DISTRIBUIDORA

MASTERDIS DISTRIBUIÇÃO LTDA - EPP
Rua Javoleno Vaz, 2-49, Vila Engler
17.047-120 - Bauru - SP
Fone (14) 3313-6792 -
luizfilipe@castrorp.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada
1-Saída [1]
Nº 054240
SERIE: 3
Página: 1 de 1

Controle do Fisco

Chave de acesso
3525 0801 2276 9000 0189 5500 3000 0542 4017 6338 6819

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	135252848084 42 12/08/2025 11:55:47	
Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
209.571.252.111		01.227.690/0001-89

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
Associacao Hospitalar Beneficente do Brasil	45.349.461/0009-60	ISENTO	12/08/2025
Endereço	**Bairro**	**CEP**	**Data saída**
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70 - sala 06	Vila Williams	17.400-000	12/08/2025
Município	**UF**	**Fone/Fax**	**Hora saída**
Garça	SP	(14) 3532-5198	11:55:45

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor do FCP ST	Valor total dos produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	319,50

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	319,50

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta 0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso liquido
0				0,000	0,000

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
CFOP5102	ETIQUETA 5 CARR 26X15 PEQUENA FOLHA C/90 ETIQ CX 45000 ETIQ	48114110	0102	5.102	CX	1,00	319,5000	319,50	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
	0,00	0,00	0,00

Dados adicionais

Observações	Reservado ao fisco
Total aproximado de tributos: R$ 86,68 (27,13%) Federais R$ 48,34 (15,13%) Estaduais R$ 38,34 (12,00%) . Fonte IBPT. TERMO DE FOMENTO 013/2023 ÓRGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)	

12/08/2025 11:56:01

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.08
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3188-7 - CREDICITRUS
CONTA: 91.952-7

FAVORECIDO: MASTERDIS DISTRIBUICAO LTDA
CPF/CNPJ: 01.227.690/0001-89
VALOR: R$ 2.040,77
DEBITO EM: 11/09/2025

==========

DOCUMENTO: 091101
AUTENTICACAO SISBB: 1.D6E.BB6.3A6.E04.CB0

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
6245
Código de Verificação de Autenticidade
P0KXECX11
Data e Hora de Emissão da NFS-e
03/09/2025 às 12:42:00
Chave de Acesso
2509947J81HBJFCUS74THO1WBBT8XLY8

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
				03/09/2025

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			**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**		**lsilva@ahbb.org.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Cartela de vale transporte com 50 passes serie E (7179) HOSPITALAR-TERMO DE FORNECIMENTO 013/2023- ORGÃO :PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	275,00	R$ 275,00

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$ 275,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 275,00**	**R$ 8,25**	**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$ 275,00

Val. Aprox. Tributos. Federal (13,45%) R$36,59 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,45%) R$6,74 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **6245** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **P0KXECX11**.

Data: 11.09.25. CPF/RG: 050614009887 Assinatura:

Ana Paula da Silva
RG 44.979.384
Assistente de RH

HOSPITALAR

AHBB | REDE SANTA CASA

RECIBO DE ENTREGA SETEMBRO/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		

Ana Paula da Silva
RG: [illegible]
Assistente de RH

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
Assistente de Recursos Humanos

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.08
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$ 275,00
DEBITO EM: 11/09/2025
==========
DOCUMENTO: 091102
AUTENTICACAO SISBB: 1.D78.F70.1F1.933.EEA

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
62
Código de Verificação de Autenticidade
3ZJ04GL3W
Data e Hora de Emissão da NFS-e
11/09/2025 às 10:06:24
Chave de Acesso
2516168SO439RBP34HPCGNLQG4SG6M67

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
				11/09/2025

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			**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

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

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	- Serviços médicos prestados em Clínica Médica hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/07/2025 a 31/07/2025 – R$ 2.400,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	2.400,00	R$ 2.400,00

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

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

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 2.400,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 2.400,00**	**R$ 48,00**	**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$ 2.400,00 Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **ABDUL LATIF HAMZE LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **62** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **3ZJ04GL3W**.

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

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.08
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$ 2.400,00
DEBITO EM: 11/09/2025
==========
DOCUMENTO: 091103
AUTENTICACAO SISBB: C.412.EB8.831.A5C.30A

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

Número da Nota - Serie
000000000030 - 1

Autenticidade
1T0J-QZTG

Data de Emissão
10/09/2025

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: ASSOCIACAO HOSPITALAR 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 pela Dra. Ana Beatriz Lisboa Almeida em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), em regime de plantão, no período de 01/07/2025 a 31/07/2025 – R$ 4.200,00
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 Hilbr... Affonso
RG: 3...
Relaciona... ...ico

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	**4.200,00**	**2,0500%**	**86,10**	**4.200,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 4.200,00

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.08
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$ 4.200,00
DEBITO EM: 11/09/2025
==========
DOCUMENTO: 091104
AUTENTICACAO SISBB: 3.D90.EBE.41B.A13.F34

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 7837

RECIBO DE VENDA DE VALE-TRANSPORTE

Valor R$ 244,40

Recebemos de AHBB - ASSOC HOSPITAL BENEFICENTE DO BRASIL
estabelecida a R: DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SL 6 em GARÇA /SP.
inscrita no CNPJ (MF) sob nº 45.349.461/0009-60, a importância supra de R$ 244,40
(DUZENTOS E QUARENTA E QUATRO 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 VEM CRUZ	122,20
13		a	VEM CRUZ	a GARÇA	122,20
		a		a	
		a			

Por ser a expressão da verdade, firmamos o presente recibo, em duas vias de igual teor, para um só efeito.

MARÍLIA 03 de SETEMBRO de 2025

TRABALHO FORMADO
HOSPITALAR

13.048.503/0001-89
TURISMAR - TRANSPORTES
E TURISMO LTDA
TURISMAR - Transportes e Turismo Ltda. - ME
AL SANTA CAROLINA, 549
SÍTIOS DE RECREIO SANTA CAROLINA
MARÍLIA - SP

XEROX DO BOLA - (14) 99728 5478

50X2 vias - 6.001 a 8.500 - 10/2024

HOSPITALAR

AHBB | REDE SANTA CASA

RECIBO DE ENTREGA –SETEMBRO/ 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		

Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-0
Assistente de RH

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."

Curça, 07 de outubro de 2025

Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-0
Assistente de RH

CNPJ: GARCA
LABIENO COSTA MACHADO, 141 C, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/C001-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 0955 3806 0400 0100 6300 1001 6086 6517 4080 7129
Bpe nº 1608665 Série 001 11/09/2025 16:56:08
Protocolo de autorização: 135250278509714
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 217482
Localizador: 010002375768
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/C001-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 0955 3806 0400 0100 6300 1001 6086 6417 9698 2407
Bpe nº 1608664 Série 001 11/09/2025 16:56:07
Protocolo de autorização: 135250278509712
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 217481
Localizador: 010002375768
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 -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: **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
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/BPeConsulta
3525 0955 3806 0400 0100 6300 1001 6086 6319 6157 3476
Bpe nº 1608663 Serie 001 11/09/2025 16:56:06
Protocolo de autorização: 135250278509710
Tipo BPe: **Normal**

Nº Bilhete: 217480
Localizador: 010002375768
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, S

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/000 -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: **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
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/BPeConsulta
3525 0955 3806 0400 0100 6300 1001 6086 6217 4344 9210
Bpe nº 1608662 Serie 001 11/09/2025 16:56:04
Protocolo de autorização: 135250278509705
Tipo BPe: **Normal**

Nº Bilhete: 217479
Localizador: 010002375768
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/C001-C0 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 175-20010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **VERA CRUZ - SP**
Destino: **GARCA - SP**
Data: | Horario: | **Poltrona:**
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horario 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 0955 3806 0400 0100 6300 1C01 6086 6112 3513 8353
Bpe nº 1608661 Serie 001 11/09/2025 16:56:03
Protocolo de autorização: 135250278509701
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 217478
Localizador: 010002375768
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/C001-C0 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 175-20010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **VERA CRUZ - SP**
Destino: **GARCA - SP**
Data: | Horario: | **Poltrona:**
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horario 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 0955 3806 0400 0100 6300 1C01 6086 6018 7063 7674
Bpe nº 1608660 Serie 001 11/09/2025 16:56:02
Protocolo de autorização: 135250278509698
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 217477
Localizador: 010002375768
ICMS R$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R$ 0,00 (9,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ GARCA
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/0001-60 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **VERA CRUZ - SP**
Destino: **GARCA - SP**
Data | Horario: | Poltrona:
Serviço | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horario Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	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 0955 3806 0400 0100 6300 1001 6086 5913 3622 8023
Bpe nº 1608659 Serie 001 11/09/2025 16:56:01
Protocolo de autorização: 135250278509693
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 217476
Localizador: 010002375768
ICMS R$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R$ 0,00 (9,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ GARCA
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/0001-60 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **VERA CRUZ - SP**
Destino: **GARCA - SP**
Data | Horário: | 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 0955 3806 0400 0100 6300 1001 6086 5818 8492 5210
Bpe nº 1608658 Serie 001 11/09/2025 16:56:00
Protocolo de autorização: 135250278509690
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 217475
Localizador: 010002375768
ICMS R$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R$ 0,00 (9,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ GARCA
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR

CNPJ 55.380.604/0001-60 IE 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP 17520010
SAC 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem **VERA CRUZ - SP**
Destino **GARCA - SP**
Data | Horario | **Poltrona:**
Serviço | Tipo SJBI/RBANO
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: 453494610009-60
DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta
3525 0955 3806 0400 0100 6300 1001 6086 5710 5905 2401
Bpe nº 1608657 Serie 001 11/09/2025 16:55:58
Protocolo de autorização: 135250278509686
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 217474
Localizador: 010002375768
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

TURISMAR

CNPJ 55.380.604/0001-60 IE 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JOR
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 SJBI/RBANO
Tipo Viagem **Horario Ordinario**
Prefixo **020115**
Linha **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	8
Pedagio	1
Taxa de Embarque	0
Seguro	0
Outros	0
Valor Total R$	9
Desconto R$	0
Valor a Pagar R$	**9**

FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
DINHEIRO	9
Troco	0

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60
DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta
3525 0955 3806 0400 0100 6300 1001 6086 5613 [illegible]
Bpe nº 1608656 Serie 001 11/09/2025 16:55
Protocolo de autorização: 135250278509683
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 217473
Localizador: 010002375768
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: 55.380.604/0001-01 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **VERA CRUZ - SP**
Destino: **GARCA - SP**
Data | 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 0955 3806 0400 0100 6300 1001 6086 5415 6868 2886

Bpe nº 1608654 Serie 001 11/09/2025 16:55:55
Protocolo de autorização: 135250278509675
Tipo BPe: *Normal*

Nº Bilhete: 217471
Localizador: 010002375768
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: 55.380.604/0001-01 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **VERA CRUZ - SP**
Destino: **GARCA - SP**
Data | 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 0955 3806 0400 0100 6300 1001 6086 5512 7650 6419

Bpe nº 1608655 Serie 001 11/09/2025 16:55:56
Protocolo de autorização: 135250278509679
Tipo BPe: *Normal*

Nº Bilhete: 217472
Localizador: 010002375768
ICMS R$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R$ 0,00 (9,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ GARCA
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/0001-00 I.E.: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 803, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC 14-34511146

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: 453491610009-60
DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta

3525 0955 3806 0400 0100 6300 1001 6086 5315 7148 9113

Bpe nº 1608653 Serie 001 11/09/2025 16:55:54

Protocolo de autorização: 135250278509670

Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 217470
Localizador: 010002375768

ICMS: R$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB.R$ 0,00 (0,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: GARCA

LABIENO COSTA MACHADO, 141C, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/C00 - C0 IE: 438069066114

RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,

MARILIA, SP CEP: 17520010

SAC 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**

Destino: **VERA CRUZ - SP**

Data | Horario: | **Poltrona:**

Serviço | Tipo: SJBURBANO

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: 45349461009-60

DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em:

https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta

3525 0955 3806 0400 0100 6300 1001 6086 1118 7718 1868

Bpe nº 1608611 Serie 001 11/09/2025 16:40:27

Protocolo de autorização: 135250278507264

Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 217423

Localizador: 010002375708

ICMS R$ 0,00 (0,00%) OUTROS - RIB 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 - 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: SJBURBANO

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: 45349461009-60

DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em:

https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta

3525 0955 3806 0400 0100 6300 1001 6086 1310 6218 8233

Bpe nº 1608613 Serie 001 11/09/2025 16:40:30

Protocolo de autorização: 135250278507280

Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 217425

Localizador: 010002375708

ICMS R$ 0,00 (0,00%) OUTROS - RIB R$ 0,00 (9,25%)

(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: GARCA

LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA - SP

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/0001-60 IE: 438069066114

RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE

MARILIA, SP CEP: 17520010

SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **VERA CRUZ - SP**
Data: | Horário: | **Poltrona:**
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	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: 45349461009-60
DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta
3525 0955 3806 0400 0100 6300 1001 6086 1216 8240 7937
Bpe nº 1608612 Serie 001 11/09/2025 16:40:29
Protocolo de autorização: 135250278507271
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 217424
Localizador: 010002375708
ICMS: R$ 0.00 (0.00%) OUTROS TRIB R$ 0.00 (9.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: GARCA

LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA - SP

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/0001-60 IE: 438069066114

RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE

MARILIA, SP CEP: 17520010

SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **VERA CRUZ - SP**
Data: | Horário: | **Poltrona:**
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa	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: 45349461009-60
DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta
3525 0955 3806 0400 0100 6300 1001 6086 1018 4390 9152
Bpe nº 1608610 Serie 001 11/09/2025 16:40:26
Protocolo de autorização: 135250278507257
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 217422
Localizador: 010002375708
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*-C0 IE: 438069066114
RUA ALCICES 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: | Horário: | **Poltrona:**
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horario 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: 45349461009-60
DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta
3525 0955 3806 0400 0100 6300 1C01 6086 0916 3559 8211
Bpe nº 1608609 Serie 001 11/09/2025 16:40:25
Protocolo de autorização: 135250278507250
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 217421
Localizador: 010002375708
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*-C0 IE: 438069066114
RUA ALCICES 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: | Horário: | **Poltrona:**
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: **Horario 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: 45349461009-60
DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta
3525 0955 3806 0400 0100 6300 1C01 6086 0916 3559 8211
Bpe nº 1608608 Serie 001 11/09/2025 16:40:25
Protocolo de autorização: 135250278507250
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 217420
Localizador: 010002375708
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: 55.380.604/0001-40 IE: 438069066114

RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,

MARILIA, SP CEP: 17520010

SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **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: 453494161009-60

DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em

https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta

3525 0955 3806 0400 0100 6300 1001 6086 0710 9674 9524

Bpe nº 1608607 Serie 001 11/09/2025 16:40:32

Protocolo de autorização: 135250278507242

Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 217419

Localizador: 010002375708

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: 55.380.604/0001-40 IE: 438069066114

RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,

MARILIA, SP CEP: 17520010

SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **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: 453494161009-60

DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em

https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta

3525 0955 3806 0400 0100 6300 1001 6086 0710 9674 9524

Bpe nº 1608606 Serie 001 11/09/2025 16:40:31

Protocolo de autorização: 135250278507236

Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 217418

Localizador: 010002375708

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 COIE 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 803, PQ SAO JORGE
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511146

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **VERA CRUZ - 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: 453494161009-60
DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta
3525 0955 3806 0400 0100 6300 1001 6086 0515 4095 1730
Bpe nº 1608605 Serie 001 11/09/2025 16:40:20
Protocolo de autorização: 135250278507233
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 217417
Localizador: 010002375708
ICMS R$ 0,00 (0,00%) OUTROS **RIB 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 COIE 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 803, PQ SAO JORGE
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511146

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **VERA CRUZ - 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: 453494161009-60
DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta
3525 0955 3806 0400 0100 6300 1001 6086 0411 3411 0608
Bpe nº 1608604 Serie 001 11/09/2025 16:40:18
Protocolo de autorização: 135250278507230
Tipo BPe: Normal

Nº Bilhete: 217416
Localizador: 010002375708
ICMS R$ 0,00 (0,00%) OUTROS **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/C00 - COIE 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**
Preço: **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: 45349461009-60
DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta
3525 0955 3806 0400 0100 6300 1001 6086 0317 8187 9480
Bpe nº 1608603 Serie 001 11/09/2025 16:40:16
Protocolo de autorização: 135250078507226
Tipo BPe: **Normal**

Nº Bilhete: 217415
Localizador: 010002375708
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
TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/C00 - COIE 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JOR
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**
Preço: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:

Tarifa
Pedagio
Taxa de Embarque
Seguro
Outros
Valor Total R$
Desconto R$
Valor a Pagar R$
FORMA DE PAGAMENTO VALOR Pago
DINHEIRO
Troco
PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 45349461009-60
DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta
3525 0955 3806 0400 0100 6300 1001 6086 0317 8187 9480
Bpe nº 1608602 Serie 001 11/09/2025 16:
Protocolo de autorização: 135250078507218
Tipo BPe: **Normal**

Nº Bilhete: 217414
Localizador: 010002375708
ICMS R$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R$ 0,00 (9
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ GARCA
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/0001-00 COIE: 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: 453494610094-60
DOC :

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta
3525 0955 3806 0400 0100 6300 1001 6086 0112 6588 7254
Bpe nº 1608601 Série 001 11/09/2025 16:40:11
Protocolo de autorização: 135250278507214
Tipo BPe: *Normal*

Nº Bilhete: 217413
Localizador: 010002375708
ICMS R$ 0.00 (0.00%) OUTROS TRIB R$ 0.00 (0.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.09
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: 11/09/2025
==========
DOCUMENTO: 091105
AUTENTICACAO SISBB: A.E4D.A7F.A12.4C6.ADF

SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECI
46.087.854/0001-58
RUA DUQUE DE CAXIAS 368
13015-310 - CAMPINAS - SP

Bradesco | 237-2 | **23790.04605 90000.098831 90006.470000 1 12020001147753**

Beneficiário	CPF/CNPJ	Ag/Cod. Beneficiário	Vencimento
SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECI	**46.087.854/0001-58**	**0046 / 0064700**	**12/09/2025**
Pagador: **21713 AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICEN / CNPJ: 45.349.461/0009-60**		Nº documento: **988390**	Nosso número: **09 / 00000988390-0**
Espécie: **R$** / Quantidade	Valor	(-) Descontos / Abatimentos	(=) Valor Documento: **11.477,53**
Demonstrativo	(-) Outras deduções	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado

CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL Referente: 8/2025
Após o vencimento cobrar juros de R$ 3,44 por dia de atraso.
Após o vencimento cobrar multa de R$ 229,55
MULTA POR ATRASO 2% A.M. E JUROS DE 1% A.M.

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

Bradesco | 237-2 | **23790.04605 90000.098831 90006.470000 1 12020001147753**

Local de pagamento						Vencimento
Pagável em qualquer agência bancária até o vencimento.						**12/09/2025**
Beneficiário: **SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECI / CNPJ: 46.087.854/0001-58** **RUA DUQUE DE CAXIAS 368 - CAMPINAS - SP - 13015-310**						Agência/Código beneficiário: **0046 / 0064700**
Data do documento: **25/06/2025**		Nº documento: **988390**	Espécie doc.: **DM**	Aceite: **N**	Data processamento: **09/09/2025**	Nosso número: **09 / 00000988390-0**
Uso do banco	CIP: **000**	Carteira: **09**	Espécie: **R$**	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento: **11.477,53**

Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário

CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL Referente: 8/2025
Após o vencimento cobrar juros de R$ 3,44 por dia de atraso.
Após o vencimento cobrar multa de R$ 229,55
MULTA POR ATRASO 2% A.M. E JUROS DE 1% A.M.

(-) Descontos / Abatimentos
(-) Outras deduções
(+) Mora / Multa
(+) Outros acréscimos
(=) Valor cobrado

Pagador
21713 AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICEN / CNPJ: 45.349.461/0009-60
DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70
17400-000 - GARCA - SP

Cód. Baixa

Beneficiário Final

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

Hospitalar
Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-0
Assistente de RH

HOSPITALAR

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Competência: 08/2025

Página: 1/4
Emissão: 08/09/2025
Horas: 17:38:26

Rubrica: 291

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
291 - CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL							
Empregados							
8667	ADRIANA APARECIDA MARIUSSO	08/2025	36,03	2,00	D	Percentual	
3815	ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SARTORI	08/2025	62,92	2,00	D	Percentual	
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
8513	ADRIELE MONIQUE PASCHOAL	08/2025	36,03	2,00	D	Percentual	
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
7086	AILTON FELIX JUNIOR	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
2789	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
9042	ALANA TAIS EUGENIO DA SILVA FERREIRA	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
2493	ALINE CRISTINA OLIMPIO	08/2025	38,38	2,00	D	Percentual	
8712	AMANDA LAIZA DA SILVA DE CARVALHO	08/2025	38,38	2,00	D	Percentual	
3792	AMANDA VITORIA ANTONIO	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
2495	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
7177	ANA CAROLINA MUNHOZ DE AQUINO	08/2025	89,59	2,00	D	Percentual	
2496	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	08/2025	96,23	2,00	D	Percentual	
9301	ANA LAURA RIBEIRO AGOSTINI	08/2025	45,86	2,00	D	Percentual	
9496	ANA LUCIA LEÃO	08/2025	38,38	2,00	D	Percentual	
2500	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
5108	ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA	08/2025	37,24	2,00	D	Percentual	
10383	ANDREIA DOS SANTOS BERNARDINO DA SILVA	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
5054	ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ	08/2025	90,31	2,00	D	Percentual	
5023	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	08/2025	80,15	2,00	D	Percentual	
5061	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	08/2025	37,24	2,00	D	Percentual	
7138	ANNA VITORIA DOS SANTOS	08/2025	38,38	2,00	D	Percentual	
5063	APARECIDA DOS SANTOS	08/2025	37,18	2,00	D	Percentual	
10158	AUGUSTO QUINTINO DE OLIVEIRA	08/2025	106,30	2,00	D	Percentual	
4971	BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA	08/2025	106,30	2,00	D	Percentual	
8418	BASILENE SANCHES DA COSTA	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
3788	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
2657	BEATRIZ KETTILEN PEREIRA RAMOS	08/2025	80,15	2,00	D	Percentual	
7903	BEATRIZ SOUZA ARAUJO	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
3795	BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIRA	08/2025	80,15	2,00	D	Percentual	
8795	BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARANHOS	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
7882	BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	08/2025	54,82	2,00	D	Percentual	
4442	BRUNO MAXIMIANO	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
9669	CAIO VINICIUS DE PAULA RAMOS	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
8668	CAMILA DOS SANTOS VALERIO	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
9752	CAMILA RODRIGUES BERTINI PERES	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
5015	CAMILE VITORIA VITOR	08/2025	38,38	2,00	D	Percentual	
5480	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
7159	CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
7806	CAROLAINE MIRANDA DOS SANTOS	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
6188	CAROLAINE PEREIRA DA SILVA	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
5244	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
4956	CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
8436	CELIA APARECIDA MAXIMIANO	08/2025	36,03	2,00	D	Percentual	
5100	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDE	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
9767	DAIANE DE OLIVEIRA CHAVES	08/2025	38,38	2,00	D	Percentual	
5155	DANIEL ANTONIO BONFIM	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
10644	DANIEL AUGUSTO CORREIA	08/2025	41,09	2,00	D	Percentual	
8954	DANIELA CRISTINA MARCHELLO BEGO	08/2025	38,38	2,00	D	Percentual	
8497	DANIELA DE OLIVEIRA	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
6131	DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES	08/2025	36,03	2,00	D	Percentual	
8542	DOUGLAS GABRIEL CANUTO	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
3790	EDER APARECIDO DE SOUZA	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
5070	EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOPES	08/2025	36,03	2,00	D	Percentual	
3647	EDNA CRISTINA DE SOUZA	08/2025	80,15	2,00	D	Percentual	
6097	EDNA FERNANDA MESQUITA DIAS	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
5072	EDNA SATIRO FERREIRA	08/2025	36,03	2,00	D	Percentual	
9341	ELAINE APARECIDA DOS SANTOS	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
8396	ELAINE APARECIDA TEIXEIRA	08/2025	38,03	2,00	D	Percentual	
10516	ELAINE CRISTINA SAMPAIO DE OLIVEIRA	08/2025	36,03	2,00	D	Percentual	

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Competência: 08/2025

Página: 2/4
Emissão: 08/09/2025
Horas: 17:38:26

Rubrica: 291

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
291 - CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL							
Empregados							
8918	ELIANA TAVARES NEVES DA SILVA	08/2025	36,03	2,00	D	Percentual	
7862	ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO CABRAL	08/2025	51,28	2,00	D	Percentual	
2527	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	08/2025	45,86	2,00	D	Percentual	
2800	ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	08/2025	38,38	2,00	D	Percentual	
3922	ELISA MENDES MAGALHAES	08/2025	45,86	2,00	D	Percentual	
5014	ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
5039	ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	08/2025	45,86	2,00	D	Percentual	
5720	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	08/2025	80,15	2,00	D	Percentual	
9283	ERICA FERNANDES STAMPINI	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
2532	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	08/2025	51,91	2,00	D	Percentual	
10091	ERIKA GARCIA	08/2025	36,03	2,00	D	Percentual	
8846	EUGENIO MARTINS LOPES BARBOSA	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
7892	FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
7141	FABIANE GALVAO DE CASTRO	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
2869	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
3777	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEIRA	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
6187	FLAVIA CABRERA DE SOUZA	08/2025	89,59	2,00	D	Percentual	
5091	FRANCIELE SAMPAIO LOPES	08/2025	36,03	2,00	D	Percentual	
7088	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
9069	GABRIELA ALVES AOKI	08/2025	80,15	2,00	D	Percentual	
8489	GABRIELA SGANZERLA GONCALVES	08/2025	38,38	2,00	D	Percentual	
7064	GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORREA	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
8546	GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA	08/2025	80,15	2,00	D	Percentual	
9524	GISELA APARECIDA MOIA	08/2025	80,57	2,00	D	Percentual	
5489	GISELA APARECIDA PEREIRA	08/2025	36,03	2,00	D	Percentual	
4135	GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
5075	GISELE MORETTI DE AQUINO	08/2025	36,03	2,00	D	Percentual	
4790	GISLANE ALVES XAVIER	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
2517	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO	08/2025	80,15	2,00	D	Percentual	
7087	GRAZIELE SEGURA DE JESUS	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
8484	HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
2543	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	08/2025	85,63	2,00	D	Percentual	
5495	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
6071	ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	08/2025	45,86	2,00	D	Percentual	
5064	ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA PAIVA	08/2025	45,86	2,00	D	Percentual	
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	08/2025	80,15	2,00	D	Percentual	
5059	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	08/2025	37,24	2,00	D	Percentual	
5068	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	08/2025	36,03	2,00	D	Percentual	
7079	IZABEL PEREIRA BISPO	08/2025	37,24	2,00	D	Percentual	
5130	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
6088	JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
8498	JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIGUSA	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
8493	JOSE HEITOR HIIBNER PINOTI AFFONSO	08/2025	38,38	2,00	D	Percentual	
6035	JOSEFINA MARIA ROMUALDO	08/2025	36,03	2,00	D	Percentual	
2685	JOSEMARA GOMES DA SILVA	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
7107	JOSIEL LIMA DA SILVA	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
7915	JOSIMARA MEDINA BENTO	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
7168	JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	08/2025	80,15	2,00	D	Percentual	
7799	JULIANE GRACIANO RODRIGUES	08/2025	89,59	2,00	D	Percentual	
9771	KAREN KETTRYN DE GOIS LOPES	08/2025	74,80	2,00	D	Percentual	
8468	KEILA CRISTINA DOS SANTOS	08/2025	37,67	2,00	D	Percentual	
8536	KEYSIANE MARIA VITORIANO DE CARVALHO	08/2025	41,26	2,00	D	Percentual	
7894	KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBOSA	08/2025	80,15	2,00	D	Percentual	
2623	LAERTE FERNANDES	08/2025	39,68	2,00	D	Percentual	
6101	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOUZA	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
2846	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
8398	LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
5062	LEIDE SABRINA JUSTINO	08/2025	37,24	2,00	D	Percentual	
4970	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	08/2025	85,26	2,00	D	Percentual	
10645	LIDIANE TEIXEIRA	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Competência: 08/2025

Página: 3/4
Emissão: 08/09/2025
Horas: 17:38:26

Rubrica: 291

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
291 - CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL							
Empregados							
8402	LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOSTOMO	08/2025	45,86	2,00	D	Percentual	
7011	LUCAS DE LIMA SOARES	08/2025	38,38	2,00	D	Percentual	
2675	LUCIA GASPARINI SACCA	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
8950	LUCIANO BUENO DE LIMA	08/2025	39,68	2,00	D	Percentual	
10660	LUCIMARA GARCIA MOTA	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
8528	LUIS CORREA RODRIGUEZ	08/2025	39,68	2,00	D	Percentual	
5193	LUIZ CARLOS PIERRONI	08/2025	42,08	2,00	D	Percentual	
2649	LUIZ DA SILVA	08/2025	37,58	2,00	D	Percentual	
8670	LUZIA CLEMENTE NERY	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
7056	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
3804	MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQUES	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
2672	MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
3903	MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
8543	MARCOS VINICIUS LOPES MACHADO	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
5056	MARIA APARECIDA GARCIA	08/2025	41,26	2,00	D	Percentual	
8450	MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA	08/2025	36,03	2,00	D	Percentual	
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
2534	MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
8499	MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
7053	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
6193	MARIANA MARCELINO	08/2025	89,59	2,00	D	Percentual	
7089	MARIANA TAISA MARCONDES FUJIKAWA KAWAHAR	08/2025	37,58	2,00	D	Percentual	
2576	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAMOS	08/2025	74,80	2,00	D	Percentual	
9527	MARIANE GIROTTO ALMEIDA LULA	08/2025	80,15	2,00	D	Percentual	
9294	MARIELE MENDES DA SILVA	08/2025	36,03	2,00	D	Percentual	
7077	MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
8847	MARINA SAMPAIO DA SILVA	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
5058	MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	08/2025	41,26	2,00	D	Percentual	
9526	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	08/2025	94,95	2,00	D	Percentual	
2711	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
3709	MATHEUS DA SILVA MUFALO	08/2025	94,89	2,00	D	Percentual	
9523	MATHEUS HENRIQUE DE ARIMATEIA PINTO	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
6038	MAYARA PEREIRA MORGATO	08/2025	80,15	2,00	D	Percentual	
10455	MAYRA RODRIGUES ROSA	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
2505	MELISSA MANARESI BASSO	08/2025	85,26	2,00	D	Percentual	
8892	MICHELI PRADO GOMES	08/2025	106,30	2,00	D	Percentual	
7137	MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA	08/2025	51,91	2,00	D	Percentual	
10663	MIRIAN SILVA	08/2025	36,03	2,00	D	Percentual	
7062	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	08/2025	80,15	2,00	D	Percentual	
8352	NAIR CRISTINA MARTINS	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
7849	NATALIA CARAPELLO GONCALVES GONZAGA	08/2025	74,80	2,00	D	Percentual	
7150	NATALIA CRISTINA CORNELIO	08/2025	37,58	2,00	D	Percentual	
10661	NEIDE FALCONI DA SILVA	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
7838	PATRICIA ALVES	08/2025	36,03	2,00	D	Percentual	
10378	PATRICIA DE CASSIA ZACARI	08/2025	80,15	2,00	D	Percentual	
5511	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	08/2025	85,26	2,00	D	Percentual	
7041	PATRICIA PORFIRIO	08/2025	38,03	2,00	D	Percentual	
2587	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
10430	PAULO HENRIQUE SIERRA ZANCOPE SIMOES	08/2025	89,59	2,00	D	Percentual	
5510	PEDRO MANTUANI	08/2025	39,68	2,00	D	Percentual	
2590	PRISCILA DIAS BATISTA	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
7181	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
8944	RAFAEL MARTINS DOS SANTOS	08/2025	80,15	2,00	D	Percentual	
4960	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
4209	RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TURATTO	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
8671	RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA SILVA	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
7847	RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA	08/2025	38,38	2,00	D	Percentual	
8714	ROBERTA PRECIPITO KRUSICKI ANTUNES	08/2025	89,59	2,00	D	Percentual	
2599	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	08/2025	64,14	2,00	D	Percentual	
5074	ROSA MARIA VASCO DA SILVA	08/2025	36,03	2,00	D	Percentual	
5069	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	08/2025	36,03	2,00	D	Percentual	

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Competência: 08/2025

Página: 4/4
Emissão: 08/09/2025
Horas: 17:38:26

Rubrica: 291

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
291 - CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL							
Empregados							
8485	ROSANA REGINA MENDES PEREIRA	08/2025	36,03	2,00	D	Percentual	
6033	ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SANTOS	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
7172	ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	08/2025	36,03	2,00	D	Percentual	
5698	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	08/2025	36,03	2,00	D	Percentual	
5055	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES	08/2025	41,26	2,00	D	Percentual	
8571	ROSEMEIRE APARECIDA DE ALCANTARA	08/2025	36,03	2,00	D	Percentual	
3919	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIRA	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
8523	ROSIMARY LISSER	08/2025	41,26	2,00	D	Percentual	
7734	ROSINEI SANTANA FAUSTINO	08/2025	41,26	2,00	D	Percentual	
6092	SANDRA CECILIA PEDRAL	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
7155	SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE	08/2025	71,96	2,00	D	Percentual	
7140	SERGIO PEDRO DE LIMA	08/2025	48,93	2,00	D	Percentual	
2835	SILAS FERNANDES DE SOUZA	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
5071	SILVANA CORREIA SOUSA	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
7852	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
4099	SIRLENE DA SILVA FERREIRA	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
10011	SYBELE CRISTINE POLICARPO BORBA DIAS DO SAN	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
4295	TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
9525	TATIANA DA SILVA COPPI	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
2616	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
3832	TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	08/2025	80,15	2,00	D	Percentual	
8514	TATIANE SAPATINI CRUZ	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
10153	TELMA CRISTINA BOSCHETTI EREDIA	08/2025	106,30	2,00	D	Percentual	
7853	THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
2617	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	08/2025	80,15	2,00	D	Percentual	
7075	THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA	08/2025	80,15	2,00	D	Percentual	
7164	THAYNA APARECIDA DA PAIXAO	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
10100	VALDIR PAVONI SALAZAR	08/2025	38,03	2,00	D	Percentual	
4016	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
7822	VALERIA SANTOS TREVIZAN	08/2025	80,15	2,00	D	Percentual	
8952	VANDERLEY DA SILVA	08/2025	38,03	2,00	D	Percentual	
8673	VANESSA SOUZA DE CARVALHO	08/2025	38,38	2,00	D	Percentual	
2641	VIVIANE BEZERRA MADUREIRA	08/2025	80,15	2,00	D	Percentual	
6154	WAGNER ANTONIO BONFIM	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
2625	WASHINGTON GOMES MENDES	08/2025	38,38	2,00	D	Percentual	
8415	WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	08/2025	45,23	2,00	D	Percentual	
7124	YASMIN FREIRE BARBOSA	08/2025	89,59	2,00	D	Percentual	
		Total da Rubrica:	11.477,53	446,00			
		Total da empresa:	11.477,53	446,00			

01/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:50:09
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23790046059000009883190006470000112020001147753
BENEFICIARIO:
SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ES
NOME FANTASIA:
SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABEL
CNPJ: 46.087.854/0001-58
BENEFICIARIO FINAL:
SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABEL
CNPJ: 46.087.854/0001-58
PAGADOR:
AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	91.106
DATA DE VENCIMENTO	12/09/2025
DATA DO PAGAMENTO	11/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO	11.477,53
VALOR COBRADO	11.477,53

NR.AUTENTICACAO D.B68.0E6.543.057.05D

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

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

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

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

Nota Fiscal 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: 001.971.914
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	04/09/2025	09/2025	12/09/2025 **Valor R$** R$199,90

Discriminação de Serviço	CFOP	QTDE	B. Cálculo	Aliquota	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: 23cc6e12877d688ea41e948e3de89571

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS
199,90	R$35,98

Observações

Fonte: IBPT Chave A601D4
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://elleven-portal.aonet.com.br/
Central de atendimento: 1432828000
E-mail: atendimento@aonet.com.br

HOSPITALAR

01/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:50:09
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090337273900700006378178912020000019990
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	91.107
NOSSO NUMERO	33727390000006378
CONVENIO	03372739
DATA DE VENCIMENTO	12/09/2025
DATA DO PAGAMENTO	11/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO	199,90
VALOR COBRADO	199,90

NR.AUTENTICACAO 8.48D.5BB.E77.CBA.139

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

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

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

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

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
61
Código de Verificação de Autenticidade
V2SJA4KJS
Data e Hora de Emissão da NFS-e
11/09/2025 às 10:05:40
Chave de Acesso
2516167S3JQM9CRSAJW53SXLPKE3DJAB

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
				11/09/2025

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			**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

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

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	- Serviços médicos prestados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), em regime de plantão, no período de 01/07/2025 a 31/07/2025 – R$ 1.200,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	1.200,00	R$ 1.200,00

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 59.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

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

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.200,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.200,00**	**R$ 24,00**	**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$ 1.200,00 — Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **ABDUL LATIF HAMZE LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **61** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **V2SJA4KJS**.

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

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.09
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$ 1.200,00
DEBITO EM: 11/09/2025
==========
DOCUMENTO: 091108
AUTENTICACAO SISBB: 3.A48.C5C.56F.535.770

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota	Data de Emissão	Data e Hora da Competência	Código de Verificação
22621	29/07/2025	29/07/2025 às 12:05:19	3745-4407-2791

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	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
E-mail		Telefone	
Inf. Comp.			
Logradouro	DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	Número	70
Bairro	VILA WILLIAMS	CEP	17400-000
Município	GARÇA	UF	SP
Complemento		País	BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
353	ALUGUEL DE IMPRESSORA/IMPRESSÃO MONOCROMATICA	0,0400	40.539,00	0,00	0,00	1.621,56

Valor Total dos Serviços - R$1.621,56

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SETOR PRONTO ATENDIMENTO- TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGAO: PREFEITURA DE GARCA
CONSUMO-JUNHO

TRIBUTOS

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

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 1.621,56

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		
Sem incidência de ISS		Dentro do Município		
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$ 1.621,56

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 **22621** emitida em **29/07/2025** às **12:05:19** - Cód Verif **3745-4407-2791**
Condições de Pagamento: Vencimento: 29/07/2025 Valor Total R$ **1.621,56** Valor Líquido R$ **1.621,56**
Ass: _____ em ____/____/_____.
Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

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

HOSPITALAR

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota	23009
Data de Emissão	29/08/2025
Data e Hora da Competência	29/08/2025 às 17:14:22
Código de Verificação	2113-8879-4685

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

Autenticação

Situação	Optante do Simples Nacional
Telefones	(18) 3622-5803 ; (18) 3622-5803
E-Mail's	expediente@gtoquetoncontabil.com.br ; GTOQUETONCONTABIL@TERRA.COM.BR ; FABIO@QUALITYCARTUCHOS.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	45.349.461/0009-60	**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	29/08/2025 às 17:14:25	**Lote**	22026
Número do RPS	2113-8879-4685	**Sequência**	22026

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
445	ALUGUEL DE IMPRESSORA-IMPRESSAO/ COPIAS MONOCROMATICA	0,0400	1.925,00	0,00	0,00	77,00

Valor Total dos Serviços - R$77,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Valor Aprox. Tributos R$ 0,00(0,00%) SETOR UTI - TERMO DEFOMENTO 013/2023 - ORGAO. PREFEITURA DE GARCA

CONSUMO-JULHO VENCIMENTOS. 10/09/2025

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$ 77,00

Atividade

7733100-Aluguel de máquinas e equipamentos para escritório

Operação		**Deducao 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$ 77,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

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

Recebi(emos) do Prestador: O. M. I. COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA LTDA CNPJ: 08.517.361/0001-11

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º **23009** emitida em **29/08/2025** às **17:14:22** - Cód Verif **2113-8879-4685**
Condições de Pagamento: Vencimento: 10/09/2025 Valor Total R$ **77,00** Valor Líquido R$ **77,00**

Ass: _____ em ____/____/_____.

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

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

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.09
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$ 1.698,56
DEBITO EM: 11/09/2025
==========
DOCUMENTO: 091109
AUTENTICACAO SISBB: 3.E85.D3B.C55.7F6.0E1

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
11858
Código de Verificação de Autenticidade
ZZWZ9M3GF
Data e Hora de Emissão da NFS-e
02/08/2025 às 09:09:57
Chave de Acesso
2485926H9AIN6SHUB2GSREOCV5TRT0F1

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				31/07/2025

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
02.045.072/0001-80		**1126390**	**000042560**	EMERSON CARRETEIRO GARCA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua MINAS GERAIS, 100		**FERRAROPOLIS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-094	**Garça-SP**	**(14) 3406-1801**	**ALLCOPIASCOPIADORA@HOTMAIL.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**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	ENCADERNAÇAO	162,00	R$ 162,00
1,00	UN	PLASTIFICAÇÃO	6,00	R$ 6,00
162,00	UN	CÓPIA	0,40	R$ 64,80

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **13.03**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
FOTOGRAFIA E CINEMATOGAFIA,INCLUSIVE REVELAçãO,AMPLIAçãO, CóPIA,REPRODUçãO,	**3,1203%**	**0000130000003**	**8219901**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 232,80	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 232,80**	**R$ 7,26**	**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$ 232,80

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

VENCIMENTO: 10/08/2025
CHAVE PIX: 02045072000180
"TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA"

RECEBI(EMOS) DE **EMERSON CARRETEIRO GARCA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **11858** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **ZZWZ9M3GF**.

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

Jonathan William da Silva
RG: 41.101.766-4
Financeiro

HOSPITALAR

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
11941
Código de Verificação de Autenticidade
QHQ7L32SI
Data e Hora de Emissão da NFS-e
02/09/2025 às 16:16:21
Chave de Acesso
2507920O8FOPJSI82V9P15LRVTPDNI71

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				30/08/2025

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
02.045.072/0001-80		**1126390**	**000042560**	EMERSON CARRETEIRO GARCA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua MINAS GERAIS, 100		**FERRAROPOLIS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-094	**Garça-SP**	**(14) 3406-1801**	**ALLCOPIASCOPIADORA@HOTMAIL.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**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	CRACHÁ PVC	32,00	R$ 32,00
6,00	UN	PLASTIFICAÇÃO	6,00	R$ 36,00
1,00	UN	ENCADERNAÇÃO	84,00	R$ 84,00
4,00	UN	ADESIVO	6,00	R$ 24,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **13.03**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
FOTOGRAFIA E CINEMATOGAFIA,INCLUSIVE REVELAçãO,AMPLIAçãO, CóPIA,REPRODUçãO,	**3,1212%**	**0000130000003**	**8219901**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Calculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 176,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 176,00**	**R$ 5,49**	**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$ 176,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

"TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA"
VENCIMENTO: 10/09/2025
CHAVE PIX:02045072000180

RECEBI(EMOS) DE **EMERSON CARRETEIRO GARCA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **11941** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **QHQ7L32SI**

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

Jonathan William da Silva
RG: 41.101.766-4
Financeiro

HOSPITALAR

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:56:26
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 12/09/2025
NR. DOCUMENTO 550.290.000.016.427
VALOR TOTAL 408,80
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: E CARRETEIRO GARCA ME
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 16.427-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO F.50E.24C.277.41B.56A

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Chave de Acesso da NFS-e
35416042235358559000172000000000010225083042998810

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
102	26/08/2025	29/08/2025 11:25:29
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
124	900	29/08/2025 11:25:29

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
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
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
Conserto das duas turbinas do ar condicionado da UTI
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$ 420,00	-	-	-
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$ 420,00	R$	R$	-
IRRF, CP,CSLL - Retidos	**PIS/COFINS Retidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 0,00	-		**R$ 420,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.476-5

U.T.I.

12/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:56:26
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 12/09/2025
NR. DOCUMENTO 550.290.000.031.665
VALOR TOTAL 420,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: FABIO A C 29994700880
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 31.665-2
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 1.EDE.D44.F30.3E6.6C7

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
ADRIANA APARECIDA MARIUSSO	00119080000	00218

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
04/07/2024 A 03/07/2025	17/09/2025 A 16/10/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas:	00	Férias:	2.105,13	P
Salário Base:	1.801,53	1/3 das Férias:	701,71	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:	2.105,13	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	230,22	D
		Desconto do imposto de Renda:	0,00	
		TOTAL DOS PROVENTOS:	2.806,84	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	230,22	D
		TOTAL LIQUIDO:	2.576,62	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$ 2.576,62 (dois mil quinhentos e setenta e seis reais e sessenta e dois centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 18/08/2025

ADRIANA APARECIDA MARIUSSO

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$ 2.576,62(dois mil quinhentos e setenta e seis reais e sessenta e dois centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 15/09/2025
GARCA

ADRIANA APARECIDA MARIUSSO

01/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.50.09
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: 15/09/2025
VALOR: 2.576,62
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.CF9.371.FCF.473.405

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Numero Carteira Profissional	Série
EDER APARECIDO DE SOUZA	038198	00218

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
09/10/2023 A 08/10/2024	18/09/2025 A 17/10/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas:	00	Férias:	3.592,54	P
Salário Base:	2.261,47	1/3 das Férias:	1.197,51	P
Média Horas:	422,24	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	605,23	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	303,60	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	3.592,54	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	480,19	D
		Desconto do imposto de Renda:	208,91	D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	4.790,05	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	689,10	D
		TOTAL LIQUIDO:	4.100,95	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 4.100,95 (quatro mil e cem reais e noventa e cinco centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE.

Data 19/08/2025

EDER APARECIDO DE SOUZA

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 4.100,95(quatro mil e cem reais e noventa 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 16/09/2025
GARCA

EDER APARECIDO DE SOUZA

01/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.50.09
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: 15/09/2025
VALOR: 4.100,95
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.D9F.38C.6F8.725.15C

==========

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
EDNA CRISTINA DE SOUZA	122	317

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
20/07/2023 A 19/07/2024	17/09/2025 A 21/09/2025 = 5 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	4.007,66
Média Horas:	102,22
Média Valores:	529,33
Outras Vantagens:	803,60
TOTAL BASE CALCULO:	5.442,81

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	907,13	P
1/3 das Férias:	302,38	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:	90,71	D
Desconto do imposto de Renda:	0,00	
TOTAL DOS PROVENTOS:	1.209,51	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	90,71	D
TOTAL LIQUIDO:	1.118,80	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$ 1.118,80 (um mil cento e dezoito reais e oitenta centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 18/08/2025

EDNA CRISTINA DE SOUZA

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$ 1.118,80(um mil cento e dezoito 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: 15/09/2025
GARCA

EDNA CRISTINA DE SOUZA

01/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.50.09

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: 15/09/2025

VALOR: 1.118,80

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.934.34C.378.CFC.16C

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA	04049200000	00317

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
11/08/2024 A 10/08/2025	17/09/2025 A 16/10/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	01
Salário Base:	2.261,47
Média Horas:	0,00
Média Valores:	605,23
Outras Vantagens:	303,60
TOTAL BASE CALCULO:	3.170,30

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	3.170,30	P
1/3 das Férias:	1.056,77	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:	401,37	D
Desconto do imposto de Renda:	148,82	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	4.227,07	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	550,19	D
TOTAL LIQUIDO:	3.676,88	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 3.676,88 (três mil seiscentos e setenta e seis reais e oitenta e oito centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 18/08/2025

FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA

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$ 3.676,88(três mil seiscentos e setenta e seis reais e oitenta e oito centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 15/09/2025
GARCA

FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA

01/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.50.09

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA

CPF/CNPJ: 383.672.488-05

AGENCIA: 0290 CONTA: 28.289-8

DATA DO PAGAMENTO: 15/09/2025

VALOR: 3.676,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.123.D78.1C6.331.AF3

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
GISELA APARECIDA PEREIRA	055086	00408

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
02/12/2023 A 01/12/2024	17/09/2025 A 16/10/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	1.801,53
Média Horas:	14,91
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	303,60
TOTAL BASE CALCULO:	2.120,04

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	2.120,04	P
1/3 das Férias:	706,68	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:	232,61	D
Desconto do imposto de Renda:	12,40	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	2.826,72	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	245,01	D
TOTAL LIQUIDO:	2.581,71	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$ 2.581,71 (dois mil quinhentos e oitenta e um reais e setenta e um centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 18/08/2025

GISELA APARECIDA PEREIRA

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$ 2.581,71(dois mil quinhentos e oitenta e um reais e setenta e um centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 15/09/2025
GARCA

GISELA APARECIDA PEREIRA

01/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.50.09

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: 15/09/2025
VALOR: 2.581,71
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.ED2.36D.200.201.85F

==========

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	9512	149

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
03/12/2023 A 02/12/2024	17/09/2025 A 01/10/2025 = 15 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas:	00	Férias:	2.292,48	P
Salário Base:	4.281,35	1/3 das Férias:	764,16	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:	4.584,95	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	260,20	D
		Desconto do imposto de Renda:	27,57	D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	3.056,64	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	287,77	D
		TOTAL LIQUIDO:	2.768,87	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.768,87 (dois mil setecentos e sessenta e oito reais e oitenta e sete centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE.

Data: 18/08/2025

HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 2.768,87(dois mil setecentos e sessenta e oito reais e oitenta e sete centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 15/09/2025
GARCA

HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA

01/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.50.09

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: 15/09/2025
VALOR: 2.768,87
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.961.E2F.E4F.25B.4C6

==========

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	13008	149

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
05/12/2023 A 04/12/2024	17/09/2025 A 16/10/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas:	00	Férias:	2.963,29	P
Salário Base:	2.261,47	1/3 das Férias:	987,77	P
Média Horas:	0,00	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	398,22	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	303,60	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	2.963,29	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	367,53	D
		Desconto do imposto de Renda:	114,93	D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	3.951,06	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	482,46	D
		TOTAL LIQUIDO:	3.468,60	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$ 3.468,60 (três mil quatrocentos e sessenta e oito reais e sessenta centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 18/08/2025

ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 3.468,60(três mil quatrocentos e sessenta e oito reais e sessenta 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: 15/09/2025
GARCA

ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA

01/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.50.09
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: 15/09/2025
VALOR: 3.468,60
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.505.3A0.D45.74A.F5C

==========

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	068554	0405

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
18/03/2024 A 17/03/2025	18/09/2025 A 17/10/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	2.292,96
Média Horas:	2,86
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	303,60
TOTAL BASE CALCULO:	2.599,42

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	2.599,42	P
1/3 das Férias:	866,47	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	309,31	D
Desconto do imposto de Renda:	50,89	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.465,89	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	360,20	D
TOTAL LIQUIDO:	3.105,69	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$ 3.105,69 (três mil e cento e cinco reais e sessenta e nove centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 19/08/2025

Isabela Cruz Correia Sparapan

ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN

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$ 3.105,69(três mil e cento e cinco reais e sessenta e nove centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 16/09/2025
GARCA

Isabela Cruz Correia Sparapan

ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN

01/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.50.09
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: 15/09/2025
VALOR: 3.105,69
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.9A2.7D4.B33.230.D7C

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQUES	093016	173

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		Do Abono
21/10/2023 A 20/10/2024	18/09/2025 A 17/10/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	2.261,47
Média Horas:	0,00
Média Valores:	605,23
Outras Vantagens:	303,60
TOTAL BASE CALCULO:	3.170,30

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	3.170,30	P
1/3 das Férias:	1.056,77	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:	401,37	D
Desconto do Imposto de Renda:	65,94	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	4.227,07	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	467,31	D
TOTAL LIQUIDO:	3.759,76	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 3.759,76 (três mil setecentos e cinqüenta e nove reais e setenta e seis centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE.

Data: 19/08/2025

maralize l. lo. marques

MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQUES

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$ 3.759,76(três mil setecentos e cinqüenta e nove reais e setenta e seis centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 16/09/2025
GARCA

maralize l. lo. marques

MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQUES

01/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.50.09
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: 15/09/2025
VALOR: 3.759,76
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.B9E.DD4.E01.FBC.BD0

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	005489	00442

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
02/09/2024 A 01/09/2025	17/09/2025 A 16/10/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas:	03	Férias:	3.180,12	P
Salário Base:	2.261,47	1/3 das Férias:	1.060,04	P
Média Horas:	0,00	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	615,05	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	303,60	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	3.180,12	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	403,20	D
		Desconto do imposto de Renda:	187,83	D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	4.240,16	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	591,03	D
		TOTAL LIQUIDO:	3.649,13	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 3.649,13 (três mil seiscentos e quarenta e nove reais e treze centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 18/08/2025

MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS

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$ 3.649,13(três mil seiscentos e quarenta e nove reais e treze centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 15/09/2025
GARCA

MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS

01/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.50.10
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: 15/09/2025
VALOR: 3.649,13
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.337.677.248.BC3.63C

==========

|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.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
PATRICIA PORFIRIO	34179	00173

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
08/08/2024 A 07/08/2025	17/09/2025 A 16/10/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	1.901,26
Média Horas:	410,13
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	570,38
TOTAL BASE CALCULO:	2.881,77

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	2.881,77	P
1/3 das Férias:	960,59	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:	354,48	D
Desconto do imposto de Renda:	129,02	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.842,36	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	483,50	D
TOTAL LIQUIDO:	3.358,86	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$ 3.358,86 (três mil trezentos e cinqüenta e oito reais e oitenta e seis centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE.

Data: 18/08/2025

PATRICIA PORFIRIO

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$ 3.358,86(três mil trezentos e cinqüenta e oito reais e oitenta 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: 15/09/2025
GARCA

PATRICIA PORFIRIO

01/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.50.10

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: 15/09/2025

VALOR: 3.358,86

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.9C8.8E7.9C1.E03.564

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
ROSIMARY LISSER	12452000000	00094

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
11/05/2024 A 10/05/2025	18/09/2025 A 17/10/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	01
Salário Base:	2.063,20
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	0,00
TOTAL BASE CALCULO:	2.063,20

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	2.063,20	P
1/3 das Férias:	687,73	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:	224,81	D
Desconto do imposto de Renda:	0,00	
TOTAL DOS PROVENTOS:	2.750,93	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	224,81	D
TOTAL LIQUIDO:	2.526,12	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$ 2.526,12 (dois mil quinhentos e vinte e seis reais e doze centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 19/08/2025

ROSIMARY LISSER

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$ 2.526,12(dois mil quinhentos e vinte e seis reais e doze 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: 16/09/2025
GARCA

ROSIMARY LISSER

01/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.50.10

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: 15/09/2025

VALOR: 2.526,12

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.72F.6E1.69D.FD6.092

==========

|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.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	1473	408

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
01/12/2023 A 30/11/2024	18/09/2025 A 17/10/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas:	00	Férias:	3.347,52	P
Salário Base:	2.261,47	1/3 das Férias:	1.115,84	P
Média Horas:	177,22	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	605,23	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	303,60	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	3.347,52	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13° Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	434,45	D
		Desconto do imposto de Renda:	231,01	D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	4.463,36	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	665,46	D
		TOTAL LIQUIDO:	3.797,90	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$ 3.797,90 (três mil setecentos e noventa e sete reais e noventa centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 19/08/2025

TATIANE CRISTINA MANCANO PAES

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$ 3.797,90(três mil setecentos e noventa e sete reais e noventa 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: 16/09/2025
GARCA

TATIANE CRISTINA MANCANO PAES

01/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.50.10
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: 15/09/2025
VALOR: 3.797,90
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.CEE.990.DBC.CC8.AB0

==========

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
WASHINGTON GOMES MENDES	26648	252

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
01/12/2023 A 30/11/2024	17/09/2025 A 16/10/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	1.919,00
Média Horas:	398,65
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	303,60
TOTAL BASE CALCULO:	2.621,25

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	2.621,25	P
1/3 das Férias:	873,75	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:	312,80	D
Desconto do imposto de Renda:	28,07	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.495,00	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	340,87	D
TOTAL LIQUIDO:	3.154,13	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 3.154,13 (três mil cento e cinqüenta e quatro reais e treze centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 18/08/2025

WASHINGTON GOMES MENDES

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$ 3.154,13(três mil cento e cinqüenta e quatro reais e treze centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 15/09/2025
GARCA

WASHINGTON GOMES MENDES

01/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.50.10

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: 15/09/2025
VALOR: 3.154,13
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.E27.854.C95.810.31E

==========

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
ANA CAROLINA MUNHOZ DE AQUINO	034484	0415

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
05/04/2024 A 04/04/2025	17/09/2025 A 16/10/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas:	00	Férias:	4.916,78	P
Salário Base:	4.479,74	1/3 das Férias:	1.638,93	P
Média Horas:	133,44	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	303,60	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	4.916,78	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	727,38	D
		Desconto do imposto de Renda:	694,06	D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	6.555,71	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	1.421,44	D
		TOTAL LIQUIDO:	5.134,27	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$ 5.134,27 (cinco mil cento e trinta e quatro reais e vinte e sete centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 18/08/2025

Ana Carolina M Aquino

ANA CAROLINA MUNHOZ DE AQUINO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 5.134,27(cinco mil cento e trinta e quatro reais e vinte e sete centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 15/09/2025
GARCA

Ana Carolina M Aquino

ANA CAROLINA MUNHOZ DE AQUINO

01/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.50.10

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: 15/09/2025

VALOR: 5.134,27

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.2F7.BA3.607.227.4A2

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE	070784	317

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
02/02/2024 A 01/02/2025	17/09/2025 A 16/10/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	2.261,47
Média Horas:	389,81
Média Valores:	615,05
Outras Vantagens:	303,60
TOTAL BASE CALCULO:	3.569,93

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	3.569,93	P
1/3 das Férias:	1.189,98	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:	475,97	D
Desconto do imposto de Renda:	288,40	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	4.759,91	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	764,37	D
TOTAL LIQUIDO:	3.995,54	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$ 3.995,54 (três mil novecentos e noventa e cinco reais e cinqüenta e quatro centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 18/08/2025

CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE

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$ 3.995,54(três mil novecentos e noventa e cinco reais e cinqüenta e quatro centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 15/09/2025
GARCA

CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE

01/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.50.10

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: 15/09/2025
VALOR: 3.995,54
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.C8C.C4D.0BF.BC3.CC1

==========

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
MARCOS VINICIUS LOPES MACHADO	51441290000	06840

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
07/06/2024 A 06/06/2025	18/09/2025 A 17/10/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	2.261,47
Média Horas:	64,17
Média Valores:	589,32
Outras Vantagens:	303,60
TOTAL BASE CALCULO:	3.218,56

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	3.218,56	P
1/3 das Férias:	1.072,85	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 13° Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	410,38	D
Desconto do imposto de Renda:	158,47	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	4.291,41	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	568,85	D
TOTAL LIQUIDO:	3.722,56	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 3.722,56 (três mil setecentos e vinte e dois reais e cinqüenta e seis centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 19/08/2025

MARCOS VINICIUS LOPES MACHADO

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$ 3.722,56(três mil setecentos e vinte e dois 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: 16/09/2025
GARCA

MARCOS VINICIUS LOPES MACHADO

01/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.50.10
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: 15/09/2025
VALOR: 3.722,56
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.EAA.FF3.407.D7C.0A3

==========

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	096970	0381

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
02/12/2023 A 01/12/2024	18/09/2025 A 17/10/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	4.007,66
Média Horas:	44,77
Média Valores:	75,02
Outras Vantagens:	303,60
TOTAL BASE CALCULO:	4.431,05

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	4.431,05	P
1/3 das Férias:	1.477,02	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:	636,71	D
Desconto do imposto de Renda:	488,76	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	5.908,07	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	1.125,47	D
TOTAL LIQUIDO:	4.782,60	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 4.782,60 (quatro mil setecentos e oitenta e dois reais e sessenta centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 19/08/2025

TATIANE MARIA CAMILO MORGADO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 4.782,60(quatro mil setecentos e oitenta e dois reais e sessenta 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: 16/09/2025
GARCA

TATIANE MARIA CAMILO MORGADO

01/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.50.10

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: 15/09/2025

VALOR: 4.782,60

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.EF9.4CE.9D8.238.651

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

RECEBEMOS DE MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 01/07/2025 VALOR TOTAL: R$ 660,80 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. 000.120.521
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. 000.120.521
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3325 0731 3782 8800 0409 5500 1000 1205 2111 5364 7566

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	**233250241984177 - 01/07/2025 17:32:36**

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**	**01/07/2025**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAIDA ENTRADA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6	**VILA WILLIAMS**		**17400-000**	**01/07/2025**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
GARCA	**SP**	**1434075062**		**18:32:00**

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	29/07/2025
Valor	R$ 660,80

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
660,80	79,30	0,00	0,00	0,00	0,00	660,80

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	660,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	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
10	**Volumes**			**67,000**	**67,000**

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	Ad IQ IPI
38044	FRALDA ADUL BIGFRAL CLASSICA XG 8X7 56UN/BIGFRAL Lote: S25F0047 Qt: 10 Val: 31/12/27 FCI:A13521E8-4BF6-415D-BC4C-FEC251B1E528	96190000	500	6108	FD	10	66,0800	660,80	660,80	79,30			12,00	

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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: 15364382 FICHAS 1/1 10 VOLUME(S)
ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br
AFE: AUTORZ/MS: 1.18507.0
AE: AUTORIZ/MS: 1.18508.3
AFE 1.18.507-0- AE 1.18.508-3
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R$ 88,88 Estadual: R$ 132,16 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) Venda para consumo final.
Regime Diferenciado de Tributação instituido pelo Decreto 36.450/2004, através do processo SEI-220010/000386/2020.
Valor ICMS-DIFAL p/estado destino: R$ 39.64
ROTA: CD RIBEIRAO PRETO

RESERVADO AO FISCO

15/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 20:13:50
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 15/09/2025
NR. DOCUMENTO 553.370.000.006.158
VALOR TOTAL 660,80
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MEDICAMENTAL H LTDA
AGENCIA: 3370-7 CONTA: 6.158-1
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

IDENTIFICADOR 1: 45.349.461/0009 60
==========
NR.AUTENTICACAO 3.32E.A2F.554.D3E.084

RECEBEMOS DE MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 01/07/2025 VALOR TOTAL: R$ 1.321,60 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6 VILA WILLIAMS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NFe Nº. 000.120.510
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. 000.120.510
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3325 0731 3782 8800 0409 5500 1000 1205 1011 5364 6515
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	233250241941084 - 01/07/2025 17:04:53

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	01/07/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000	01/07/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	SP	1434075066		18:04:00

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	29/07/2025
Valor	R$ 1.321,60

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CALC ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CALC ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
1.321,60	158,59	0,00	0,00	0,00	0,00	1.321,60
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**VALOR IMPORTAÇÃO**	**TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.321,60

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**
20	Volumes			134,000	134,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
38044	FRALDA ADUL BIGFRAL CLASSICA XG 8X7 56UN/BIGFRAL Lote: S25E0141 Qt: 20 Val: 30/11/27 FCI:A13521E8-4BF6-415D-BC4C-FEC251B1E528	96190000	500	6108	FD	20	66,0800	1.321,60	1.321,60	158,59			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: 15363205 FICHAS 1/1 20 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 Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R$ 177,76 Estadual: R$ 264,32 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$ 79.30 ROTA: CD RIBEIRAO PRETO	

15/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 20:13:50
306203062 SEGUNDA VIA 0017
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 15/09/2025
NR. DOCUMENTO 553.370.000.006.158
VALOR TOTAL 1.321,60
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MEDICAMENTAL H LTDA
AGENCIA: 3370-7 CONTA: 6.158-1
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

IDENTIFICADOR 1: 45.349.461/0009 60
==========
NR.AUTENTICACAO 0.D3B.22B.541.4F1.6AA

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.121.647
Série 001
Folha 1/1

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
RUA XV DE NOVEMBRO, 450 - GP 02
CENTRO - 27175-000
PIRAÍ - RJ Fone/Fax: 1635054900
www.medicamental.com.br

CHAVE DE ACESSO
3325 0731 3782 8800 0409 5500 1000 1216 4711 5383 4044

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	233250258594502 - 11/07/2025 18:13:07

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	11/07/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000	11/07/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	SP	1434075062		19:13:00

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	08/08/2025
Valor	R$ 1.585,92

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
1.585,92	190,31	0,00	0,00	0,00	0,00	1.585,92
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	1.585,92

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	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
24	Volumes			160,800	160,800

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
38037	FRALDA ADUL BIGFRAL PLUS XG 8X7 56UN/BIGFRAL Lote: S25F0152 Qt: 24 Val: 31/12/27 FCI:D1695B8D-0868-4A03-87F1-83580474A593	96190000	500	6108	FD	24	66,0800	1.585,92	1.585,92	190,31			12,00	

Bruno Joaquim
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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: 15382240 FICHAS 1/1 24 VOLUME(S)
ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br
AFE: AUTORZ/MS: 1.18507.0
AE: AUTORIZ/MS: 1.18508.3
AFE 1.18.507-0- AE 1.18.508-3
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R$ 213,31 Estadual: R$ 317,18 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) Venda para consumo final.
Regime Diferenciado de Tributação instituido pelo Decreto 36.450/2004, através do processo SEI-220010/000386/2020.
Valor ICMS-DIFAL p/estado destino: R$ 95.16
ROTA: CD RIBEIRAO PRETO

RESERVADO AO FISCO

15/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 20:13:50
306203062 SEGUNDA VIA 0016

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 15/09/2025
NR. DOCUMENTO 553.370.000.006.158
VALOR TOTAL 1.585,92

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MEDICAMENTAL H LTDA
AGENCIA: 3370-7 CONTA: 6.158-1
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

IDENTIFICADOR 1: 45.349.461/0009 60

NR.AUTENTICACAO 8.A99.89E.724.EE2.7B3

RECEBEMOS DE Tha & Thi Farmacia de Manipulação OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 043888 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

FARMATEC

Tha & Thi Farmacia de Manipulação
Avenida Pedro Bueno, 994,
Jabaquara
04.342-000 - São Paulo - SP
Fone (11) 2344-6600
https://www.farmatec.com.br -
faturamento@farmatec.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada
1-Saída [1]
Nº 043888
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Controle do Fisco

Chave de acesso
3525 0706 1776 1500 0174 5500 1000 0438 8814 2205 4890

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	135251787658582 01/07/2025 09:54:38	
Inscrição Estadual	**Inscr.est. do subst.trib.**	**CNPJ**
143.631.156.110		06.177.615/0001-74

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60		01/07/2025
Endereço	**Bairro**	**CEP**	**Data saída**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6	VILA WILLIAMS	17.400-000	01/07/2025
Município	**UF**	**Fone/Fax**	**Hora saída**
Garça	SP		09:54:37

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	01/08/2025	360,00						

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor do FCP ST	Valor total dos produtos
360,00	64,80	0,00	0,00	0,00	360,00

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	360,00

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)				

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
0				0,000	0,000

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
0010/075791-0	ACIDO TRANEXAMICO 50MG/ML 5ML - LOTE:15003 - VALIDADE:06/2025	30043939	000	5.101	UNID	100,00	2,3000	230,00	230,00	41,40	0,00	18,0000	0,00
0010/075791-1	DIMENIDRINATO 50MG + PIRIDOXINA HCL 50 MG - 1ML LOTE:14172 VALIDADE:03/2026	30043939	000	5.101	UNID	50,00	2,6000	130,00	130,00	23,40	0,00	18,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
33011419	0,00	0,00	0,00

Dados adicionais

Observações	Reservado ao fisco
EMPRESA LUCRO PRESUMIDO - ICMS A SER RECOLHIDO - BANCO ITAU AG: 2977 C/C: 16769-7 - PEDIDO:39487486.1	

01/07/2025 09:54:43

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

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

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
90053796 - CETOPROFENO 50 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 24	CETOPROFENO 50MG CAP VP - CETOPROFENO - EMS	**Marca:** CETOPROFENO 50MG CAP VP - CETOPROFENO - EMS **Embalagem:** 24	48,0	0,2321	11,1408

Confirmado por: Anderson Carrijo em 27/06/2025 às 16h15m

78441668 - COMPRESSA DE CAMPO OPERATORIO ESTERIL 25x28 C/ 5 UNIDADES **NÃO COTAR MARCA HELENA / AMERICA**	CAMPO OPER 25X28 13G RADIOPA EST DIONE - PRODUTOS PARA SAUDE - AMED S/A	**Marca:** CAMPO OPER 25X28 13G RADIOPA EST DIONE - PRODUTOS PARA SAUDE - AMED S/A **Embalagem:** 190	380,0	4,7362	1.799,7560

Confirmado por: Anderson Carrijo em 27/06/2025 às 16h15m
Justificativa: Anderson Carrijo, 27/06/2025 às 10h06min — valor do pacote fechado

90352408 - DEXAMETASONA 0,1MG/ML FRASCO 120ML	DEXAMETASONA 0,1MG/ML ELX 120ML VP - DEXAMETASONA - EMS	**Marca:** DEXAMETASONA 0,1MG/ML ELX 120ML VP - DEXAMETASONA - EMS **Embalagem:** 1	1,0	5,5481	5,5481

Confirmado por: Anderson Carrijo em 27/06/2025 às 16h15m
Justificativa: Anderson Carrijo, 27/06/2025 às 10h07min — Quantidade superior ao solicitado

77513312 - EQUIPO MACROGOTAS FLEXIVEL C/ INJETOR SEM ROSCA FILTRO 15 MICRA	EQUIPO MACROGOTAS LSLIP INJ LATERAL FILT - PRODUTOS PARA SAUDE - DESCARPACK	**Marca:** EQUIPO MACROGOTAS LSLIP INJ LATERAL FILT - PRODUTOS PARA SAUDE - DESCARPACK **Embalagem:** 1	1.800,0	0,7200	1.296,0000

Confirmado por: Anderson Carrijo em 27/06/2025 às 16h15m

Tha e Thi Farmacia De Manipulação Ltda

06.177.615/0001-74

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 250,0000	**CIF**	**5 Dias**	**30 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
2	--	**R$ 360,0000**	**0.00 % | R$ 0,0000**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
90269993 - ACIDO TRANEXAMICO 50 MG/ML SOL INJ CT 100 AMP VD INC X 5 ML (EMB HOSP)	ACIDO TRANEXAMICO 250MG/5ML - AMPOLA	**Marca:** FARMATEC **Embalagem:** AMPOLA com 50	100,0	2,3000	230,0000

Confirmado por: Anderson Carrijo em 27/06/2025 às 16h15m

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
90174011 - DRAMIN B6 50 MG/ ML + 50 MG/ML SOL INJ 1 ML	DIMENIDRINATO 50 MG + PIRIDOXINA, CLOR. 50 MG/ML SOLUCAO INJETAVEL - AMPOLA 1 ML	Marca: FARMATEC Embalagem: AMPOLA com 50	50,0	2,6000	130,0000

Confirmado por: Anderson Carrijo em 27/06/2025 às 16h15m

MCW - Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

94.389.400/0001-84

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 1.500,0000	**CIF**	**5 Dias**	**30 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
6	**--**	**R$ 1.259,1200**	**0.00 % | R$ 0,0000**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
70016119 - AGULHA RAQUI LARANJA 25G - UNISIS	AGULHA DESC. SPINAL 25GA X 3 1/2	Marca: UNISIS Embalagem: CX com 25	50,0	5,0000	250,0000

Confirmado por: Anderson Carrijo em 27/06/2025 às 16h15m
Justificativa: Anderson Carrijo, 26/06/2025 às 21h55min — Marca não homologada (Padronizada)

70773432 - ALGODÃO HIDROFILO 500 GRS	ALGODAO 500 GR MELHOR MED	Marca: MELHOR MED Embalagem: 1 com 1	20,0	12,6700	253,4000

Confirmado por: Anderson Carrijo em 27/06/2025 às 16h15m
Justificativa: Anderson Carrijo, 27/06/2025 às 13h48min —

- Fornecedores não atingem faturamento mínimo
- Outros

90072189 - BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA SODICA 4 MG + 500 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 5 ML	BROM. N-BUTILESCOPOLAMINA+DIPIRONA 5ML	Marca: HYPOFARMA Embalagem: CX com 50	100,0	1,2061	120,6100

Confirmado por: Anderson Carrijo em 27/06/2025 às 16h15m
Justificativa: Anderson Carrijo, 26/06/2025 às 22h06min — Respondeu incorretamente o item cotado

70272875 - FITA MICROPOROSA 2.5CMX10.0MT - Marca Preferida - POLAR FIX	MICROPORE 25MM X 10M C/ CAPA PROCITEX CREMER	Marca: PROCITEX CREMER Embalagem: PCT com 12	168,0	2,6200	440,1600

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.09
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: 2977-7 - S PAULO JARDINS
CONTA: 16.769-7

FAVORECIDO: THA E THI FARMACIA DE MANIPULACAO L
CPF/CNPJ: 06.177.615/0001-74
VALOR: R$ 360,00
DEBITO EM: 15/09/2025
==========
DOCUMENTO: 091501
AUTENTICACAO SISBB: D.EC1.765.C6D.41C.08B

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 **008519584**

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. 008519584
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0752 4341 5600 0184 5500 1008 5195 8413 0456 4412
Consulta da 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	135252007248621 19/07/2025 08:08:16-03:00

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	19/07/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SL 6	VILA WILLIAMS	17400-000	19/07/2025

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
GARCA	1434075062	SP		08:06:00

FATURA

001	18/08/2025	3.939,89

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
3.939,89	709,18	0.00	0,00	3.939,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.939,89

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	25/0444954D	17	VOLUME	370,140	370,140

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD.	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	V.ST.	NCM	CST	CFOP	UN	QTD	V.UNI	V.TOT	BC.ICM	V.ICM	V.IPI	A.ICM	A.IPI
052825	CANETA ESFEROGRAFICA ECONOMIC CRISTAL AZUL CX.C/50 00871AZ - COMPACTOR	0,00	96081000	500	5102	CX	1	29,90	29,90	29,90	5,38	0,00	18.00	0,00
063053	CLIPE GALVANIZADO ACO 2/0 LINHA LEVE 720 UN CAIXA 110 6-0 - BACCHI	0,00	83059000	000	5102	CX	2	11,50	23,00	23,00	4,14	0,00	18.00	0,00
002144	ENVELOPE SACO NATURAL 240X340 80GRS. KN 34 CX.C/250 S KN034 - SCRITY	0,00	48171000	000	5102	CX	1	70,00	70,00	70,00	12,60	0,00	18.00	0,00
021207	EXTRATOR DE GRAMPOS ESPATULA ZINCADO CX.C/12 CA-11 1 - CAVIA	0,00	83059000	000	5102	CX	1	11,64	11,64	11,64	2,10	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 GRA MPOS CAIXA 179.5402 - SERTIC	0,00	83052000	200	5102	CX	6	3,95	23,70	23,70	4,27	0,00	18.00	0,00
080000	PAPEL SULFITE A4 CHAMEX 75G 10 PCTX500 FLS CAIXA CMX 075CA4 - CHAMEX	0,00	48025610	500	5102	CX	15	244,50	3.667,50	3.667,50	660,15	0,00	18.00	0,00
020308	PASTA CATALOGO OFICIO 50 ENV. FINOS PRETA PCT.C/05 122 - ACP	0,00	42021210	000	5102	PE	1	57,00	57,00	57,00	10,26	0,00	18.00	0,00
031097	PASTA L A4 CRISTAL 0,15MM PCT.C/10 1134/A4-CR - ACP	0,00	42021210	000	5102	PE	1	5,70	5,70	5,70	1,02	0,00	18.00	0,00
038945	PILHA ALCALINA MEDIA-C BLC/02 82156 - ELGIN	0,00	85061011	700	5102	BL	3	11,70	35,10	35,10	6,32	0,00	18.00	0,00
094890	PILHA BATERIA BOTAO CR2032 3V LITHIUM ALCALI BLC/05 7 58604 - MAXPRINT	0,00	85065010	700	5102	BL	1	5,45	5,45	5,45	0,98	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
Protocolo: 135252007248621 CLIENTE: [141826] - AHBB PEDIDO N. 1850 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA -HOSPITALAR -Substituto Trib.inc, V I do Art.264 DO RICMS 2000 Conf.Regime Especial Eletronico 2665/2015 - Subst. Calculada Conf Conv. ICMS 92/2015 e Nota C ONFAZ15/12/2015- -Mercadoria destinada para uso e consum- [0,00] (1F)(16M) Valor Aproximado dos Tributos: R$ 1008.01 (25. 58%). Fonte: IBPT.	

Débora Fernanda Reval

PEDIDO Nº 1850 - REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA - 52.434.156/0001-84

AHBB | REDE SANTA CASA

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
45.949.461/0009-60
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70

PDF PEDIDO Nº 1850 - REVAL - HOSPITALAR.pdf
1 página • PDF • 33 KB

faturar com "Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)" nos dados adicionais da nota

17:02

PEDIDO Nº 1851 - REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA - 52.434.156/0001-84

AHBB | REDE SANTA CASA

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
45.949.461/0009-60
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70

PDF PEDIDO Nº 1851 - REVAL - MEDIA COMPLEXIDADE.pdf
1 página • PDF • 32 KB

Colocar nos dados adicionais da nota Media: Termo de Colaboração 03/2023 Órgão: Prefeitura

Digite uma mensagem

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.09
3062703062 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202509151828086124290 98
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0009-60
VALOR: R$3.939,89
TARIFA: R$0,00
DATA: 15/09/2025 - 16:31:06

PAGO PARA: Papelaria Reval
CNPJ: 52.434.156/0001-84
CHAVE PIX: pix.bb*reval.net
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 3369 - CONTA: 00000000000000152552
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: 15/09/2025 - 16:31:06

==========

DOCUMENTO: 091502
AUTENTICACAO SISBB: 0.85E.FAA.256.479.A31

==========

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

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

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

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

SECRETARIA DO MUNICIPIO DE SÃO PAULO

Secretaria Municipal de Finanças

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

RPS Nº 2215615 Série 1, emitido em 20/08/2025

NÚMERO NOTA	DATA E HORA DA EMISSÃO	CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO
20248	20/08/2025 23:26:16	PTM7FQRE

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 - GARÇA - UTI
TOTAL BENEFICIOS: 10.089,24
TOTAL DO PEDIDO Nº 57654 : 10090,24

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 CALCULO ISS	ALÍQUOTA ISS (%)	VALOR DO ISS	VALOR DO ISS RETIDO
R$ 0,00	100,00	0,00%	R$ 0,00	R$ 0,00

Data: 07/09/2025
Hora 10:08

RELATÓRIO DE COMPRA

Pedido Nro.: 57654
Periodo: 01/08/2025 até 31/08/2025

Centro de Custos: GARÇA - UTI - CNPJ: 45.349.461/0009-60

Funcionário	Beneficio	Qtde	Vl. Unit	Vl. Total
ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SARTORI	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
ADRIANA GENEROSO SPOSITO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
AILTON FELIX JUNIOR	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07
ALANA TAIS EUGENIO DA SILVA FERREIRA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07
AMANDA VITORIA ANTONIO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07
ANA CAROLINA DE AQUINO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07
ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07
BRUNO MAXIMIANO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07
CAROLAINE MIRANDA DOS SANTOS	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07
CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDE	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00

Data: 07/09/2025
Hora 10:08

Benefícios

RELATÓRIO DE COMPRA

Pedido Nro.: 57654
Periodo: 01/08/2025 até 31/08/2025

EDNA FERNANDA MESQUITA DIAS	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07
ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07
EUGENIO MARTINS LOPES BARBOSA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07
FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEIRA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07
FLAVIA CABRERA DE SOUZA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07
GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORREA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07
GRAZIELE SEGURA DE JESUS	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07
ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
JOSIMARA MEDINA BENTO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07
JULIANE GRACIANO RODRIGUES	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Data: 07/09/2025
Hora 10:08

Benefícios

RELATÓRIO DE COMPRA

Pedido Nro.: 57654
Periodo: 01/08/2025 até 31/08/2025

MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07
MARCOS VINICIUS LOPES MACHADO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07
MARIANA MARCELINO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07
MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07
MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07
MAYARA PEREIRA MORGATO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07
NADIA GUTIERREZ SAMUEL	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07
PAULO HENRIQUE SIERRA ZANCOPE SIMOES	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07
RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TURATTO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07
ROBERTA PRECIPITO KRUSICKI ANTUNES	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07
SILAS FERNANDES DE SOUZA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07
TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07
TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Data: 01/09/2025
Hora 10:08

Benefícios

RELATÓRIO DE COMPRA

Pedido Nro.: 57654
Periodo: 01/08/2025 até 31/08/2025

TATIANE SAPATINI CRUZ	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
TELMA CRISTINA BOSCHETTI EREDIA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07
VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07
YASMIN FREIRE BARBOSA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total de Benefícios: R$ 10.090,24

Taxa Administrativa: R$ 0,00

Taxa Adm. Cartão: R$ 0,00

Taxa Emissão do Cartão: R$ 0,00

Outras Taxas: R$ 0,00

Taxa de Entrega: R$ 0,00

Repasse: R$ 0,00

Acertos/Pedidos Extras: R$ 0,00

Total Benefícios: R$ 10.090,24

Total de Funcionários: 42

01/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:50:09
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081106725014921443850009712060001009024
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	91.503
DATA DE VENCIMENTO	16/09/2025
DATA DO PAGAMENTO	15/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO	10.090,24
VALOR COBRADO	10.090,24

NR.AUTENTICACAO 7.D30.B2C.290.9CA.EC5

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

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

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

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

SECRETARIA DO MUNICIPIO DE SÃO PAULO

Secretaria Municipal de Finanças

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

RPS Nº 2215865 Série 1, emitido em 09/09/2025

NÚMERO NOTA	20502
DATA E HORA DA EMISSÃO	09/09/2025 16:24:31
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO	V4LLESUR

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 - GARÇA - HSL
TOTAL BENEFICIOS: 233,07
TOTAL DO PEDIDO Nº 58052 : 234,07

TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)

Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-0
Assistente de RH

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 1,00

CÓDIGO DE CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO

03205 - Fornecimento e Administração de vales-refeicao, vales-alimentacao, vales-transporte e similares

PIS	COFINS	IMPOSTO DE RENDA	INSS	CSLL
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

VALOR DEDUÇÃO	DESCONTO INCONDICIONADO	DESCONTO CONDICIONADO	OUTRAS RENTENÇÕES
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

TOTAL LÍQUIDO DA NOTA	BASE DE CÁLCULO ISS	ALÍQUOTA ISS (%)	VALOR DO ISS	VALOR DO ISS RETIDO
R$ 0,00	100,00	0,00%	R$ 0,00	R$ 0,00

Benefícios

Fatura

Data de Emissão: 09/09/2025
Nro.: 12031
Departamento: GARÇA - HSL - 45.349.461/0009-60

Prestador

BENEFICIOS UPS LTDA EPP — CNPJ: 17.359.884/000178
ENDEREÇO: RUA PEDRO DE TOLEDO 130, CONJ 15 — **CEP:** 04039-000
BAIRRO: VILA CLEMENTINO — **MUNICIPIO:** SÃO PAULO

Tomador

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL — CNPJ: 45.349.461/0009-60
ENDEREÇO: Rua Doutor Orlando Thiago Santos 50 — CEP: 17402-064
BAIRRO: Williams — MUNICIPIO: Garça

DESCRIÇÃO DA FATURA

FATURA REFERENTE A DESPESA DE VALE ALIMENTAÇAO DO PEDIDO Nº 58052.

TIPO DE BENEFÍCIOS NO PEDIDO

Vale Alimentação -

Período de 01/08/2025 até 31/08/2025

Itens

TOTAL DO BENEFICIO:	R$ 233,07
REPASSE:	R$ 0,00
OUTRAS TAXAS:	R$ 0,00
DESCONTO GESTÃO UP:	R$ 0,00
TAXA GESTÃO UP:	R$ 0,00
TAXA DE EMISSÃO DO CARTAO:	R$ 0,00
TAXA DE ENTREGA:	R$ 0,00
Acertos/Pedidos Extras:	R$ 0,00
TOTAL DA FATURA:	R$ 233,07

Observações: TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)

Benefícios

Período de 01/08/2025 até 31/08/2025

Empresa: AHBB - VA

CNPJ: 45.349.461/0020-75

Pedido Nro.: 58052

Matrícula:
Nome: DANIEL AUGUSTO CORREIA
CPF:494.905.548-80
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: GARÇA - HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	234,07	234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Total Benefícios:	R$ 234,07
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:	R$ 0,00
Total Geral:	R$ 234,07

Total de Funcionários: 1

Emissão: 09/09/2025 16:21

01/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:50:09
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081110347014921443850009112060000023407
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	91.504
DATA DE VENCIMENTO	16/09/2025
DATA DO PAGAMENTO	15/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO	234,07
VALOR COBRADO	234,07

NR.AUTENTICACAO 5.1E8.FBE.681.645.619

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.

SECRETARIA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

Secretaria Municipal de Finanças

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

RPS Nº 2215560 Série 1, emitido em 20/08/2025

NÚMERO NOTA	20193
DATA E HORA DA EMISSÃO	20/08/2025 08:37:58
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO	3GCNCKIH

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 - GARÇA - UTI
TOTAL BENEFICIOS: 6.413,66
TOTAL DO PEDIDO Nº 57567 : 6414,66

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

Data: 19/08/2025
Hora 22:43



RELATÓRIO DE COMPRA

Pedido Nro.: 57567
Periodo: 01/08/2025 até 31/08/2025

Funcionário	Beneficio	Qtde	Vl. Unit	Vl. Total
ADRIANA GENEROSO SPOSITO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58
AILTON FELIX JUNIOR	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58
ALANA TAIS EUGENIO DA SILVA FERREIRA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58
AMANDA VITORIA ANTONIO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58
BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58
BRUNO MAXIMIANO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58
CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58
CAROLAINE MIRANDA DOS SANTOS	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58
CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDE	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58
EDNA FERNANDA MESQUITA DIAS	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58
ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58
EUGENIO MARTINS LOPES BARBOSA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58
FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58

Data: 19/08/2025
Hora 22:43

Beneficios

RELATÓRIO DE COMPRA

Pedido Nro.: 57567
Periodo: 01/08/2025 até 31/08/2025

FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEIRA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58
GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58
GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORREA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58
GRAZIELE SEGURA DE JESUS	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58
JOSIMARA MEDINA BENTO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58
MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58
MARCOS VINICIUS LOPES MACHADO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58
MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58
MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58
RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TURATTO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58
SILAS FERNANDES DE SOUZA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58
TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58
TATIANE SAPATINI CRUZ	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58

Data: 19/08/2025
Hora 22:43

Benefícios

RELATÓRIO DE COMPRA

Pedido Nro.: 57567
Periodo: 01/08/2025 até 31/08/2025

VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58

Total de Benefícios:	R$ 6.414,66
Taxa Administrativa:	R$ 0,00
Taxa Adm. Cartão:	R$ 0,00
Taxa Emissão do Cartão:	R$ 0,00
Outras Taxas:	R$ 0,00
Taxa de Entrega:	R$ 0,00
Repasse:	R$ 0,00
Acertos/Pedidos Extras:	R$ 0,00
Total Benefícios:	R$ 6.414,66
Total de Funcionários:	27

01/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:50:09
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081106139014921443850009212050000641466
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	91.505
DATA DE VENCIMENTO	15/09/2025
DATA DO PAGAMENTO	15/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO	6.414,66
VALOR COBRADO	6.414,66

NR.AUTENTICACAO D.29C.A0A.95A.F4C.AEF

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

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

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

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

SECRETARIA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

Secretaria Municipal de Finanças

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

RPS Nº 2215613 Série 1, emitido em 20/08/2025

NÚMERO NOTA	DATA E HORA DA EMISSÃO	CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO
20246	20/08/2025 23:26:10	DNBN6NQ6

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 - GARÇA - HSL
TOTAL BENEFICIOS: 44.322,11
TOTAL DO PEDIDO Nº 57654 : 44323,11

TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)

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

Data: 01/09/2025
Hora 10:07

Benefícios

RELATÓRIO DE COMPRA

Pedido Nro.: 57654
Periodo: 01/08/2025 até 31/08/2025

Centro de Custos: GARÇA - HSL - CNPJ: 45.349.461/0009-60

Funcionário	Beneficio	Qtde	Vl. Unit	Vl. Total
ADRIANA APARECIDA MARIUSSO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07
ADRIELE MONIQUE PASCHOAL	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
AGUIDA CRISTINA DA SILVA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
ALINE CRISTINA OLIMPIO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
AMANDA LAIZA DA SILVA DE CARVALHO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07
ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07
ANA LUCIA LEÃO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07
ANDREA CRISTINA VEJAN	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
ANDREIA DOS SANTOS BERNARDINO DA SILVA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00

Data: 07/09/2025
Hora 10:07

Benefícios

RELATÓRIO DE COMPRA

Pedido Nro.: 57654
Periodo: 01/08/2025 até 31/08/2025

ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
ANNA VITORIA DOS SANTOS	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
APARECIDA DOS SANTOS	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
AUGUSTO QUINTINO DE OLIVEIRA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07
BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
BASILENE SANCHES DA COSTA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
BEATRIZ KETTILEN PEREIRA RAMOS	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07
BEATRIZ SOUZA ARAUJO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIRA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARANHOS	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07
BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07
CAIO VINICIUS DE PAULA RAMOS	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Data: 01/09/2025
Hora 10:07

Benefícios

RELATÓRIO DE COMPRA

Pedido Nro.: 57654
Periodo: 01/08/2025 até 31/08/2025

CAMILA DOS SANTOS VALERIO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07
CAMILA RODRIGUES BERTINI PERES	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07
CAMILE VITORIA VITOR	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
CAROLAINE PEREIRA DA SILVA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07
CELIA APARECIDA MAXIMIANO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
CLAUDIA OLIVIA CORREIA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
DAIANE DE OLIVEIRA CHAVES	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07
DANIEL ANTONIO BONFIM	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
DANIELA CRISTINA MARCHELLO BEGO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
DANIELA DE OLIVEIRA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00

Data: 01/09/2025
Hora 10:07

Benefícios

RELATÓRIO DE COMPRA

Pedido Nro.: 57654
Periodo: 01/08/2025 até 31/08/2025

DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
DOUGLAS GABRIEL CANUTO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07
EDER APARECIDO DE SOUZA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOPES	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07
EDNA CRISTINA DE SOUZA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
EDNA SATIRO FERREIRA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
ELAINE APARECIDA DOS SANTOS	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07
ELAINE APARECIDA TEIXEIRA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07
ELAINE CRISTINA SAMPAIO DE OLIVEIRA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07
ELIANA TAVARES NEVES DA SILVA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO CABRAL	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07
ELIANE TRAMONTINI LUIZ	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Data: 01/09/2025
Hora 10:07

Benefícios

RELATÓRIO DE COMPRA

Pedido Nro.: 57654
Periodo: 01/08/2025 até 31/08/2025

ELISA MENDES MAGALHAES	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07
ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
ERICA FERNANDES STAMPINI	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07
ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
ERIKA GARCIA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
FABIANE FRANCA FERNANDES	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
FABIANE GALVAO DE CASTRO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMARAL	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
FRANCIELE SAMPAIO LOPES	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
GABRIELA ALVES AOKI	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07
GABRIELA SGANZERLA GONCALVES	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00

Data: 01/09/2025
Hora 10:07

Beneficios

RELATÓRIO DE COMPRA

Pedido Nro.: 57654
Periodo: 01/08/2025 até 31/08/2025

GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07
GISELA APARECIDA MOIA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07
GISELA APARECIDA PEREIRA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07
GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
GISELE MORETTI DE AQUINO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
GISLANE ALVES XAVIER	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07
HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA PAIVA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
IVAN DE CASTRO MARIANO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
IVANILDA SANTOS EUSEBIO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00

Data: 01/09/2025
Hora 10:07

Beneficios

RELATÓRIO DE COMPRA

Pedido Nro.: 57654
Periodo: 01/08/2025 até 31/08/2025

IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07
JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIGUSA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07
JESSICA ALVES DE SOUZA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
JOSE HEITOR HIIBNER PINOTI AFFONSO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07
JOSEFINA MARIA ROMUALDO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
JOSEMARA GOMES DA SILVA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
JOSIEL LIMA DA SILVA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07
KEILA CRISTINA DOS SANTOS	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
Keysiane maria vitoriano de carvalho	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBOSA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
LAERTE FERNANDES	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Data: 01/09/2025
Hora 10:07

Benefícios

RELATÓRIO DE COMPRA

Pedido Nro.: 57654
Periodo: 01/08/2025 até 31/08/2025

LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOUZA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07
LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07
LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
LEIDE SABRINA JUSTINO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
LIDIANE TEIXEIRA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07
LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOSTOMO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07
LUCAS DE LIMA SOARES	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07
LUCIA GASPARINI SACCA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
LUCIANO BUENO DE LIMA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07
LUIS CORREA RODRIGUEZ	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
LUIZ CARLOS PIERRONI	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07
LUIZ DA SILVA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00

Data: 01/09/2025
Hora 10:07

Benefícios

RELATÓRIO DE COMPRA

Pedido Nro.: 57654
Periodo: 01/08/2025 até 31/08/2025

LUIZ MIGUEL CARDOSO DA SILVA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07
LUIZA CLEMENTE NERY	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07
MARA CRISTINA SILVA MARQUES	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQUES	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07
MARIA APARECIDA GARCIA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
MARIA APARECIDA STANQUINI	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAMOS	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Data: 01/09/2025
Hora 10:07

Benefícios

RELATÓRIO DE COMPRA

Pedido Nro.: 57654
Periodo: 01/08/2025 até 31/08/2025

MARIANE GIROTTO ALMEIDA LULA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07
MARIELE MENDES DA SILVA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
MARINA SAMPAIO DA SILVA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
MARTA ADRIANA DE SOUSA PIRES GREGORIO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
MATHEUS DA SILVA MUFALO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07
MATHEUS HENRIQUE DE ARIMATEIA PINTO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07
MAYRA RODRIGUES ROSA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07
MELISSA MANARESI BASSO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
MICHELI PRADO GOMES	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07
MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07
NAIR CRISTINA MARTINS	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
NATALIA CARAPELLO GONCALVES GONZAGA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Data: 01/09/2025
Hora 10:07

Benefícios

RELATÓRIO DE COMPRA

Pedido Nro.: 57654
Periodo: 01/08/2025 até 31/08/2025

NATALIA CRISTINA CORNELIO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
PATRICIA ALVES	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07
PATRICIA DE CASSIA ZACARI	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07
PATRICIA HELENA DE PAULA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
PATRICIA PORFIRIO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07
PEDRO MANTUANI	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
PRISCILA DIAS BATISTA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07
PRISCILA REGINA DE SOUSA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07
PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
RAFAEL MARTINS DOS SANTOS	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07
RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00

Data: 01/09/2025
Hora 10:07



RELATÓRIO DE COMPRA

Pedido Nro.: 57654
Periodo: 01/08/2025 até 31/08/2025

RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA SILVA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
RITA DE CASSIA DOS SANTOS	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
ROGERIO APARECIDO ROSALINO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07
ROSA MARIA VASCO DA SILVA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07
ROSANA GENEROSO DE SOUZA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
ROSANA REGINA MENDES PEREIRA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SANTOS	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07
ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07
ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
ROSEMEIRE APARECIDA DE ALCANTARA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIRA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00

Data: 01/09/2025
Hora 10:07

RELATÓRIO DE COMPRA

Pedido Nro.: 57654
Periodo: 01/08/2025 até 31/08/2025

ROSIMARY LISSER DE SOUZA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
ROSINEI SANTANA FAUSTINO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07
SANDRA CECILIA PEDRAL	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07
SERGIO PEDRO DE LIMA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07
SILVANA CORREIA SOUSA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
SYBELE CRISTINE POLICARPO BORBA DIAS DO SANTOS	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07
TATIANA DA SILVA COPPI	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07
TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07
TATIELLY BORGES DE OLIVEIRA RIBEIRO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07
THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
THAISA CRISTINA KONDA MORENO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Data: 07/09/2025
Hora 10:07

Benefícios

RELATÓRIO DE COMPRA

Pedido Nro.: 57654
Periodo: 01/08/2025 até 31/08/2025

THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07
THAYNA APARECIDA DA PAIXAO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
VALDIR PAVONI SALAZAR	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
VALERIA SANTOS TREVIZAN	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
VANDERLEY DA SILVA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 260,00	1	R$ 260,00	R$ 260,00
VANESSA SOUZA DE CARVALHO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07
WAGNER ANTONIO BONFIM	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07
WASHINGTON GOMES MENDES	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07
WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total de Benefícios: R$ 44.323,11

Taxa Administrativa: R$ 0,00

Taxa Adm. Cartão: R$ 0,00

Taxa Emissão do Cartão: R$ 0,00

Outras Taxas: R$ 0,00

Taxa de Entrega: R$ 0,00

Repasse: R$ 0,00

UP - Benefícios

Data: 01/09/2025
Hora 10:07

Benefícios

RELATÓRIO DE COMPRA

Pedido Nro.: 57654
Periodo: 01/08/2025 até 31/08/2025

Acertos/Pedidos Extras:	R$ 0,00
Total Benefícios:	R$ 44.323,11
Total de Funcionários:	177

01/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:50:09
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081106709014921443850009112060004432311
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	91.506
DATA DE VENCIMENTO	16/09/2025
DATA DO PAGAMENTO	15/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO	44.323,11
VALOR COBRADO	44.323,11

NR.AUTENTICACAO C.292.7BA.968.096.88F

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

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

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

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

SECRETARIA DO MUNICIPIO DE SÃO PAULO

Secretaria Municipal de Finanças

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

RPS Nº 2215561 Série 1, emitido em 20/08/2025

NÚMERO NOTA	DATA E HORA DA EMISSÃO	CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO
20195	20/08/2025 08:46:34	3TCSULUX

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 - GARÇA - HSL
TOTAL BENEFICIOS: 236,58
TOTAL DO PEDIDO Nº 57568 : 237,58

TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)

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

Data: 19/08/2025
Hora 22:58

RELATÓRIO DE COMPRA

Pedido Nro.: 57568
Periodo: 01/08/2025 até 31/08/2025

Funcionário	Beneficio	Qtde	Vl. Unit	Vl. Total
MAYRA RODRIGUES ROSA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58

Total de Benefícios: R$ 237,58

Taxa Administrativa: R$ 0,00

Taxa Adm. Cartão: R$ 0,00

Taxa Emissão do Cartão: R$ 0,00

Outras Taxas: R$ 0,00

Taxa de Entrega: R$ 0,00

Repasse: R$ 0,00

Acertos/Pedidos Extras: R$ 0,00

Total Benefícios: R$ 237,58

Total de Funcionários: 1

01/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:50:09
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081106147014921443850009812050000023758
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	91.507
DATA DE VENCIMENTO	15/09/2025
DATA DO PAGAMENTO	15/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO	237,58
VALOR COBRADO	237,58

NR.AUTENTICACAO 4.9DD.19D.491.39A.7EF

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

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

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

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

SECRETARIA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

Secretaria Municipal de Finanças

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

RPS Nº 2215562 Série 1, emitido em 20/08/2025

NÚMERO NOTA	DATA E HORA DA EMISSÃO	CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO
20194	20/08/2025 08:46:31	9JZBG5LI

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 - GARÇA - HSL
TOTAL BENEFICIOS: 16.867,18
TOTAL DO PEDIDO Nº 57565 : 16868,18

TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)

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 LIQUIDO DA NOTA	BASE DE CALCULO ISS	ALIQUOTA ISS (%)	VALOR DO ISS	VALOR DO ISS RETIDO
R$ 0,00	100,00	0,00%	R$ 0,00	R$ 0,00

Data: 19/08/2025
Hora 22:26

Benefícios

RELATÓRIO DE COMPRA

Pedido Nro.: 57565
Periodo: 01/08/2025 até 31/08/2025

Funcionário	Beneficio	Qtde	Vl. Unit	Vl. Total
AGUIDA CRISTINA DA SILVA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58
ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58
ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58
ANDREA CRISTINA VEJAN	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58
ANDREIA DOS SANTOS BERNARDINO DA SILVA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58
BASILENE SANCHES DA COSTA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58
BEATRIZ SOUZA ARAUJO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58
BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARANHOS	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58
CAIO VINICIUS DE PAULA RAMOS	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58
CAMILA DOS SANTOS VALERIO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58
CAMILA RODRIGUES BERTINI PERES	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58
CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58
CAROLAINE PEREIRA DA SILVA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58

Data: 19/08/2025
Hora 22:26

Beneficios

RELATÓRIO DE COMPRA

Pedido Nro.: 57565
Periodo: 01/08/2025 até 31/08/2025

CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58
CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58
CLAUDIA OLIVIA CORREIA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58
DANIEL ANTONIO BONFIM	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58
DANIELA DE OLIVEIRA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58
DOUGLAS GABRIEL CANUTO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58
EDER APARECIDO DE SOUZA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58
ELAINE APARECIDA DOS SANTOS	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58
ERICA FERNANDES STAMPINI	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58
FABIANE FRANCA FERNANDES	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58
FABIANE GALVAO DE CASTRO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58
FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58
GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58

Data: 19/08/2025
Hora 22:26

RELATÓRIO DE COMPRA

Pedido Nro.: 57565
Periodo: 01/08/2025 até 31/08/2025

GISLANE ALVES XAVIER	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58
HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58
ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58
IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58
JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58
JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIGUSA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58
JESSICA ALVES DE SOUZA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58
JOSEMARA GOMES DA SILVA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58
JOSIEL LIMA DA SILVA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58
LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOUZA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58
LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58
LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58
LIDIANE TEIXEIRA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58

Data: 19/08/2025
Hora 22:26

Beneficios

RELATÓRIO DE COMPRA

Pedido Nro.: 57565
Periodo: 01/08/2025 até 31/08/2025

LUCIA GASPARINI SACCA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58
LUIZA CLEMENTE NERY	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58
MARA CRISTINA SILVA MARQUES	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58
MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQUES	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58
MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58
MARIA APARECIDA STANQUINI	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58
MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58
MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58
MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58
MARINA SAMPAIO DA SILVA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58
MATHEUS HENRIQUE DE ARIMATEIA PINTO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58
NAIR CRISTINA MARTINS	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58
PATRICIA HELENA DE PAULA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58

Data: 19/08/2025
Hora 22:26

Beneficios

RELATÓRIO DE COMPRA

Pedido Nro.: 57565
Periodo: 01/08/2025 até 31/08/2025

PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58
PRISCILA DIAS BATISTA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58
PRISCILA REGINA DE SOUSA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58
PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58
RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58
RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA SILVA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58
RITA DE CASSIA DOS SANTOS	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58
ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SANTOS	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58
ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIRA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58
SANDRA CECILIA PEDRAL	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58
SILVANA CORREIA SOUSA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58
SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58
SYBELE CRISTINE POLICARPO BORBA DIAS DO SANTOS	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58

Data: 19/08/2025
Hora 22:26

Benefícios

RELATÓRIO DE COMPRA

Pedido Nro.: 57565
Periodo: 01/08/2025 até 31/08/2025

TATIANA DA SILVA COPPI	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58
TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58
THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58
THAYNA APARECIDA DA PAIXAO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58
WAGNER ANTONIO BONFIM	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58
WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 237,58	1	R$ 237,58	R$ 237,58

Total de Benefícios: R$ 16.868,18

Taxa Administrativa: R$ 0,00

Taxa Adm. Cartão: R$ 0,00

Taxa Emissão do Cartão: R$ 0,00

Outras Taxas: R$ 0,00

Taxa de Entrega: R$ 0,00

Repasse: R$ 0,00

Acertos/Pedidos Extras: R$ 0,00

Total Benefícios: R$ 16.868,18

Total de Funcionários: 71

01/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:50:09
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081106154014921443850009312050001686818
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	91.508
DATA DE VENCIMENTO	15/09/2025
DATA DO PAGAMENTO	15/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO	16.868,18
VALOR COBRADO	16.868,18

NR.AUTENTICACAO 9.321.34D.A14.828.3EE

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

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

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

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

RECEBEMOS DE	OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO	NF-e
Jose Brancaglion Junior EPP		Nº 000.041.655
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 000.041.655
SÉRIE 001
FOLHA 01 / 01

CHAVE DE ACESSO
3525 0774 2064 6700 0129 5500 1000 0416 5513 6333 0353

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
135252053156608 23/07/2025 12:37:19

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
Venda		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**IE DO SUBST. TRIBUTARIO**	**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**	23/07/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA / SAÍDA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 06	VILA WILLIAMS		17402-064	**23/07/2025**
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA ENTRADA / SAÍDA**
GARCA	(14) 3532-5198	SP		**12:37**

FATURA

001 22/08/25 210,00 |

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	210,00
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	**210,00**

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	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 LIQUIDO**
1	Volume			4,680	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
8639	Suporte CPU Masticmol PC310 Preto	39269090	060	5405	pc	6	35,00	210,00	0,00	0,00	0,00	0,00		0	

Carga Tributária: R$ 93,43
Fonte da Carga Tributaria: IBPT

Bruno Joaquim
Bruno Joaquim dos Santos
502.385.338-01
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
Nota Fiscal Parcial Pedido de Compra Nº 59044 - Comprador: Bruno Joaquim - Vendedor: Bruno Takeo Responsavel por receber: Anderson ou Bruno Deposito Bancario: Banco do Brasil - Agencia: 6932-9 - C/c: 360-3 - CHAVE PIX: CNPJ - 74206467000129 Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar).	

Desenvolvido por IDEALSOFT

RECEBEMOS DE
Jose Brancaglion Junior EPP

OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.041.845
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 000.041.845
SÉRIE 001
FOLHA 01 / 01

CHAVE DE ACESSO
3525 0874 2064 6700 0129 5500 1000 0418 4518 0104 6500

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	135252311394864 14/08/2025 11:18:49

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	14/08/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAIDA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 06	VILA WILLIAMS	17402-064	14/08/2025

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA / SAIDA
GARCA	(14) 3532-5198	SP		11:18

FATURA

001 13/09/25 62,50 |

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	62,50

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	62,50

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 LIQUIDO
1	Volume			0,300	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. 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
21002	Mouse USB Multi MF100	84716053	060	5405	pc	5	12,50	62,50	0,00	0,00	0,00	0,00		0	

Carga Tributária: R$ 20,88
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
Nota Fiscal Parcial Pedido de Compra Nº 59044 - Comprador: Bruno Joaquim - Vendedor: Bruno Takeo Deposito Bancario: Banco do Brasil - Agencia: 6932-9 - C/c: 360-3 - CHAVE PIX: CNPJ - 74206467000129 Responsavel por receber: Anderson ou Bruno. Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)	

Desenvolvido por IDEALSOFT

16/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:35:24
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 16/09/2025
NR. DOCUMENTO 556.932.000.000.360
VALOR TOTAL 272,50
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: JOSE BRANCAGLION JR EPP
AGENCIA: 6932-9 CONTA: 360-3
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 1.B6A.D14.F2F.B8F.3A7

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota	Data de Emissão	Data e Hora da Competência	Código de Verificação
308	29/09/2025	29/09/2025 às 13:18:55	7773-5891-9761

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ	10.574.154/0001-40	Cód. Mobiliário	76758	Insc. Mun.	1.299.926
Nome	SOLUCAO SERVICOS E GESTAO LTDA ME				
Logradouro	AV-LUIZ RODRIGUES MANZANO			Número	00365
Bairro	PORTAL DOS FAVEIROS			CEP	16304-174
Município	PENÁPOLIS			UF	SP
Situação	Não 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	Numero	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
3	SERVIÇOS DE APOIO ADMINISTRATIVO	19.812,8700	1,00	0,00	19.812,87

Valor Total dos Serviços - R$19.812,87

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços de Apoio Administrativo ref. 08/25 - Termo de fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar).

Dados para pagamento:
Banco: 336 - Banco C6 S.A
Agência: 0001
Conta Corrente: 23196776-4

Obs: Nota fiscal eletrônica substitutiva a nota fiscal eletrônica de nº 307, de 15/09/2025.

TRIBUTOS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)	Outros Tributos (R$)
128,78	594,39		297,19	198,13		

CIDE (R$)	IOF (R$)	IPI (R$)	ICMS (R$)

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 19.812,87

Item da Lista
17.02-DATILOGRAFIA, DIGITAÇÃO, ESTENOGRAFIA, EXPEDIENTE, SECRETARIA EM GERAL, RESPOSTA AUDÍVEL, REDAÇÃO, E

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		
Normal	Dentro do Município		

Aliquota (%)	Base de Cálc. (R$)	Vlr. Total das Deduções (R$)	Vlr. Total Retido (R$)	Vlr. do ISS (R$)
3,0000	19.812,87	0,00	1.218,49	594,39

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 18.594,38

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA

Recebi(emos) do Prestador: SOLUCAO SERVICOS E GESTAO LTDA ME CNPJ: 10.574.154/0001-40

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º **308** emitida em **29/09/2025** às **13:18:55** - Cód Verif **7773-5891-9761**
Condições de Pagamento: Vencimento: 29/09/2025 Valor Total R$ **19.812,87** Valor Líquido R$ **18.594,38**

Ass: _____ em ____/____/_____.

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.10
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: 23.196.776-4

FAVORECIDO: SOLUCAO SERVICOS E GESTAO LTDA
CPF/CNPJ: 10.574.154/0001-40
VALOR: R$ 9.297,19
DEBITO EM: 16/09/2025
==========
DOCUMENTO: 091601
AUTENTICACAO SISBB: C.1E6.45E.A04.F39.A51

NOTA DE COBRANÇA	Nº 0087583539-ND

MESSER
Gases for Life

MESSER GASES LTDA
0057 -Filial Bauru — **VIA ÚNICA**
ENDEREÇO Avenida José Fortunato Molina,2,89
BAIRRO/DISTRITO: Distrito Industrial I
MUNICIPIO: Bauru UF: SP
CEP: 17034-310

C.N.P.J	Data de Emissão
60.619.202/0057-00	27/08/2025
INSCRIÇÃO ESTADUAL 209.132.694.113	

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	1,6089	99,75
BRR200001305	LOC OXIGENIO MED CIL 5L 1M3 200BAR AL	527,000	1,6088	847,84
BRR200001300	LOC OXIGENIO MED CIL 20L 4M3	62,000	1,6089	99,75
BRR200001304	LOC OXIGENIO MED CIL 40L 8M3	496,000	1,6088	797,96
BRR200201305	LOC OXIGENIO MED VALV INTEGR CIL 5L 1M3	62,000	1,6089	99,75
BRR206001306	LOC AR COMPRIMIDO CIL 50L 10M3	310,000	1,6088	498,73
BRR201001003	LOC DIOX CARB EP CIL 10L 6KG	62,000	1,6089	99,75

Valor Total Bruto R$	Valor Total Líquido R$
2.543,53	2.543,53

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Nosso site: www.messer-br.com
e-mail: cliente@messerbrasil.com
Atendimento a clientes - Tel.: 0800 725 46 33
OPERACAO NAO SUJEITA AO I.S.S DE ACORDO COM A LEI COMPLEMENTAR 116/03.

21 D.D. VENCIMENTO: 17.09.2025 CÓDIGO DO CLIENTE 100015210

PCC: R$ 0,00
IRRF: R$ 0,00

Matheus Silva Múfalo
[illegible]-5

Detalhes do Pedido/ Empenho :TF015/23TC03/23

EM CASO DE LOCAÇÃO, ATESTAMOS QUE OS DADOS ACIMA CONFEREM COM OS BENS CEDIDOS EM LOCAÇÃO PELA MESSER GASES.

HOSPITALAR

01/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:50:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090084738672293980466910009412070000254353
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	91.602
DATA DE VENCIMENTO	17/09/2025
DATA DO PAGAMENTO	16/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.543,53
VALOR COBRADO	2.543,53

NR.AUTENTICACAO 3.89D.477.63D.3B8.C0C

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.

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E PRESENTES

CNPJ: 21.941.008/0001-22
Inscr. 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 000.018.084 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3525 0821 9410 0800 0122 5500 1000 0180 8412 5678 9233

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	135252376153654 20/08/2025 09:21:41

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	20/08/2025
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	17/09/2025	4.046,87									

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	411,90	4.046,87
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	4.046,87

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.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
043427	- BATERIA CR2032 3V ELGIN	85065010	0500	5405	UNS	5,00	1,35	6,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0026743	- BOBINA RELOGIO TERMICA 57X300 UN	48119019	0500	5405	UNS	6,00	32,00	192,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
086234	- LACRE PARA MALOTE AZUL ESCADA PP 16CM.	39235000	0102	5102	UN	500,00	0,19	95,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
083	- MARCADOR P/ QUADRO BRANCO WBM-7 PRETO UN PILOT	96082000	0500	5405	UNS	3,00	8,90	26,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
302961	- MARCADOR P/ QUADRO BRANCO WBM-7 VERMELHO UN PILOT	96082000	0500	5405	UNS	3,00	8,90	26,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
063979	- PAPEL A4 COUCHE BRANCO FOSCO 180G. FILIPERSON	48101490	0102	5102	UN	50,00	0,25	12,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
040588	- PILHA ALCALINA PEQUENA AA MAX PRINT	85061020	0500	5405	UNS	10,00	1,85	18,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
30057	- PINCEL P/QUADRO BRANCO WBM-7 AZUL UN PILOT	96082000	0500	5405	UN	3,00	8,90	26,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DIS-007	DISPLAY VERTICAL A4 C/ FUNDO NOVACRIL	39205100	0102	5102	UN	2,00	12,50	25,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
301941	FITA ADESIVA 48X40 TRANSPARENTE	59061000	0102	5102	UNS	5,00	4,50	22,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
GRA-082	GRAMPO 26/6 TAMANHO COMUM CX 24 BARRAS	84729040	0102	5102	UN	216,00	0,22	47,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PAP-209	PAPEL FOTO 115G	48025810	0102	5102	UN	5,00	15,00	75,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PAP-198	PAPEL SULFITE A4 RESMA C/500 FOLHAS REPORT	48025610	0102	5102	UN	140,00	24,80	3.472,00	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
DANFE PARA TODAS AS OPERACOES;;;TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO:PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR) OC:1875Valor aproximado tributos R$ 411,90 (10,18%) Fonte: IBPT	

01/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:50:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891125298084133022002230751014112070000404687
BENEFICIARIO:
ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA
NOME FANTASIA:
ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA
CNPJ: 21.941.008/0001-22
BENEFICIARIO FINAL:
ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA
CNPJ: 21.941.008/0001-22
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	91.603
DATA DE VENCIMENTO	17/09/2025
DATA DO PAGAMENTO	16/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO	4.046,87
VALOR COBRADO	4.046,87

NR.AUTENTICACAO 1.E5E.9EE.FBE.B57.504

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

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

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

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

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

RPS N. 000000001289 Série SQ, emitido 14/08/2025

Número da Nota - Serie	Autenticidade	Data de Emissão
000000001310 - 1	PKN5-2T81	14/08/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: Z MEASURE SOLUCOES METROLOGICAS LTDA
CPF/CNPJ: 34.177.819/0001-40 **IM:** 81956 **IE:** 438474147112 **Fone:**
Endereço: GABRIEL GEBRA,139 - CEP: 17524420
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** matheuszm@hotmail.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 corretiva em monitor multiparâmetro Nihon Koden Modelo Vismo PVM 2701 Série 0120623 conforme proposta comercial S01515.

Termo de Fomento 013/2023 - Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)

Dados para depósito bancário:

Z Measure Soluções Metrológicas Ltda.
Banco do Brasil - 001
Agência: 6605-2 - Conta Corrente: 28300-2

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
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	4.250,00	3,4200%	145,35	4.250,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 4.250,00

HOSPITAL/SP

Um banco exclusivo para empresas.
Acesse ou clique: cora.com.br

cora
A parte simples do seu negócio.

Valor
R$ 1.416,68

Vencimento
13/09/2025

Beneficiário
Z Measure Solucoes Metrologicas
CNPJ 34.177.819/0001-40

Descrição
S01515 Termo De Fomento 013/2023 - Prefeitura Municipal De G Parcela 1/3

Após o vencimento
R$ 14,17 multa **0,50%** juros

Antes do vencimento
R$ 0,00 desconto

Pagável em qualquer agência bancária

Código de barras para pagamento

40390 00007 34177.819017
45825.120012 8 12030000141668

Intermediado por:
Cora Sociedade de Credito Direto
CNPJ 37.880.206/0001-63

Data de emissão 14/08/2025

Tudo na Cora é tão simples quanto emitir este boleto. Abra sua conta grátis.

cora | 403-9 | **40390.00007 34177.819017 45825.120012 8 12030000141668**

Local de Pagamento: Pagável em qualquer agência bancária						Vencimento: 13/09/2025
Beneficiário: Z Measure Solucoes Metrologicas				CPF/CNPJ do Beneficiário: 34.177.819/0001-40		Agência Código do Beneficiário: 0001
Data do Documento: 14/08/2025		Nr. do Documento: 145825120		Espécie Doc: DV	Aceite: N	Nosso Número: 341778190145825120
Uso do Banco	Carteira: 01	Espécie Moeda: R$	Quantidade Moeda	(x) Valor		(=) Valor do Documento: 1.416,68
Após o vencimento, aplicar multa de R$ 14,17 e juros de 0,50% ao mes						(-) Desconto
						(-) Outras Deduções Abatimento
						(+) Mora/Multa/Juros
						(+) Outros Acrescimos
						(=) Valor Cobrado
Pagador: Associação Hospitalar Beneficente Do Brasil - CNPJ 45.349.461/0009-60						
Sacador/Avalista						

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

01/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:50:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

CORA SCFI

40390000073417781901745825120012812030000141668
BENEFICIARIO:
Z Measure Solucoes Metrologica
NOME FANTASIA:
Z Measure Solucoes Metrologicas
CNPJ: 34.177.819/0001-40
BENEFICIARIO FINAL:
Z Measure Solucoes Metrologicas
CNPJ: 34.177.819/0001-40
PAGADOR:
Associacao Hospitalar Beneficente D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	91.604
DATA DE VENCIMENTO	13/09/2025
DATA DO PAGAMENTO	16/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.416,68
JUROS/MULTA	14,86
VALOR COBRADO	1.431,54

NR.AUTENTICACAO D.20A.662.D70.70E.774

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

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

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

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

Identificação do emitente

Rioclarense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1000 GALPAO 22 e 27 - JARDIM PRIMAVERA - JAGUARIUNA – SP
CEP 13916-074 – 1935225800

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 2047845 FL 1 / 1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0867 7291 7800 0491 5500 1002 0478 4517 0991 4835

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		135252394333195 21/08/2025 14:50:48
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	21/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70	VILA WILLIAMS		17400-000	21/08/2025
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
2047845/1	18/09/2025	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)		0,04274	6,540	6,540

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: 1292458 Q : 2.000,0000 F: 01/05/24 V: 30/05/2026	38221920	700	5102	TI	2.000,00	0,81	1.620,00	1.620,00	291,60	0,00	18,00	0,00
035665	LANCETA P/ TESTE DE GLICEMIA 28G (MEDIX) L: N2687 Q : 2.000,0000 F: 01/08/24 V: 30/07/2029	90183999	200	5102	UN	2.000,00	0,19	380,00	380,00	68,40	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR) DATA ENTREGA: 22/08/2025 Pedido: 3258227 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 3258227 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto enviado pelo e-mail boletos.privado@rioclarense.com.br. Caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 06/05/2025 TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Codigo Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AHBB)

RESERVADO AO FISCO

01/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:50:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090171153600101493862179112080000200000
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	91.605
NOSSO NUMERO	17115360001493862
CONVENIO	01711536
DATA DE VENCIMENTO	18/09/2025
DATA DO PAGAMENTO	16/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.000,00
VALOR COBRADO	2.000,00

NR.AUTENTICACAO 6.E54.01E.A6A.707.037

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

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

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

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

RECEBEMOS DE (SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA) OS PRODUTOS OU SERVIÇOS DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 863990
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 863990
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0811 2060 9900 0441 5500 1000 8639 9012 8829 7418

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.	135252353566860 18/08/2025 14:27:06

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	18/08/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL6	WILLIAMS	17402-064	18 AGO 2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
GARCA	1148586000	SP		

FATURA / DUPLICATA

001 15/09/2025 678,53

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
678,53	117,85	0,00	0,00	678,53

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	678,53

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
4	CAIXA			5,31	5,31

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
13583	CATETER IV 22G C/100-DESCARPACK (Fornecedor: 918, Lote: SCTPAB026A, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/03/2025, Data Val: 28/02/2030)	90183926	700	5102	CX	3	72,7300	218,19	218,19	39,27	0,00	18,00	0,00
35051	BUSCOPAN 10MG 20DRAGEAS - COSMED (Fornecedor: 4230, Lote: J25C0019, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/03/2025, Data Val: 31/03/2027)	30044990	000	5102	CX	2	11,5100	23,02	23,02	4,14	0,00	18,00	0,00
36220	EMBALAGEM WRAPS 40G L 90X90CM C/50-BLUECARE (Fornecedor: 4146, Lote: INV40.01082-5-90, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/08/2025, Data Val: 31/08/2028 / Fornecedor: 4146, Lote: INV40.031224-90, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/12/2024, Data Val: 31/12/2027)	56031240	000	5102	PCT	6	48,2600	289,56	289,56	52,12	0,00	18,00	0,00
12094	SULF.ATROPINA(ATROFARMA)0,25MG 10-0AMP 1ML-FARMACE (Fornecedor: 2385, Lote: AT25E009, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/07/2025, Data Val: 30/04/2027)	30049099	000	5102	CX	1	76,4500	76,45	76,45	13,76	0,00	18,00	0,00
37606	DOSADOR ORAL 03ML C/150-WILTEX (Fornecedor: 67, Lote: 230302, Qtde: 2 ,Data Fab: 02/03/2023, Data Val: 01/03/2028)	90183119	200	5102	PCT	2	35,6550	71,31	71,31	8,56	0,00	12,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 402060745 - TERMO DE FORMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA(HOSPITALAR) ||#R36P30V2 R36P34V1 || #|| R39 P2 V1
Pedido: 870618
Pedido Cliente: 402060745
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 NOSSA PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 2 Cubagem: 0,15
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

NOTA FISCAL OU NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE

01/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:50:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23793398032523000018175000283103112050000067853
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	91.606
DATA DE VENCIMENTO	15/09/2025
DATA DO PAGAMENTO	16/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO	678,53
JUROS/MULTA	1,13
VALOR COBRADO	679,66

NR.AUTENTICACAO 0.5F8.B7F.2CF.43E.0C4

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.

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 74905

SÉRIE 1

FOLHA 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0800 0293 7200 0736 5500 1000 0749 0511 0483 0842

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.	135252382256045 20/08/2025 16:46:39

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	20/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS ,70, SALA 6 . BR	VILA WILLIAMS		17400-000	20/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	(14) 3532-5198	SP		16:46:19 -03:00

FATURA / DUPLICATAS

FATURA
Número: 74905, 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	19/09/2025	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
				7000,000	7000,000

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: 17126298, Fab: 11/02/2025,Val: 31/01/2027 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
502.855.338-01
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): 10075522/1004774225. 25006829 Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) .	

GE HealthCare

Certificado de Análise

Produto:	Omnipaque 300 mg I /mL 50 mL		
Lote nº:	17126298	Data de Fabricação:	11-fev-2025
ID Interno Liberação:	17126298_72542	Data de Validade:	Jan-2027

Ensaio		Especificação	Resultados
Descrição	(*)	Solução límpida, incolor a amarelo pálido	Solução límpida incolor a amarelo pálido
Identidade			
Presença de ioexol por HPLC	(*)	Tempo de retenção conforme o padrão de referência	Tempo de retenção conforme o padrão de referência
Presença de ioexol por CCD	(*)	Valor de Rf conforme o padrão de referência	Valor de Rf conforme o padrão de referência
Presença de iodo	(*)	Passa	Passa
Características físicas			
pH	(*)	7,2 a 7,6	7,5
Índice de refração, nD 20		1,4349 a 1,4412	1,4381
Pureza			
Cor da solução (cela de 1 cm)			
Absorbância em 400 nm	(*)	Max. 0,220	0,149
Absorbância em 420 nm	(*)	Max. 0,060	0,010
Absorbância em 450 nm	(*)	Max. 0,030	0,002
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 %

GE HealthCare

Certificado de Análise

Produto:	Omnipaque 300 mg I /mL 50 mL		
Lote nº:	17126298	Data de Fabricação:	11-fev-2025
ID Interno Liberação:	17126298_72542	Data de Validade:	Jan-2027

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%)	299 mg I /mL (100 %)
Iohexol	(*)	620 a 661 mg/mL	645 mg /mL
Trometamol	(*)	0,85 a 1,57 mg/mL	1,22 mg /mL
CaNa2EDTA	(*)	0,08 a 0,12 mg/mL	0,10 mg /mL
Testes de segurança biológica			
Esterilidade Assegurada	(*)	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	4
≥25 µm	(*)	Max. 600 partículas por unidade	1
Volume de extração Volume ≤ 50 mL	(*)	Mínimo 102 % do volume declarado	Não menos que 102 % do volume declarado
Testes Técnicos	(*)	Passa	Passa

(*) De acordo com o previsto na RDC 670/22 estes resultados referem-se aos obtidos na liberação do lote na planta fabricante.

Itapevi, 23 de maio de 2025.

Signed by:
Carmen Diana Nardi
Signer Name: Carmen Diana Nardi
Signing Reason: I approve this document
Signing Time: 23-May-2025 | 18:48:03 BST
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)

01/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:50:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484658850000004234967901041112090000628390
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	91.607
DATA DE VENCIMENTO	19/09/2025
DATA DO PAGAMENTO	16/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO	6.283,90
VALOR COBRADO	6.283,90

NR.AUTENTICACAO E.027.66C.923.4D3.3E9

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

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

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

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

dipha

DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA
RUA DOUTOR JORGE LOBATO, 1410
VILA TIBERIO - 14050-110
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1637715458

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.044.779
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0844 6720 6200 0115 5500 1000 0447 7910 0434 4686

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	135252352192730 - 18/08/2025 12:49:33

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
797833036116		44.672.062/0001-15

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	18/08/2025
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.	15/09/2025
Valor	R$ 729,75

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CALC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
704,44	124,21	0,00	0,00	0,00	0,00	729,75
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**VALOR IMPORTAÇÃO**	**TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	729,75

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI	0-Remetente				12.270.745/0004-00
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ROD ADAUTO CAMPO DALLORTO,2200 GALPAO 11B KM 2,2 SP 110-330	SUMARE			SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	Volumes			8,690	8,690

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
2694	AMOX.+CLAVUL.POT.SUS FR75ML250MG/5ML/EMS/AM G+ PMC: 83.25 Lote: 4U3635 Qt: 3 Val: 22/05/27 FCI:C34BC3FE-3316-49EA-BB4B-C0384D752A54	30041012	520	5102	CX	3	20,2500	60,75	35,44	4,25			12,00	
2584	AXIFLENNID 1MG/ML 100ML SF IV CX 60 ENV BOLS PLAS - CETOPROFENO HALEX ISTAR 1MG/ML 100ML SF - CETOPROFENO HALEX ISTAR O+ Lote: 0000204476 Qt: 1 Val: 02/07/27	30049099	000	5102	CX	1	385,2000	385,20	385,20	69,34			18,00	
2683	PREDNISONA 5MG 2BLT C/10 COMP-LG/EMS G+ PMC: 19.42 Lote: 4O8465 Qt: 3 Val: 22/01/27	30043999	000	5102	CX	3	2,6000	7,80	7,80	0,94			12,00	
751	RHOPHYLAC 150 MCG/ML SER PREENC X 2,0 ML CSL BEHRING PMC: 410.76 Lote: P100787502 Qt: 1 Val: 05/12/27	30021239	700	5102	UN	1	276,0000	276,00	276,00	49,68			18,00	

Bruno Joaquim
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
PEDIDO BIONEXO 402060745
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#402060745#BIONEXO
Vendedor: 20-REGIANE CRISTINA LOPES MORAES Id Ped: 433972
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$ 103,67 Estadual: R$ 104,13 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) VENDA PARA CONSUMIDOR FINAL. ALÍQUOTA ICMS CONFORME ART. 54, INCISO XIX, DO RICMS/SP-2000. REDUÇÃO DA BASE DE CALCULO CONFORME INCISO XXIV, DO ARTIGO 3, DO ANEXO II DO RICMS/SP-2000.
(B) VENDA PARA CONSUMIDOR FINAL.
(C) 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

01/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:50:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399015711150000000231545101011712050000072975
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	91.608
DATA DE VENCIMENTO	15/09/2025
DATA DO PAGAMENTO	16/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO	729,75
JUROS/MULTA	0,48
VALOR COBRADO	730,23

NR.AUTENTICACAO A.868.137.DB2.AE5.78C

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.

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

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº: 000239216
SÉRIE: 1
Folha: 1/1

CHAVE DE ACESSO
35-2508-05.768.154/0001-41-55-001-000.239.216-135.201.044-1

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	**135.252.364.656.903 19/08/2025 11:05:05**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST TRIBUTÁRIO	CNPJ
438.210.594.110		**05.768.154/0001-41**

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
14498 - AHBB ASS. HOSP. BENEF. DO BRASIL			**45.349.461/0009-60**	19/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAIDA**
R. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	CENTRO		17400-000	19/08/2025
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**IE / RG**	**HORA DA SAIDA**
GARCA	14-34075066	SP		11:04:23

LOCAL DE ENTREGA

FATURA/DUPLICATA

000239216-1 - CARTEIRA - 16/09/25 - 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	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CPF / CNPJ
	1 - DESTINATÁRIO				

ENDEREÇO	MUNICIPIO	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: 621825 / DT VAL: 30/06/2027 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	

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
	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:	

01/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:50:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399017876680000000306641901019112060000033340
BENEFICIARIO:
CIRURGICA PAULISTA COMERCIO DE
NOME FANTASIA:
CIRURGICA PAULISTA COMERCIO DE MATE
CNPJ: 05.768.154/0001-41
BENEFICIARIO FINAL:
CIRURGICA PAULISTA COMERCIO DE MATE
CNPJ: 05.768.154/0001-41
PAGADOR:
AHBB ASS. HOSP. BENEF. DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	91.609
DATA DE VENCIMENTO	16/09/2025
DATA DO PAGAMENTO	16/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO	333,40
VALOR COBRADO	333,40

NR.AUTENTICACAO 3.6A1.477.D38.DD3.873

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

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

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

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

RECEBEMOS DE ALP COMERCIO DE ETIQUETAS E ROTULOS ADESIVOS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 26/08/2025 VALOR TOTAL: R$ 667,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 06 VILA WILLIAMS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.001.317
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ALP COMERCIO DE ETIQUETAS E ROTULOS ADESIVOS LTDA
R. TAMANDARE, 23-25
VILA NIPONICA - 17052-160
BAURU - SP Fone/Fax:

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.001.317
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0823 9109 4300 0157 5500 1000 0013 1710 7676 8418

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 DENTRO DE SP	135252462501397 - 26/08/2025 19:50:25

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
209610684112	0000		23.910.943/0001-57

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	26/08/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 06	VILA WILLIAMS	17400-000	26/08/2025

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
GARCA	SP	1435325198		19:49:35

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	602,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	V. TOTAL DA NOTA
65,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	189,34	667,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9-Sem Transporte				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
85710	ETIQUETA COUCHE AD. AC. NEUTRA 33X21MM 03 COLS.	48211000	0/102	5102	RL	15,0000	22,6000	339,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
85711	ETIQUETA COUCHE AD. AC. NEUTRA 33X21MM 01 COL.	48211000	0/102	5102	RL	15,0000	10,0000	150,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
85654	ETIQUETA COUCHE AD. AC. NEUTRA 100X40 MM	48211000	0/102	5102	RL	5,0000	22,6000	113,00	0,00	0,00	0,00		0,00	

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.333-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: BOLE.: 1326/1 VECTO.: 16/09/2025 R$ 667,00 BOLETO(S) CAIXA ECONOMICA FEDERAL EM ANEXO. Email do Destinatário: contabilidade2@ahbb.org.br Inf. fisco: I - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL II - NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL, DISPOSTO NO ART. 11 DA RESOLUCAO C6SN, NO DE 30/05/2007. PEDIDO INTERNO 15.522 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITAL). Valor Aproximado dos Tributos : R$ 189,34	

Impresso em 04/09/2025 as 16:34:47

01/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:50:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10498830424400010004800015522246212060000066700
BENEFICIARIO:
ALP COMERCIO DE ETIQUETAS E RO
NOME FANTASIA:
ALP COMERCIO DE ETIQUETAS E ROTULOS
CNPJ: 23.910.943/0001-57
BENEFICIARIO FINAL:
ALP COMERCIO DE ETIQUETAS E ROTULOS
CNPJ: 23.910.943/0001-57
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSP BENEFIC DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	91.610
DATA DE VENCIMENTO	16/09/2025
DATA DO PAGAMENTO	16/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO	667,00
VALOR COBRADO	667,00

NR.AUTENTICACAO 2.C73.7FA.AF3.0F0.758

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

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

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

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ATIVA 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. 000.165.281
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0804 2749 8800 0138 5500 1000 1652 8110 2851 3937
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	135252380899683 - 20/08/2025 15:00:25

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	20/08/2025
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.	17/09/2025
Valor	R$ 643,05

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
643,05	77,17	0,00	0,00	0,00	0,00	643,05

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	643,05

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			1,400	1,400

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
49607	DEXMEDETOMIDINA 100MCG/ML SOL INJ 2ML (GEN) CT C/ 5 FA VOLPHARMA/C1 G+ PMC: 174.39 Lote: A0670031 Qt: 100 Fab: 01/12/24 Val: 30/11/26	30049069	200	5102	FA	100	6,4305	643,05	643,05	77,17			12,00	

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
PEDIDO 402422037
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#402422037#BIONEXO
Vendedor: 1-ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA Id Mov: 2851393
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$ 105,27 Estadual: R$ 77,17 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

01/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:50:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090352612100300015437171812070000064305
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	91.611
NOSSO NUMERO	35261210000015437
CONVENIO	03526121
DATA DE VENCIMENTO	17/09/2025
DATA DO PAGAMENTO	16/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO	643,05
VALOR COBRADO	643,05

NR.AUTENTICACAO 6.CE0.C77.D7C.8B4.B4F

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

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

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

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

Identificação do emitente

Rioclarense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1000 GALPAO 22 e 27 - JARDIM PRIMAVERA - JAGUARIUNA – SP
CEP 13916-074 – 1935225800

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 2047201 FL 1 / 1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0867 7291 7800 0491 5500 1002 0472 0112 0751 7433

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		135252380225331 20/08/2025 14:14:03
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	20/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70	VILA WILLIAMS		17400-000	20/08/2025
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
2047201/1	17/09/2025	766,80						

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
766,80	92,02	0,00	0,00	766,80

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	766,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.	0 - Por conta do emitente				15.066.184/0001-60

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R MARIA CERON VOLPE 2260	SAO JOSE DO RIO PRETO	SP	647598751114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1,00	VOLUME(S)		0,00804	4,397	4,397

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
035210	PROPOFOL 10MG/ML 20ML (TEUTO) (ITEM GENERICO) L: 2EK24043 Q: 100,0000 F: 01/11/24 V: 01/10/2026 *** Portaria 344/9 8 C1	30049095	000	5102	FA	100,00	7,668	766,80	766,80	92,02	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	RESERVADO AO FISCO
UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. PEDIDO 402422037 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR) DATA ENTREGA: 21/08/2025 Pedido: 3256939 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 3256939 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto enviado pelo e-mail boletos.privado@rioclarense.com.br. 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)	

01/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:50:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090171153600101493346173812070000076680
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	91.612
NOSSO NUMERO	17115360001493346
CONVENIO	01711536
DATA DE VENCIMENTO	17/09/2025
DATA DO PAGAMENTO	16/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO	766,80
VALOR COBRADO	766,80

NR.AUTENTICACAO 0.306.D41.B10.2E1.40A

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

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

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

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

NOTA DE COBRANÇA	Nº 0087583630-ND

MESSER
Gases for Life

MESSER GASES LTDA
0057 -Filial Bauru — **VIA ÚNICA**
ENDEREÇO Avenida José Fortunato Molina,2,89
BAIRRO/DISTRITO: Distrito Industrial I
MUNICIPIO: Bauru UF: SP
CEP: 17034-310

C.N.P.J	Data de Emissão
60.619.202/0057-00	27/08/2025
INSCRIÇÃO ESTADUAL 209.132.694.113	

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	1.257,8800	1.257,88

Valor Total Bruto R$	Valor Total Líquido R$
1.257,88	1.257,88

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Nosso site: www.messer-br.com
e-mail: cliente@messerbrasil.com
Atendimento a clientes - Tel.: 0800 725 46 33
OPERACAO NAO SUJEITA AO I.S.S DE ACORDO COM A LEI COMPLEMENTAR 116/03.

21 D.D. VENCIMENTO: 17.09.2025 CÓDIGO DO CLIENTE 100015210

PCC: R$ 0,00
IRRF: R$ 0,00

Detalhes do Pedido/ Empenho :TF015/23TC03/23

Matheus Silva Múfalo
RG: 57.[illegible]6-5

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
		0087583630-ND

HOSPITALAR

01/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:50:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090084738680293980466910009812070000125788
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	91.613
DATA DE VENCIMENTO	17/09/2025
DATA DO PAGAMENTO	16/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.257,88
VALOR COBRADO	1.257,88

NR.AUTENTICACAO 5.099.7EA.DE4.4AC.198

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

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

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

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

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20250912u40135093000186

Número da Nota	**00000423**
Data e Hora de Emissão	**12/09/2025 05:40:12**
Código de Verificação	**JYLJ-KRVH**

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 39, período de 01/07/2025 a 31/07/2025 - R$ 4.226.04 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hi[illegible]er Pinoti Affonso
RG: 3[illegible]1.437-0
Relacionamento Médico

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 4.226,04

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

17/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:34:58
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 17/09/2025
NR. DOCUMENTO 556.899.000.026.734
VALOR TOTAL 4.226,04
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: VCBC S MEDICOS LTDA
AGENCIA: 6899-3 CONTA: 26.734-1
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 4.EE9.F38.EAD.326.7DD

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

Número da Nota - Serie
000000000006 - 1

Autenticidade
Y4T4-RDP7

Data de Emissão
03/09/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: LUCIANA MARCAL DA SILVA - SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 61.261.505/0001-02 **IM:** 125370 **IE:** **Fone:**
Endereço: José da Silva Matos,350 - CEP: 17516540
Município: Marília **UF:** SP **E-mail:** aparecidamarcal@terra.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3407-5060
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 01/07/2025 a 31/07/2025 – R$ 15.300,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG: 33.541.497-0
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	**15.300,00**	**2,0100%**	**307,53**	**15.300,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 15.300,00

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.10
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: 81.899-2

FAVORECIDO: LUCIANA MARCAL DA SILVA - SERVICOS
CPF/CNPJ: 61.261.505/0001-02
VALOR: R$ 15.300,00
DEBITO EM: 17/09/2025
==========
DOCUMENTO: 091701
AUTENTICACAO SISBB: C.C27.C1A.05D.29F.46A

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 **20**	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 1109 2516 3248 7105 3657 5312 0250 9739 5062

Data Fato Gerador	Data/Hora Emissão
11/09/2025	**11/09/2025 16:32**

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social		CPF/CNPJ
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60
Endereço DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	**Número** 70	**Complemento** NÃO INFORMADO
Bairro WILLIAMS	**CEP** 17402064	**Cidade - Estado** Garça - SP

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
403	6435	2.17%	TI	2.400,00	0,00	0,00	52,08

Descrição do Serviço:
Serviços médicos prestados em Clínica Médica hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/07/2025 a 31/07/2025 - 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

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: 10/10/2025

Valor aproximado dos tributos: Federais R$322,80 (13,45%), Estaduais R$0,00 (0,00%), Municipais R$82,08 (3,42%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

José Heitor Hilbert Pinoti Affonso
RG: 39.[illegible]1.497-0
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.10
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: 17/09/2025
==========
DOCUMENTO: 091702
AUTENTICACAO SISBB: 2.C1F.D01.6B6.BA2.334

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 000.007.786
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0805 8548 9200 0101 5500 1000 0077 8610 0007 7805

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.	135252207553919 06/08/25 09:06:24

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		06/08/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6		VILA WILLIAMS		17400-000	06/08/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)3532-5198			

DUPLICATAS

Número	001
Vencimento	20/08/2025
Valor R$	501,69

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	501,69

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	**501,69**

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	IPI
FPF 01	FILE DE TILAPIA RESFRIADO	03043100	0102	5101	KG	5,476	45,90	0,00	251,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FPF 01	FILE DE TILAPIA RESFRIADO	03043100	0102	5101	KG	5,454	45,90	0,00	250,34	0,00	0,00	0,00	0,00	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 TOTAL DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
1. Cred ICMS = R$10,59 BC ICMS = R$501,69 Alq ICMS 2,11% 2. "DOCUMENTO EMITIDO POR EMPRESA EPP OU ME OPTANTE PELO SIMPLE 3. E 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 07 (177 / 178) (177/178)	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO 06/08/2025 09:06:25

FRG Informática

01/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:50:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SICOOB S.A.

75691321400145856820900055750012511790000050169
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	91.703
DATA DE VENCIMENTO	20/08/2025
DATA DO PAGAMENTO	17/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO	501,69
JUROS/MULTA	14,70
VALOR COBRADO	516,39

NR.AUTENTICACAO 2.5AC.C16.5D6.8F6.26C

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.

AHBB | REDE SANTA CASA

NOTA EXPLICATIVA REFERENTE RESSARCIMENTO DE PARTE DO PAGAMENTO DE IMPOSTOS PERTECENTES AO TERMO DE FORMENTO – 013/2023

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 18/09/2025 foi ressarcido parte de impostos do Termo de Fomento 013/2023 – Hospitalar, o valor de R$ 45.000,00 (Quarenta e cinco mil reais),sendo eles conforme tabela:**

DESPESAS

Data	Tipo	Num_Doc	Credor	Valor
20/01/2025	FGTS 13º - HSL	13/2024	Fgts	19.296,81
20/01/2025	INSS/FP/HSL	dez/24	Instituto Nacional Do Seguro Social	43.159,03
20/01/2025	FGTS - HSL	dez/24	Fgts	43.047,02
20/01/2025	DARF/FP/ HSL	dez/24	Secretaria Da Receita Federal Do Brasil	19.870,12
20/01/2025	FGTS - UTI	dez/24	Fgts	11.052,65
20/01/2025	FGTS 13º - UTI	13/2024	Fgts	4.923,49
20/01/2025	INSS/FP/UTI	dez/24	Instituto Nacional Do Seguro Social	13.006,33
20/01/2025	DARF/FP/UTI	dez/24	Secretaria Da Receita Federal Do Brasil	9.330,18
Total				163.685,63

Assim restando devolver o saldo de R$ 118.685,63 (Cento e dezoito mil, seiscentos e oitenta e cinco reais e sessenta e três centavos).

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: 2025.10.14 11:13:24 -03'00'

Garça, 13 de outubro 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

16/09/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		91.606	679,66 D	
		SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO				
16/09/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		91.607	6.283,90 D	
		GE HEALTHCARE DO BRASIL COMERC				
16/09/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		91.608	730,23 D	
		DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUT				
16/09/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		91.609	333,40 D	
		CIRURGICA PAULISTA COMERCIO DE				
16/09/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		91.610	667,00 D	
		ALP COMERCIO DE ETIQUETAS E RO				
16/09/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		91.611	643,05 D	
		ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTD				
16/09/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		91.612	766,80 D	
		COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS				
16/09/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		91.613	1.257,88 D	
		MESSER GASES LTDA				
16/09/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	842.591.100.115.438		13,40 D	256.694,10 C
		Cobrança referente 16/09/2025				
17/09/2025	3062	99015 Transferência enviada	556.899.000.026.734		4.226,04 D	
		17/09 15:34 VCBC S MEDICOS LTDA				
17/09/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		91.701	15.300,00 D	
		237 0002 061261505000102 LUCIANA MARCA				
17/09/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		91.702	2.400,00 D	
		336 0001 053657531000118 LCORSINI SERV				
17/09/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		91.703	516,39 D	
		FERNANDO NAGANO GOMES FERNANDE				
17/09/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	832.601.100.108.518		13,40 D	
		Cobrança referente 17/09/2025				
17/09/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	832.601.100.108.520		13,40 D	234.224,87 C
		Cobrança referente 17/09/2025				
18/09/2025	0000	14175 TED Devolvida		700.002	1.152,56 C	
		AG OU CNT DEST DO CRED INVAL				
18/09/2025	3062	99015 Transferência enviada	553.062.000.037.216		45.000,00 D	
		18/09 16:29 ASSOCIACAO H B BRASIL				
18/09/2025	3062	99015 Transferência enviada	556.790.000.000.227		46.317,70 D	
		18/09 15:20 ASSOCIACAO H B DO BRASIL				
18/09/2025	3062	99015 Transferência enviada	556.790.000.000.227		12.290,70 D	
		18/09 15:20 ASSOCIACAO H B DO BRASIL				
18/09/2025	3062	99015 Transferência enviada	556.790.000.000.227		48.840,75 D	
		18/09 16:40 ASSOCIACAO H B DO BRASIL				
18/09/2025	3062	99015 Transferência enviada	556.790.000.000.227		14.507,30 D	
		18/09 16:40 ASSOCIACAO H B DO BRASIL				
18/09/2025	3062	99015 Transferência enviada	556.790.000.000.227		5.168,27 D	
		18/09 16:40 ASSOCIACAO H B DO BRASIL				
18/09/2025	3062	99015 Transferência enviada	556.790.000.000.227		833,36 D	
		18/09 16:40 ASSOCIACAO H B DO BRASIL				
18/09/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		91.801	1.152,56 D	
		341 2046 010542126000141 EPIMED SOLUTI				
18/09/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		91.802	314,52 D	
		CM HOSPITALAR SA				
18/09/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	832.611.100.007.146		13,40 D	60.938,87 C
		Cobrança referente 18/09/2025				
19/09/2025	3062	99015 Transferência enviada	551.916.000.007.143		681,65 D	
		19/09 15:41 CM HOS 00000000000000000				
19/09/2025	0000	13105 Pix - Enviado		91.901	1.152,56 D	
		19/09 15:42 EPIMED SOLUTIONS				
19/09/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		91.902	391,52 D	
		M P COMERC DE MAT HOSPITALARES				
19/09/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		91.903	858,19 D	
		INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS				
19/09/2025	0000	13113 Tarifa Pix Enviado	892.621.200.115.593		10,00 D	57.844,95 C
		Tar. agrupadas - ocorrencia 19/09/2025				
22/09/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		92.201	423,50 D	
		NUTRIPORT COMERCIAL LTDA				
22/09/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		92.202	524,80 D	

18/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:29:35
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 18/09/2025
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.216
VALOR TOTAL 45.000,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

NR.AUTENTICACAO 7.1E3.026.3EC.DD9.E94

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 Setembro 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:**

18/09/2025	FGTS	HOSPITAL	R$ 46.317,70
18/09/2025	FGTS	UTI	R$ 12.290,70

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 outubro de 2025.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.10.14 11:17:09 -03'00'

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

FGTS Digital

GFD - Guia do FGTS Digital

CPF/CNPJ do Empregador	Nome/Razão Social do Empregador	Pagar este documento até
45.349.461	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	19/09/2025 às 21:59:59 (Brasília)

Núm. de Pág.	Identificador	Tag	Valor a recolher
1	0125091892795722-4	FGTS AHBB 08.2025	496.223,40

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
08/2025	1743	496.223,40	0,00	0,00	0,00	496.223,40
Total FGTS:		**496.223,40**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**496.223,40**

Informações de recolhimentos do Consignado

Não há informações de recolhimentos do Consignado

Total da Guia: **496.223,40**

Observações

Data de geração da Guia: 18/09/2025 às 00:13:47 - 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/73d127d765cb4ad0b5c57bc58136dc8252040000530398654028R5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasil11a62070503***6304CE91

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/73d127d765cb4ad0b5c57bc58136dc82

EMPRESA

Consultas - Emissão de comprovantes

G3360916012321831
09/10/2025 16:05:04

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/10/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 16.05.05
6790306790                                  0001
               Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA:           227-5
================================================
PAGAMENTO VIA QR CODE
------------------------------------------------
ID:             E00000000202509181809092239590 96
CNPJ DO PAGADOR:              45.349.461/0001-02
VALOR:                              R$496.223,40
TARIFA:                                  R$0,00
DATA:                       18/09/2025 - 16:18:10
COD PRODUTO: f7bf98f0aac24771b79e417932abfdd2
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: 18/09/2025 - 16:18:11
================================================
DOCUMENTO: 091801
AUTENTICACAO SISBB:        F.169.D77.E25.7E6.AB4
================================================
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.

Centro de custo	FGTS	FGTS PISO
12 - TABOÃO MISTA	R$ 120.651,18	R$ -
15 - ITAPOLIS	R$ 13.149,37	
21 - PA SÃO DIMAS	R$ 11.370,26	
23 - PA SÃO DIMAS - LARISSA CNPJ ANNA CINTRA	R$ 398,62	
22 - SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS	R$ 312,76	
25 - LOUVEIRA	R$ 33.374,02	
26 - ARAGUARI UPA	R$ 47.703,45	
26 - ARAGUARI FAST TRACK	R$ 1.011,76	R$ -
26 - ARAGUARI URGENCIA E EMERGENCIA	R$ 3.403,07	R$ -
29 - HOSPITAL TIMOTEO	R$ 54.431,70	R$ 18.023,05
30 - UPA TIMOTEO	R$ 23.181,42	R$ 4.544,30
31 - SÃO MANUEL	R$ 23.552,65	R$ 1.801,57
32 - MATERNIDADE GOIANIA	R$ 1.460,95	R$ -
33 - PIRACICABA	R$ 20.811,34	
33 - BRAGANÇA PAULISTA	R$ 1.782,21	R$ -
99 - SANTA CASA ITAPOLIS CNPJ MATRIZ	R$ 238,89	R$ -
106 - BILAC	R$ 7.354,96	R$ 502,76
106 - GABRIEL MONTEIRO	R$ 1.628,43	R$ -
106 - PIACATU	R$ 890,36	R$ -
111 - GARÇA HSL	R$ 46.317,70	R$ -
111 - GARÇA MEDIA	R$ 46.035,92	R$ -
111 - GARÇA UTI	R$ 12.290,70	R$ -
TOTAL IMPOSTOS FUNCIONÁRIOS	**R$ 471.351,72**	**R$ 24.871,68**

TOTAL: R$ 496.223,40

18/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:20:29
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 18/09/2025
NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.227
VALOR TOTAL 46.317,70
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO B.147.F2D.1A3.B8C.436

18/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:20:29
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 18/09/2025
NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.227
VALOR TOTAL 12.290,70
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO D.58B.8F7.FEB.2CB.B53

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1743 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 19/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 496.223,40

Número da Guia: 0125091892795722-4 **Data Emissão:** 18/09/2025 00:13:47 (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
08/2025		ALINE MENEZES LUCIANO	9716	224.387.408-33	111	19/09/2025	Mensal	952,02	76,15	0,00	0,00	0,00	76,15
08/2025		AMANDA MAIARA GALONE SPOLIDORO	10623	395.604.098-83	101	19/09/2025	Mensal	64,50	5,16	0,00	0,00	0,00	5,16
08/2025		ANA CAROLINE CHILAVER BISPO	8856	352.316.748-50	101	19/09/2025	Mensal	6.785,51	542,84	0,00	0,00	0,00	542,84
08/2025		ANA ELISA DE OLIVEIRA SILVA	8834	356.430.708-71	101	19/09/2025	Mensal	2.128,67	170,29	0,00	0,00	0,00	170,29
08/2025		ANA LUCIA DE SOUZA POLLI DE CARVALHO	8835	304.459.748-00	101	19/09/2025	Mensal	2.128,67	170,29	0,00	0,00	0,00	170,29
08/2025		ARIANA RAMALHO DE OLIVEIRA	9038	221.512.198-01	111	19/09/2025	Mensal	891,95	71,35	0,00	0,00	0,00	71,35
08/2025		ARIENE APARECIDA DA COSTA	10464	398.375.468-67	101	19/09/2025	Mensal	2.300,00	184,00	0,00	0,00	0,00	184,00
08/2025		CARLA FERNANDA DO PRADO MACHADO	10179	351.720.148-02	101	19/09/2025	Mensal	4.189,96	335,19	0,00	0,00	0,00	335,19
08/2025		CARLOS HENRIQUE LOPES DA SILVA	9769	360.701.768-98	101	19/09/2025	Mensal	2.559,34	204,74	0,00	0,00	0,00	204,74
08/2025		CATIA CARINA FANELLI KRAUZE	10078	218.169.468-00	111	19/09/2025	Mensal	328,73	26,29	0,00	0,00	0,00	26,29
08/2025		CRISTIANE COSTA DE OLIVEIRA	10081	433.951.588-45	101	19/09/2025	Mensal	279,43	22,35	0,00	0,00	0,00	22,35
08/2025		CRISTIANE COSTA DE OLIVEIRA	10646	433.951.588-45	101	19/09/2025	Mensal	1.806,74	144,53	0,00	0,00	0,00	144,53
08/2025		CRISTIANE MARIA SILVA DE LIRA	9309	041.733.794-98	101	19/09/2025	Mensal	2.554,43	204,35	0,00	0,00	0,00	204,35
08/2025		DANIELA APARECIDA CORREA	10116	205.537.138-09	111	19/09/2025	Mensal	445,36	35,62	0,00	0,00	0,00	35,62
08/2025		DAVI TEIXEIRA DA SILVA	9312	041.226.644-03	101	19/09/2025	Mensal	2.559,34	204,74	0,00	0,00	0,00	204,74
08/2025		DIOGO PINHEIRO	9768	220.534.548-65	101	19/09/2025	Mensal	2.738,15	219,05	0,00	0,00	0,00	219,05
08/2025		EVARISTO DIAS GONZALEZ	9313	956.298.237-87	101	19/09/2025	Mensal	3.024,32	241,94	0,00	0,00	0,00	241,94
08/2025		FABIANA CASSIA CHILAVER NUNES	10043	159.104.958-01	101	19/09/2025	Mensal	279,43	22,35	0,00	0,00	0,00	22,35
08/2025		FERNANDA MELO DA SILVA	10075	416.754.428-86	101	19/09/2025	Mensal	2.108,60	168,68	0,00	0,00	0,00	168,68
08/2025		FERNANDA NUNES MARTINS	10061	043.075.566-07	101	19/09/2025	Mensal	4.190,49	335,23	0,00	0,00	0,00	335,23
08/2025		GEISLI PRISCILA DE LIMA OLIVEIRA	10062	395.034.418-70	101	19/09/2025	Mensal	438,14	35,05	0,00	0,00	0,00	35,05
08/2025		GEIZA SOUZA DE ALMEIDA	9314	311.729.348-51	101	19/09/2025	Mensal	2.567,72	205,41	0,00	0,00	0,00	205,41
08/2025		GENI BATISTA RODRIGUES	8823	213.020.038-95	101	19/09/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
08/2025		GILDEVAN GOMES RODRIGUES	9306	386.768.258-58	101	19/09/2025	Mensal	3.024,79	241,98	0,00	0,00	0,00	241,98
08/2025		INDIANARA LAIANE DOS REIS BARROS	8839	096.141.549-50	101	19/09/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
08/2025		IZABELA MATEUS	10044	423.605.598-85	101	19/09/2025	Mensal	2.300,00	184,00	0,00	0,00	0,00	184,00
08/2025		JAEL ALVES RESENDE	9324	216.881.518-69	101	19/09/2025	Mensal	2.360,68	188,85	0,00	0,00	0,00	188,85
08/2025		JANISLEY RAYANE MACHADO	9717	413.545.688-00	101	19/09/2025	Mensal	3.587,75	287,02	0,00	0,00	0,00	287,02
08/2025		JESSICA BARBOSA DOS SANTOS	8862	072.448.764-67	101	19/09/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
08/2025		JESSICA LANDUALDA DA SILVA VIEIRA	9993	415.605.338-54	111	19/09/2025	Mensal	701,84	56,14	0,00	0,00	0,00	56,14
08/2025		JOANA MARIA CUSTODIO DE CARVALHO	9325	282.980.668-98	101	19/09/2025	Mensal	2.240,86	179,26	0,00	0,00	0,00	179,26
08/2025		JOCIANE DEANA MOREIRA	8905	157.953.038-95	101	19/09/2025	Mensal	5.260,00	420,80	0,00	0,00	0,00	420,80
08/2025		KARINA DE OLIVEIRA MARTINS	10160	253.182.678-58	111	19/09/2025	Mensal	49,65	3,97	0,00	0,00	0,00	3,97
08/2025		KELLY CARLA DOS REIS MOREIRA	10126	215.385.488-10	101	19/09/2025	Mensal	443,71	35,49	0,00	0,00	0,00	35,49
08/2025		KETLIN VASCONCELOS DA SILVA	8824	395.639.228-08	101	19/09/2025	Mensal	3.622,77	289,82	0,00	0,00	0,00	289,82
08/2025		LAIS VANESSA DA SILVA	9014	523.641.318-47	101	19/09/2025	Mensal	1.805,00	144,40	0,00	0,00	0,00	144,40
08/2025		LEIDIANA CARDOSO CAVAZAN	8826	483.317.198-83	101	19/09/2025	Mensal	4.189,96	335,19	0,00	0,00	0,00	335,19
08/2025		LETICIA MARIA FERREIRA DE LIMA COLLETA	10036	122.093.294-93	101	19/09/2025	Mensal	2.495,03	199,60	0,00	0,00	0,00	199,60

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1743 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 19/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 496.223,40

Número da Guia: 0125091892795722-4 **Data Emissão:** 18/09/2025 00:13:47 (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
08/2025		LOIDE DA SILVA DAGA	10079	154.679.368-24	111	19/09/2025	Mensal	1.786,51	142,91	0,00	0,00	0,00	142,91
08/2025		LUZIA NATALINA PROSPERO DIAS	10417	472.224.198-88	101	19/09/2025	Mensal	1.511,91	120,95	0,00	0,00	0,00	120,95
08/2025		MARCOS VINICIUS BORGES PONTES	10047	416.269.528-84	101	19/09/2025	Mensal	279,43	22,35	0,00	0,00	0,00	22,35
08/2025		MARIA CRISTINA CORNELIO CAVASSAM	8858	279.079.658-02	101	19/09/2025	Mensal	2.559,72	204,77	0,00	0,00	0,00	204,77
08/2025		MARIA DE FATIMA CRUZ MORAES	10648	268.892.638-12	101	19/09/2025	Mensal	1.124,59	89,96	0,00	0,00	0,00	89,96
08/2025		MARIA SELENA BRAGA DE SIQUEIRA	9547	464.636.338-01	101	19/09/2025	Mensal	2.986,20	238,89	0,00	0,00	0,00	238,89
08/2025		MELISSA DO ROSARIO BENEDITO	10009	266.149.128-79	111	19/09/2025	Mensal	2.530,80	202,45	0,00	0,00	0,00	202,45
08/2025		MICHELE APARECIDA FAGGIONATO	9744	395.536.028-86	101	19/09/2025	Mensal	4.940,71	395,25	0,00	0,00	0,00	395,25
08/2025		MONICA APARECIDA LIMA PAULA PAZETO	9638	350.574.498-00	111	19/09/2025	Mensal	892,43	71,38	0,00	0,00	0,00	71,38
08/2025		NUBIA GONCALVES ARAUJO DOS SANTOS	9673	503.917.358-02	101	19/09/2025	Mensal	2.216,96	177,35	0,00	0,00	0,00	177,35
08/2025		PAMELA ROBERTA SILVA PAULA	8828	413.673.128-09	101	19/09/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
08/2025		PATRICIA CRISTINA DE CASTRO SOUZA	9326	266.386.368-80	101	19/09/2025	Mensal	4.483,17	358,65	0,00	0,00	0,00	358,65
08/2025		PATRICIA RODRIGUES MARTINS	8829	400.230.068-46	101	19/09/2025	Mensal	4.877,67	390,21	0,00	0,00	0,00	390,21
08/2025		RENATA OZORIO DOS SANTOS	9315	435.889.608-13	101	19/09/2025	Mensal	2.216,96	177,35	0,00	0,00	0,00	177,35
08/2025		ROSELI APARECIDA DA COSTA SILVA	99820	135.878.358-61	111	19/09/2025	Mensal	306,20	24,48	0,00	0,00	0,00	24,48
08/2025		ROSELI BASTOS SILVA	8830	293.927.938-12	101	19/09/2025	Mensal	3.591,12	287,28	0,00	0,00	0,00	287,28
08/2025		SAMIRA CASSIA SANTOS FUZETO ROPELLE	8861	304.515.978-85	101	19/09/2025	Mensal	1.913,36	153,06	0,00	0,00	0,00	153,06
08/2025		SANDRA REGINA SOUZA VIEIRA DOS SANTO	8870	221.489.198-65	101	19/09/2025	Mensal	3.596,66	287,73	0,00	0,00	0,00	287,73
08/2025		SARAH FERREIRA OLIVEIRA SILVA	8838	372.202.908-29	101	19/09/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
08/2025		SHEILA PRADO SIQUEIRA	8893	283.407.818-12	101	19/09/2025	Mensal	2.559,72	204,77	0,00	0,00	0,00	204,77
08/2025		SILVANA DA SILVA	10090	079.687.428-03	101	19/09/2025	Mensal	2.108,60	168,68	0,00	0,00	0,00	168,68
08/2025		SILVIA HELENA APARECIDA DE OLIVEIRA	9316	221.217.538-85	101	19/09/2025	Mensal	2.632,87	210,62	0,00	0,00	0,00	210,62
08/2025		SONIA DA SILVA MENEZES	8909	471.544.198-57	111	19/09/2025	Mensal	1.169,73	93,57	0,00	0,00	0,00	93,57
08/2025		TATIANE CRISTINA ANTONIO	9357	354.325.998-99	101	19/09/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
08/2025		THAYANE BONKOSKI DE SOUZA GRANJA	10217	525.386.968-95	101	19/09/2025	Mensal	438,14	35,05	0,00	0,00	0,00	35,05
08/2025		VALERIA DE OLIVEIRA	9317	345.314.308-67	101	19/09/2025	Mensal	2.216,96	177,35	0,00	0,00	0,00	177,35
08/2025		VIVIANE DA SILVA RIBEIRO	9319	085.029.574-22	101	19/09/2025	Mensal	2.108,60	168,68	0,00	0,00	0,00	168,68
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**150.596,86**	**12.047,38**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**12.047,38**
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0001-02**	**150.596,86**	**12.047,38**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**12.047,38**
								Total FGTS	**6.202.906,97**	**496.223,40**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**496.223,40**

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1743 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 19/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 496.223,40

Número da Guia: 0125091892795722-4 **Data Emissão:** 18/09/2025 00:13:47 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0003-74 **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
08/2025		ADALTIVA ALVES GAMA	10473	544.596.806-53	101	19/09/2025	Mensal	2.206,49	176,51	0,00	0,00	0,00	176,51
08/2025		ADRIANA CRISTINA DE ALMEIDA CORRER T	10244	285.200.558-18	101	19/09/2025	Mensal	5.031,85	402,54	0,00	0,00	0,00	402,54
08/2025		ALINE DAMARES DA SILVA AMORIM GERALD	10193	406.949.978-46	101	19/09/2025	Mensal	5.031,85	402,54	0,00	0,00	0,00	402,54
08/2025		ALINE FERNANDA BEZERRA DA SILVA GRAZ	9910499	662.030.582-20	101	19/09/2025	Mensal	3.265,74	261,25	0,00	0,00	0,00	261,25
08/2025		ANA CAROLINA MAGALHAES DE SOUSA	10634	490.526.798-60	101	19/09/2025	Mensal	2.902,88	232,23	0,00	0,00	0,00	232,23
08/2025		ANA PAULA CRESPILHO	10208	324.287.858-26	101	19/09/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
08/2025		ANA PAULA MEIRELLES	10461	190.260.588-88	101	19/09/2025	Mensal	5.031,85	402,54	0,00	0,00	0,00	402,54
08/2025		ANDRESSA PESSAN BASSAN	10221	303.862.268-06	101	19/09/2025	Mensal	2.667,73	213,41	0,00	0,00	0,00	213,41
08/2025		ARELLI CAROLINE PROTTI DO NASCIMENTO	10509	338.384.958-96	101	19/09/2025	Mensal	3.265,74	261,25	0,00	0,00	0,00	261,25
08/2025		BIANCA SANTOS LIMA VIEIRA	10106	479.420.738-74	101	19/09/2025	Mensal	5.031,85	402,54	0,00	0,00	0,00	402,54
08/2025		BRUNO VINICIUS BONFIM	10120	431.549.388-00	101	19/09/2025	Mensal	3.303,60	264,28	0,00	0,00	0,00	264,28
08/2025		CAMILA APARECIDA CARDOSO	10122	362.868.668-76	101	19/09/2025	Mensal	6.303,60	504,28	0,00	0,00	0,00	504,28
08/2025		CAMILA DE SOUZA SANTOS	10425	408.869.528-32	101	19/09/2025	Mensal	5.031,85	402,54	0,00	0,00	0,00	402,54
08/2025		CARLA FERNANDES DOS SANTOS MAGALHA	10225	445.510.838-60	101	19/09/2025	Mensal	2.667,73	213,41	0,00	0,00	0,00	213,41
08/2025		CARLA ROVINA SEVERINO	10639	287.992.768-44	101	19/09/2025	Mensal	2.298,11	183,84	0,00	0,00	0,00	183,84
08/2025		CAROLINA ELENA BELTRAME NEIRA	10255	377.274.158-47	101	19/09/2025	Mensal	3.402,77	272,22	0,00	0,00	0,00	272,22
08/2025		CAROLINE APARECIDA MOREIRA TAVARES	10462	310.955.038-55	101	19/09/2025	Mensal	5.031,85	402,54	0,00	0,00	0,00	402,54
08/2025		CAROLINE PAVANELLO TREVISAN	10482	458.013.998-44	101	19/09/2025	Mensal	2.782,94	222,63	0,00	0,00	0,00	222,63
08/2025		CRISTIANE SANTIAGO ANGELI	10502	123.625.398-14	101	19/09/2025	Mensal	4.528,66	362,29	0,00	0,00	0,00	362,29
08/2025		DAISA FERNANDA DE PAULA	10486	323.103.308-09	101	19/09/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
08/2025		DANIELA BERGAMO MARTINS DOS SANTOS	10640	265.794.438-80	101	19/09/2025	Mensal	1.689,56	135,16	0,00	0,00	0,00	135,16
08/2025		DEBORA PACHECO DURAES	10195	385.112.638-61	101	19/09/2025	Mensal	5.031,85	402,54	0,00	0,00	0,00	402,54
08/2025		EIDA CANTUARIA DE OLIVEIRA	10653	281.299.828-89	101	19/09/2025	Mensal	1.006,37	80,50	0,00	0,00	0,00	80,50
08/2025		ELIANE MOREIRA GUEDES	10503	281.301.238-60	101	19/09/2025	Mensal	4.528,66	362,29	0,00	0,00	0,00	362,29
08/2025		ELISABETH TOT	10626	014.689.728-55	101	19/09/2025	Mensal	4.193,21	335,45	0,00	0,00	0,00	335,45
08/2025		ERMELINDA DE FATIMA VICENTIN ESTEVES	10196	017.070.738-56	101	19/09/2025	Mensal	5.031,85	402,54	0,00	0,00	0,00	402,54
08/2025		FABIANA DE ARAUJO DA SILVA	10505	012.176.804-03	101	19/09/2025	Mensal	3.265,74	261,25	0,00	0,00	0,00	261,25
08/2025		FABIANA GALVAO RUSZCZAK	10484	470.005.758-08	101	19/09/2025	Mensal	2.782,94	222,63	0,00	0,00	0,00	222,63
08/2025		FERNANDA DOS SANTOS	10382	284.732.428-31	101	19/09/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
08/2025		FERNANDA FORNER REIS	10460	292.775.308-39	101	19/09/2025	Mensal	5.031,85	402,54	0,00	0,00	0,00	402,54
08/2025		GENI DA SILVEIRA	10512	029.678.407-93	101	19/09/2025	Mensal	2.312,02	184,96	0,00	0,00	0,00	184,96
08/2025		GIANA ELISABETE GRANATO	10483	289.135.688-88	101	19/09/2025	Mensal	2.782,94	222,63	0,00	0,00	0,00	222,63
08/2025		ISABELA APRILE TORRES	10641	525.716.918-56	101	19/09/2025	Mensal	1.689,56	135,16	0,00	0,00	0,00	135,16
08/2025		JESSICA ROBERTA CORDEIRO DE MACEDO	10210	471.938.188-05	101	19/09/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
08/2025		JHONATAS FELIPE SILVERIO FRANCISCO	10131	444.851.118-90	101	19/09/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
08/2025		JULIA MARIANA DA SILVA FERRO	10242	374.306.408-18	101	19/09/2025	Mensal	2.260,92	180,87	0,00	0,00	0,00	180,87
08/2025		JULIA MARTINS SILVA	10517	510.438.508-64	101	19/09/2025	Mensal	2.312,02	184,96	0,00	0,00	0,00	184,96
08/2025		JULIANA APARECIDA RIBEIRO	10620	370.528.148-89	101	19/09/2025	Mensal	3.144,79	251,58	0,00	0,00	0,00	251,58

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1743 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 19/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 496.223,40

Número da Guia: 0125091892795722-4 **Data Emissão:** 18/09/2025 00:13:47 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0003-74 **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
08/2025		JULIETE SALES PEREIRA	10624	402.801.828-56	101	19/09/2025	Mensal	2.331,13	186,49	0,00	0,00	0,00	186,49
08/2025		KARINA DE MOURA CHAGAS VIEIRA	10443	358.226.218-99	101	19/09/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
08/2025		KAROLINE DE OLIVEIRA LEITE	10183	479.161.278-73	101	19/09/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
08/2025		KEITE ROBERTA DE CAMPOS ZEN	10472	383.649.868-56	101	19/09/2025	Mensal	2.667,72	213,41	0,00	0,00	0,00	213,41
08/2025		KELLY SEVERINO BUENO GOMES	10478	288.069.908-88	101	19/09/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
08/2025		LARISSA CRISTINA TRINDADE SOUZA	10416	461.416.988-08	101	19/09/2025	Mensal	5.031,85	402,54	0,00	0,00	0,00	402,54
08/2025		LARISSA MOLONHA FERNANDES DINIZ	10107	125.790.219-90	101	19/09/2025	Mensal	5.951,60	476,12	0,00	0,00	0,00	476,12
08/2025		LUANDA EVANGELISTA	10442	338.570.888-50	101	19/09/2025	Mensal	5.031,85	402,54	0,00	0,00	0,00	402,54
08/2025		LUCAS DOS SANTOS BELTRAME	9910480	449.351.528-77	101	19/09/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
08/2025		LUCIANA GARGHETTI	10384	036.666.729-73	101	19/09/2025	Mensal	2.667,72	213,41	0,00	0,00	0,00	213,41
08/2025		MARIA MADALENA DE SOUZA SILVA SANTO	10243	048.481.241-66	101	19/09/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
08/2025		MARIANA GAZZANEO FERREIRA DE OLIVEIR	10123	394.043.658-58	101	19/09/2025	Mensal	2.123,60	169,88	0,00	0,00	0,00	169,88
08/2025		MARIANA HENRIQUES DE MATOS	10256	380.000.128-47	101	19/09/2025	Mensal	3.402,77	272,22	0,00	0,00	0,00	272,22
08/2025		MARIELLY HELENA AZINI DOS SANTOS	10504	358.663.298-32	101	19/09/2025	Mensal	3.265,74	261,25	0,00	0,00	0,00	261,25
08/2025		MICILENE RIBEIRO FERNANDES SILVA	10485	430.861.598-47	101	19/09/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
08/2025		MIDIA SABRINA FREIRE DE LIMA	10167	459.343.768-70	101	19/09/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
08/2025		MILLENA RAMOS DE LIMA GODTSFRIEDT	10511	543.334.058-90	101	19/09/2025	Mensal	2.034,83	162,78	0,00	0,00	0,00	162,78
08/2025		MYLENE DE SOUZA PACKER	10246	433.883.328-94	101	19/09/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
08/2025		NATALIA EDNEIA HONORIO	10421	343.440.058-30	101	19/09/2025	Mensal	5.031,85	402,54	0,00	0,00	0,00	402,54
08/2025		NATHALIA KESIA SILVA SOUZA	10479	467.497.348-12	101	19/09/2025	Mensal	5.031,85	402,54	0,00	0,00	0,00	402,54
08/2025		PATRICIA DE CASSIA REINA MARTINS	10514	000.446.519-96	101	19/09/2025	Mensal	4.360,94	348,87	0,00	0,00	0,00	348,87
08/2025		PATRICIA ORMANEZI DA CRUZ	10506	268.806.188-71	101	19/09/2025	Mensal	3.265,74	261,25	0,00	0,00	0,00	261,25
08/2025		POLIANA SOUZA DOS SANTOS	10474	014.899.245-58	101	19/09/2025	Mensal	5.031,85	402,54	0,00	0,00	0,00	402,54
08/2025		PRISCILA SANTOS DE OLIVEIRA	10518	066.483.825-11	101	19/09/2025	Mensal	3.121,87	249,74	0,00	0,00	0,00	249,74
08/2025		RAFAELA STRAMBI RUIZ	10441	217.782.288-28	101	19/09/2025	Mensal	3.902,34	312,18	0,00	0,00	0,00	312,18
08/2025		REGIANE APARECIDA MACHADO	10125	329.742.498-25	101	19/09/2025	Mensal	4.795,27	383,61	0,00	0,00	0,00	383,61
08/2025		ROBERTA SACIC VITTI	10636	190.292.588-29	101	19/09/2025	Mensal	3.186,84	254,94	0,00	0,00	0,00	254,94
08/2025		ROSINEI APARECIDA FIDELIS DE CAMPOS	10209	168.005.018-40	101	19/09/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
08/2025		SABRINA INGRID GONCALVES DA COSTA	10654	505.126.828-52	101	19/09/2025	Mensal	645,00	51,60	0,00	0,00	0,00	51,60
08/2025		SANDRA CRISTINA SILVA DOS SANTOS	10468	217.417.048-55	101	19/09/2025	Mensal	2.667,72	213,41	0,00	0,00	0,00	213,41
08/2025		SANDRA MARCIA DAS NEVES EVANGELISTA	10463	225.681.118-28	101	19/09/2025	Mensal	5.031,85	402,54	0,00	0,00	0,00	402,54
08/2025		SARA SILVESTRE MACIEL	10168	455.833.918-63	101	19/09/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
08/2025		SARAH VITORIA SOUZA ALVES	10444	482.886.968-99	101	19/09/2025	Mensal	2.260,92	180,87	0,00	0,00	0,00	180,87
08/2025		SELMA SOCORRO PEREIRA CORREA	10475	045.706.089-14	101	19/09/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
08/2025		SILVIA CRISTINA NEVES PIZZOL	10515	095.841.578-17	101	19/09/2025	Mensal	3.512,11	280,96	0,00	0,00	0,00	280,96
08/2025		SUELLEN PEREIRA LIMA DA SILVA	10245	386.223.918-76	101	19/09/2025	Mensal	2.260,92	180,87	0,00	0,00	0,00	180,87
08/2025		TALITA PAIXAO DE OLIVEIRA	10219	422.366.948-65	101	19/09/2025	Mensal	5.031,85	402,54	0,00	0,00	0,00	402,54
08/2025		TANIA CRISTINA DE LIMA BRAGA	10507	165.466.238-03	101	19/09/2025	Mensal	3.265,74	261,25	0,00	0,00	0,00	261,25

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1743 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 19/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 496.223,40

Número da Guia: 0125091892795722-4 **Data Emissão:** 18/09/2025 00:13:47 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0003-74 **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
08/2025		TATIANA SOUZA CAMPOS	10477	297.423.388-09	101	19/09/2025	Mensal	2.667,72	213,41	0,00	0,00	0,00	213,41
08/2025		TEREZINHA DE SOUZA MEIRA	10510	006.209.175-12	101	19/09/2025	Mensal	3.144,79	251,58	0,00	0,00	0,00	251,58
08/2025		THAIS TORRES SILVA	10489	421.520.418-60	101	19/09/2025	Mensal	2.123,60	169,88	0,00	0,00	0,00	169,88
08/2025		YARA MASTANDREA JANEZ	10476	285.070.558-69	101	19/09/2025	Mensal	2.667,72	213,41	0,00	0,00	0,00	213,41
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**282.426,27**	**22.593,55**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**22.593,55**
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0003-74**	**282.426,27**	**22.593,55**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**22.593,55**
								Total FGTS	**6.202.906,97**	**496.223,40**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**496.223,40**

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1743 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 19/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 496.223,40

Número da Guia: 0125091892795722-4 **Data Emissão:** 18/09/2025 00:13:47 (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
08/2025		AGATA CARLA PANINI	2085	400.264.478-27	101	19/09/2025	Mensal	3.789,33	303,14	0,00	0,00	0,00	303,14
08/2025		ANDREA REGINA MARQUES	43	214.486.728-30	101	19/09/2025	Mensal	3.298,94	263,91	0,00	0,00	0,00	263,91
08/2025		ANDREIA PAGLIUSO GALASSI	44	117.225.318-86	101	19/09/2025	Mensal	4.189,96	335,19	0,00	0,00	0,00	335,19
08/2025		ANISIO JULIO DE BRITO JUNIOR	5649	299.932.928-85	101	19/09/2025	Mensal	4.448,15	355,85	0,00	0,00	0,00	355,85
08/2025		ARTUR RODRIGUES DA SILVA	8884	153.272.678-30	101	19/09/2025	Mensal	2.644,18	211,53	0,00	0,00	0,00	211,53
08/2025		CLEONICE QUEDEROLI SOARES	7790	418.186.678-51	101	19/09/2025	Mensal	9.930,88	794,47	0,00	0,00	0,00	794,47
08/2025		EDIMEIA GUEDES FERREIRA MACHADO	50	078.571.008-62	101	19/09/2025	Mensal	4.088,81	327,10	0,00	0,00	0,00	327,10
08/2025		EUZA DOS SANTOS OLIVEIRA	2717	165.617.718-85	101	19/09/2025	Mensal	2.108,60	168,68	0,00	0,00	0,00	168,68
08/2025		GABRIELLY ROBERTA CAROBELLI	9340	446.118.688-18	101	19/09/2025	Mensal	4.189,96	335,19	0,00	0,00	0,00	335,19
08/2025		GISLAINE BEZERRA SILVA	5299	369.408.918-70	101	19/09/2025	Mensal	6.057,82	484,62	0,00	0,00	0,00	484,62
08/2025		IZABEL CRISTINA PINATTI	2114	106.519.088-33	101	19/09/2025	Mensal	3.600,17	288,01	0,00	0,00	0,00	288,01
08/2025		JAQUELINE SOUZA GAMA	4137	480.702.188-51	101	19/09/2025	Mensal	2.216,95	177,35	0,00	0,00	0,00	177,35
08/2025		JEFFERSON LUIS VARGAS	3702	403.509.928-78	101	19/09/2025	Mensal	319,46	25,55	0,00	0,00	0,00	25,55
08/2025		JOSE CARLOS ZAMPIERI	2086	148.243.738-40	101	19/09/2025	Mensal	2.311,51	184,92	0,00	0,00	0,00	184,92
08/2025		JULIA FORNI BENEDITO	7103	467.206.438-78	101	19/09/2025	Mensal	9.930,88	794,47	0,00	0,00	0,00	794,47
08/2025		JULIANA MARTINS DE SA	7005	355.384.468-08	101	19/09/2025	Mensal	4.516,62	361,32	0,00	0,00	0,00	361,32
08/2025		LAIRA FERNANDA DA SILVA	8298	438.430.808-60	101	19/09/2025	Mensal	3.939,60	315,16	0,00	0,00	0,00	315,16
08/2025		LEANDRO RODRIGUES DOS SANTOS	8971	215.466.808-96	101	19/09/2025	Mensal	4.189,96	335,19	0,00	0,00	0,00	335,19
08/2025		LUCIANO FERREIRA DOS SANTOS	5705	306.201.998-06	101	19/09/2025	Mensal	3.065,69	245,25	0,00	0,00	0,00	245,25
08/2025		LUCINEIA APARECIDA DOMINGUES	8793	294.308.208-26	101	19/09/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
08/2025		MARCIO FLAUSINO JUNIOR	9041	419.838.458-41	111	19/09/2025	Mensal	3.148,42	251,87	0,00	0,00	0,00	251,87
08/2025		MARCIO HENRIQUE PASCOLAT	6154	330.286.868-56	101	19/09/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
08/2025		MARIA ISABEL RITSUKO IKEGAME GOMES	63	063.848.598-31	101	19/09/2025	Mensal	5.049,07	403,92	0,00	0,00	0,00	403,92
08/2025		MARIA VITORIA MARTINS	10657	140.271.386-00	101	19/09/2025	Mensal	632,58	50,60	0,00	0,00	0,00	50,60
08/2025		MISLEINE FORTUNA SANTOS	9365	298.762.388-76	101	19/09/2025	Mensal	3.735,92	298,87	0,00	0,00	0,00	298,87
08/2025		OLGA EMIKO FUZIMURA	9075	246.610.368-08	105	19/09/2025	Mensal	2.297,56	183,80	0,00	0,00	0,00	183,80
08/2025		PAMELA SUELI NITCHEPORENCO ORFAO	7001	295.019.298-09	101	19/09/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
08/2025		PATRICIA DE FATIMA MELIN	8929	119.911.048-55	101	19/09/2025	Mensal	3.301,79	264,14	0,00	0,00	0,00	264,14
08/2025		RITA DE CASSIA DA SILVA DESANI	70	165.616.588-09	101	19/09/2025	Mensal	5.198,88	415,91	0,00	0,00	0,00	415,91
08/2025		ROBSON ABDIAS DE MACEDO	10229	172.382.368-69	101	19/09/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
08/2025		ROMILDO MARANI	9355	957.813.158-53	101	19/09/2025	Mensal	2.439,05	195,12	0,00	0,00	0,00	195,12
08/2025		ROSANGELA MONTEIRO DA SILVA	8345	111.341.546-07	101	19/09/2025	Mensal	1.280,68	102,45	0,00	0,00	0,00	102,45
08/2025		SIDNEI BISPO ANTONIO DA SILVA	8417	390.376.778-60	111	19/09/2025	Mensal	4.065,47	325,23	0,00	0,00	0,00	325,23
08/2025		SIDNEIA ELIANE CARVALHO ROSSETTO	4963	106.530.338-69	101	19/09/2025	Mensal	2.911,97	232,95	0,00	0,00	0,00	232,95
08/2025		TAINA MANOEL DE OLIVEIRA	10180	507.613.148-81	101	19/09/2025	Mensal	2.108,60	168,68	0,00	0,00	0,00	168,68
08/2025		VAGNER BISPO ANTONIO	8699	310.857.888-06	101	19/09/2025	Mensal	2.604,92	208,39	0,00	0,00	0,00	208,39
						Total do Tomador	Sem Tomador	129.708,58	10.376,51	0,00	0,00	0,00	10.376,51
						Total do Estabelecimento	45.349.461/0007-06	129.708,58	10.376,51	0,00	0,00	0,00	10.376,51

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1743 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 19/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 496.223,40

Número da Guia: 0125091892795722-4 **Data Emissão:** 18/09/2025 00:13:47 (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
							Total FGTS	6.202.906,97	496.223,40	0,00	0,00	0,00	496.223,40

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1743 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 19/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 496.223,40

Número da Guia: 0125091892795722-4 **Data Emissão:** 18/09/2025 00:13:47 (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
08/2025		ADRIANA APARECIDA MARIUSSO	8667	263.781.468-37	101	19/09/2025	Mensal	1.263,08	101,04	0,00	0,00	0,00	101,04
08/2025		ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SARTO	3815	343.690.838-00	101	19/09/2025	Mensal	3.449,74	275,97	0,00	0,00	0,00	275,97
08/2025		ADRIANA DOS SANTOS SILVA	8563	282.147.468-76	101	19/09/2025	Mensal	2.621,95	209,75	0,00	0,00	0,00	209,75
08/2025		ADRIANA GENEROSO SPOSITO	2487	266.886.928-56	101	19/09/2025	Mensal	3.411,48	272,91	0,00	0,00	0,00	272,91
08/2025		ADRIANA MARIA DA SILVA	5714	174.580.258-40	101	19/09/2025	Mensal	3.553,43	284,27	0,00	0,00	0,00	284,27
08/2025		ADRIANE JACOMINI	7037	476.103.868-39	101	19/09/2025	Mensal	7.715,18	617,21	0,00	0,00	0,00	617,21
08/2025		ADRIELE MONIQUE PASCHOAL	8513	359.103.548-33	101	19/09/2025	Mensal	2.431,14	194,49	0,00	0,00	0,00	194,49
08/2025		AGUIDA CRISTINA DA SILVA	2489	134.558.308-70	101	19/09/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
08/2025		AILTON FELIX JUNIOR	7086	422.291.698-66	101	19/09/2025	Mensal	3.422,51	273,80	0,00	0,00	0,00	273,80
08/2025		ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ	2789	328.183.728-01	101	19/09/2025	Mensal	2.853,05	228,24	0,00	0,00	0,00	228,24
08/2025		ALANA TAIS EUGENIO DA SILVA FERREIRA	9042	445.812.828-02	101	19/09/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
08/2025		ALESSANDRA CARESIA NEVES	8942	277.755.598-29	101	19/09/2025	Mensal	2.853,05	228,24	0,00	0,00	0,00	228,24
08/2025		ALEX APARECIDO FERREIRA	2983	311.981.278-13	101	19/09/2025	Mensal	2.866,99	229,35	0,00	0,00	0,00	229,35
08/2025		ALINE BATISTA DOS SANTOS	10650	442.565.518-40	101	19/09/2025	Mensal	1.453,54	116,28	0,00	0,00	0,00	116,28
08/2025		ALINE CRISTINA OLIMPIO	2493	424.530.788-95	101	19/09/2025	Mensal	2.364,85	189,18	0,00	0,00	0,00	189,18
08/2025		ALINE MARIA BRAGA DA SILVA	7151	224.884.178-74	101	19/09/2025	Mensal	3.461,06	276,88	0,00	0,00	0,00	276,88
08/2025		ALISSON ROANE DA SILVA SANTOS	6195	439.857.138-80	101	19/09/2025	Mensal	5.114,95	409,19	0,00	0,00	0,00	409,19
08/2025		AMANDA GUIMARAES DOS SANTOS	2494	400.005.588-77	101	19/09/2025	Mensal	5.039,55	403,16	0,00	0,00	0,00	403,16
08/2025		AMANDA HOLANDA LOURENCO	7060	358.250.098-50	101	19/09/2025	Mensal	4.977,11	398,16	0,00	0,00	0,00	398,16
08/2025		AMANDA LAIZA DA SILVA DE CARVALHO	8712	381.105.098-27	101	19/09/2025	Mensal	2.568,34	205,46	0,00	0,00	0,00	205,46
08/2025		AMANDA SCOMBATE DEODATO LUIZETTI	7845	365.466.708-28	101	19/09/2025	Mensal	9.006,07	720,48	0,00	0,00	0,00	720,48
08/2025		AMANDA VITORIA ANTONIO	3792	401.946.768-46	101	19/09/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
08/2025		ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	2495	419.922.078-01	101	19/09/2025	Mensal	3.581,05	286,48	0,00	0,00	0,00	286,48
08/2025		ANA CAROLINA DE AQUINO	7177	412.523.038-23	101	19/09/2025	Mensal	5.133,86	410,70	0,00	0,00	0,00	410,70
08/2025		ANA CAROLINA MARTINEZ MARCHIORI	10316	489.500.668-90	101	19/09/2025	Mensal	4.428,02	354,24	0,00	0,00	0,00	354,24
08/2025		ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	2496	429.952.328-83	101	19/09/2025	Mensal	5.267,68	421,41	0,00	0,00	0,00	421,41
08/2025		ANA CLAUDIA BERBEL SIQUEIRA	9077	326.325.568-13	101	19/09/2025	Mensal	4.622,66	369,81	0,00	0,00	0,00	369,81
08/2025		ANA JULIA SOSSOLOTE DA SILVA	9766	462.458.218-78	101	19/09/2025	Mensal	4.629,01	370,32	0,00	0,00	0,00	370,32
08/2025		ANA LAURA RIBEIRO AGOSTINI	9301	437.756.788-83	101	19/09/2025	Mensal	2.650,80	212,05	0,00	0,00	0,00	212,05
08/2025		ANA LUCIA LEAO	58172	190.909.148-03	101	19/09/2025	Mensal	2.222,60	177,80	0,00	0,00	0,00	177,80
08/2025		ANA PAULA DA SILVA	2498	050.617.009-88	101	19/09/2025	Mensal	2.822,75	225,82	0,00	0,00	0,00	225,82
08/2025		ANA PAULA MANCUSO MARRA ALVES	2499	341.514.048-21	101	19/09/2025	Mensal	5.239,55	419,16	0,00	0,00	0,00	419,16
08/2025		ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS	5065	293.766.368-05	101	19/09/2025	Mensal	2.280,89	182,47	0,00	0,00	0,00	182,47
08/2025		ANA PAULA PEREIRA DA SILVA	10439	328.774.408-93	101	19/09/2025	Mensal	2.407,82	192,62	0,00	0,00	0,00	192,62
08/2025		ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	2500	387.021.298-50	101	19/09/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
08/2025		ANDRE BONADIO CHAGAS	2627	312.759.068-77	101	19/09/2025	Mensal	2.358,95	188,71	0,00	0,00	0,00	188,71
08/2025		ANDRE LUIS GALDINO DE CARVALHO	2501	087.690.988-83	101	19/09/2025	Mensal	5.039,55	403,16	0,00	0,00	0,00	403,16
08/2025		ANDREA CRISTINA VEJAN	2502	269.354.918-35	101	19/09/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1743 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 19/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 496.223,40

Número da Guia: 0125091892795722-4 **Data Emissão:** 18/09/2025 00:13:47 (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
08/2025		ANDREA MARIA MEIRELLES MACHADO PAR	7913	267.051.478-22	101	19/09/2025	Mensal	5.998,11	479,84	0,00	0,00	0,00	479,84
08/2025		ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA	5108	329.392.478-62	101	19/09/2025	Mensal	2.165,51	173,24	0,00	0,00	0,00	173,24
08/2025		ANDREIA DOS SANTOS BERNARDINO DA SIL	10383	170.586.238-13	101	19/09/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
08/2025		ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ	5054	369.608.518-90	101	19/09/2025	Mensal	4.819,01	385,52	0,00	0,00	0,00	385,52
08/2025		ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	5023	174.096.098-00	101	19/09/2025	Mensal	4.731,38	378,51	0,00	0,00	0,00	378,51
08/2025		ANDRESSA CRISTINA ALVES	58141	298.997.558-69	111	19/09/2025	Mensal	469,57	37,56	0,00	0,00	0,00	37,56
08/2025		ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	5061	246.360.328-37	101	19/09/2025	Mensal	2.165,51	173,24	0,00	0,00	0,00	173,24
08/2025		ANNA VITORIA DOS SANTOS	7138	458.373.588-03	101	19/09/2025	Mensal	2.598,53	207,88	0,00	0,00	0,00	207,88
08/2025		ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO	2643	063.011.598-29	101	19/09/2025	Mensal	3.326,32	266,10	0,00	0,00	0,00	266,10
08/2025		APARECIDA DE FATIMA PEREIRA DA SILVA	2656	058.506.528-41	101	19/09/2025	Mensal	2.442,12	195,36	0,00	0,00	0,00	195,36
08/2025		APARECIDA DOS SANTOS	5063	171.870.648-02	101	19/09/2025	Mensal	2.162,64	173,01	0,00	0,00	0,00	173,01
08/2025		ARILSON JOSE DESSIA	2803	145.734.708-32	101	19/09/2025	Mensal	5.114,95	409,19	0,00	0,00	0,00	409,19
08/2025		ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTO	2508	441.276.388-93	101	19/09/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
08/2025		AUGUSTO QUINTINO DE OLIVEIRA	10158	475.231.618-80	101	19/09/2025	Mensal	5.618,70	449,49	0,00	0,00	0,00	449,49
08/2025		BARBARA CRISTINE TEIXEIRA	4971	264.646.978-03	101	19/09/2025	Mensal	6.897,70	551,81	0,00	0,00	0,00	551,81
08/2025		BARBARA DA SILVA PESSOA	8238	417.351.078-08	101	19/09/2025	Mensal	5.039,55	403,16	0,00	0,00	0,00	403,16
08/2025		BASILENE SANCHES DA COSTA	8418	721.518.621-00	101	19/09/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
08/2025		BEATRIZ APARECIDA FERREIRA	9751	459.767.008-45	101	19/09/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
08/2025		BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	3788	465.497.778-36	101	19/09/2025	Mensal	3.410,97	272,87	0,00	0,00	0,00	272,87
08/2025		BEATRIZ KETTILEN PEREIRA RAMOS	2657	346.916.548-36	101	19/09/2025	Mensal	4.554,01	364,32	0,00	0,00	0,00	364,32
08/2025		BEATRIZ SOUZA ARAUJO	7903	444.485.428-66	101	19/09/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
08/2025		BRUNA DE FREITAS CORREIA	9549	443.562.678-00	101	19/09/2025	Mensal	3.326,32	266,10	0,00	0,00	0,00	266,10
08/2025		BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIRA	3795	464.837.798-28	101	19/09/2025	Mensal	4.554,01	364,32	0,00	0,00	0,00	364,32
08/2025		BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARANHOS	8795	502.071.918-83	101	19/09/2025	Mensal	3.462,06	276,96	0,00	0,00	0,00	276,96
08/2025		BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	7882	502.885.338-01	101	19/09/2025	Mensal	2.741,15	219,29	0,00	0,00	0,00	219,29
08/2025		BRUNO MAXIMIANO	4442	436.421.968-10	101	19/09/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
08/2025		CAIO VINICIUS DE PAULA RAMOS	9669	480.913.398-28	101	19/09/2025	Mensal	3.376,70	270,13	0,00	0,00	0,00	270,13
08/2025		CAMILA DOS SANTOS VALERIO	8668	471.136.288-69	101	19/09/2025	Mensal	3.492,59	279,40	0,00	0,00	0,00	279,40
08/2025		CAMILA RODRIGUES BERTINI PERES	9752	378.771.328-08	101	19/09/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
08/2025		CAMILE VITORIA VITOR	5015	422.266.928-86	101	19/09/2025	Mensal	2.222,60	177,80	0,00	0,00	0,00	177,80
08/2025		CARINA DE ANDREA FERREIRA	10662	365.701.838-77	101	19/09/2025	Mensal	277,73	22,21	0,00	0,00	0,00	22,21
08/2025		CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	5480	826.315.578-91	101	19/09/2025	Mensal	3.535,27	282,82	0,00	0,00	0,00	282,82
08/2025		CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE	7159	397.205.898-50	101	19/09/2025	Mensal	3.446,16	275,69	0,00	0,00	0,00	275,69
08/2025		CARLOS ALEXANDRE VIDO	2731	302.766.818-86	101	19/09/2025	Mensal	5.278,57	422,28	0,00	0,00	0,00	422,28
08/2025		CAROLAINE MIRANDA DOS SANTOS	7806	461.367.318-60	101	19/09/2025	Mensal	4.822,73	385,81	0,00	0,00	0,00	385,81
08/2025		CAROLAINE PEREIRA DA SILVA	6188	454.116.838-31	101	19/09/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
08/2025		CAROLINE APARECIDA VISMARA	58148	360.766.508-77	101	19/09/2025	Mensal	5.643,62	451,48	0,00	0,00	0,00	451,48
08/2025		CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	5244	389.897.878-82	101	19/09/2025	Mensal	3.379,21	270,33	0,00	0,00	0,00	270,33

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1743 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 19/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 496.223,40

Número da Guia: 0125091892795722-4 **Data Emissão:** 18/09/2025 00:13:47 (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
08/2025		CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA	4956	446.870.098-08	101	19/09/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
08/2025		CELIA APARECIDA MAXIMIANO	8436	306.655.288-84	101	19/09/2025	Mensal	2.408,73	192,69	0,00	0,00	0,00	192,69
08/2025		CELIA MARIA SILVA CAMPOS	2512	125.050.518-60	101	19/09/2025	Mensal	4.408,96	352,71	0,00	0,00	0,00	352,71
08/2025		CESAR ALVES PEREIRA	7047	385.294.788-00	101	19/09/2025	Mensal	2.663,24	213,05	0,00	0,00	0,00	213,05
08/2025		CHARLENE APARECIDA FERRAZ BARBOSA	9270	340.811.368-82	101	19/09/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
08/2025		CIBELI REGINA PEREIRA HIGINO	5187	141.315.398-45	101	19/09/2025	Mensal	3.374,76	269,98	0,00	0,00	0,00	269,98
08/2025		CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAIDE	5100	414.545.578-93	101	19/09/2025	Mensal	3.478,27	278,26	0,00	0,00	0,00	278,26
08/2025		CLAUDIA OLIVIA CORREIA	6083	432.072.698-77	101	19/09/2025	Mensal	458,98	36,71	0,00	0,00	0,00	36,71
08/2025		CRISTIANE APARECIDA DOMICIANO	2659	130.881.618-90	101	19/09/2025	Mensal	4.622,66	369,81	0,00	0,00	0,00	369,81
08/2025		CRISTINA HERMINIO DA SILVA DOS SANTOS	2608	277.630.598-26	101	19/09/2025	Mensal	2.358,95	188,71	0,00	0,00	0,00	188,71
08/2025		DAIANE DE OLIVEIRA CHAVES	9767	399.448.958-06	101	19/09/2025	Mensal	2.222,60	177,80	0,00	0,00	0,00	177,80
08/2025		DAIANI PERPETUA FACCHIN CORREA	2514	346.176.328-40	101	19/09/2025	Mensal	2.083,01	166,64	0,00	0,00	0,00	166,64
08/2025		DANIEL ANTONIO BONFIM	5155	298.430.688-07	101	19/09/2025	Mensal	3.426,30	274,10	0,00	0,00	0,00	274,10
08/2025		DANIEL AUGUSTO CORREIA	10644	494.905.548-80	101	19/09/2025	Mensal	1.301,28	104,10	0,00	0,00	0,00	104,10
08/2025		DANIELA CRISTINA MARCHELLO BEGO	8954	314.951.148-80	101	19/09/2025	Mensal	2.222,60	177,80	0,00	0,00	0,00	177,80
08/2025		DANIELA DE OLIVEIRA	8497	286.933.198-33	101	19/09/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
08/2025		DANILO CORREA	2515	336.502.058-66	101	19/09/2025	Mensal	5.240,97	419,27	0,00	0,00	0,00	419,27
08/2025		DANILO FERNANDES ANDREANI	8943	451.348.538-86	101	19/09/2025	Mensal	4.162,69	333,01	0,00	0,00	0,00	333,01
08/2025		DEBORA APARECIDA DO NASCIMENTO BAR	5245	390.398.498-11	101	19/09/2025	Mensal	3.532,81	282,62	0,00	0,00	0,00	282,62
08/2025		DIEGO FERNANDO VIEIRA	6125	409.111.748-18	101	19/09/2025	Mensal	2.844,51	227,56	0,00	0,00	0,00	227,56
08/2025		DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES	6131	158.158.428-85	101	19/09/2025	Mensal	2.105,13	168,41	0,00	0,00	0,00	168,41
08/2025		DOUGLAS GABRIEL CANUTO	8542	471.106.138-01	101	19/09/2025	Mensal	3.446,16	275,69	0,00	0,00	0,00	275,69
08/2025		DRIELY NASCIMENTO ROSALINO	2661	343.535.408-90	101	19/09/2025	Mensal	3.488,74	279,09	0,00	0,00	0,00	279,09
08/2025		EDER APARECIDO DE SOUZA	3790	308.299.518-73	101	19/09/2025	Mensal	3.275,70	262,05	0,00	0,00	0,00	262,05
08/2025		EDILSON ALVES DE LIMA	7044	319.119.348-05	101	19/09/2025	Mensal	2.471,65	197,73	0,00	0,00	0,00	197,73
08/2025		EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOPES	5070	283.292.468-92	101	19/09/2025	Mensal	2.305,13	184,41	0,00	0,00	0,00	184,41
08/2025		EDNA CRISTINA DE SOUZA	3647	344.109.528-62	101	19/09/2025	Mensal	5.121,78	409,74	0,00	0,00	0,00	409,74
08/2025		EDNA FERNANDA MESQUITA DIAS	6097	322.363.938-14	101	19/09/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
08/2025		EDNA OLIVEIRA FARIAS	7054	371.635.618-22	101	19/09/2025	Mensal	1.667,30	133,38	0,00	0,00	0,00	133,38
08/2025		EDNA SATIRO FERREIRA	5072	200.192.238-89	101	19/09/2025	Mensal	2.105,13	168,41	0,00	0,00	0,00	168,41
08/2025		ELAINE APARECIDA DOS SANTOS	9341	456.773.118-20	101	19/09/2025	Mensal	3.486,33	278,90	0,00	0,00	0,00	278,90
08/2025		ELAINE APARECIDA TEIXEIRA	8396	354.320.408-40	101	19/09/2025	Mensal	2.471,64	197,73	0,00	0,00	0,00	197,73
08/2025		ELAINE CRISTINA SAMPAIO DE OLIVEIRA	10516	106.567.148-24	101	19/09/2025	Mensal	2.105,13	168,41	0,00	0,00	0,00	168,41
08/2025		ELIANA TAVARES NEVES DA SILVA	8918	261.133.348-30	101	19/09/2025	Mensal	2.105,13	168,41	0,00	0,00	0,00	168,41
08/2025		ELIANE APARECIDA DE OLIVEIRA MORETTI	8479	170.561.688-76	101	19/09/2025	Mensal	4.331,87	346,54	0,00	0,00	0,00	346,54
08/2025		ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO CABRAL	7862	265.934.698-40	101	19/09/2025	Mensal	2.563,98	205,11	0,00	0,00	0,00	205,11
08/2025		ELIANE TRAMONTINI LUIZ	2527	170.298.898-86	101	19/09/2025	Mensal	2.596,56	207,72	0,00	0,00	0,00	207,72
08/2025		ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	2800	297.890.768-19	101	19/09/2025	Mensal	2.422,60	193,80	0,00	0,00	0,00	193,80

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1743 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 19/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 496.223,40

Número da Guia: 0125091892795722-4 **Data Emissão:** 18/09/2025 00:13:47 (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
08/2025		ELISA MENDES MAGALHAES	3922	388.717.168-33	101	19/09/2025	Mensal	2.596,56	207,72	0,00	0,00	0,00	207,72
08/2025		ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	5014	288.942.188-05	101	19/09/2025	Mensal	3.445,08	275,60	0,00	0,00	0,00	275,60
08/2025		ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA CA	2644	222.226.928-81	101	19/09/2025	Mensal	4.828,02	386,24	0,00	0,00	0,00	386,24
08/2025		ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEIDA PRADO	2645	585.686.201-59	101	19/09/2025	Mensal	3.326,32	266,10	0,00	0,00	0,00	266,10
08/2025		ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	5039	304.374.638-42	101	19/09/2025	Mensal	2.596,56	207,72	0,00	0,00	0,00	207,72
08/2025		EMILLY NUNES DE SOUZA DA SILVA	8467	401.216.538-03	101	19/09/2025	Mensal	3.236,91	258,95	0,00	0,00	0,00	258,95
08/2025		EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	5720	263.840.808-50	101	19/09/2025	Mensal	5.267,44	421,39	0,00	0,00	0,00	421,39
08/2025		ERICA FERNANDES STAMPINI	9283	332.501.218-35	101	19/09/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
08/2025		ERICSON AUGUSTO DIAS DE SOUZA	2662	264.442.998-61	101	19/09/2025	Mensal	4.162,69	333,01	0,00	0,00	0,00	333,01
08/2025		ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	2532	310.738.278-79	101	19/09/2025	Mensal	2.710,79	216,86	0,00	0,00	0,00	216,86
08/2025		ERIKA GARCIA	10091	333.370.598-21	101	19/09/2025	Mensal	2.105,13	168,41	0,00	0,00	0,00	168,41
08/2025		ESTEFANI SANTOS AGUIRRA	8406	544.941.068-95	101	19/09/2025	Mensal	3.021,52	241,72	0,00	0,00	0,00	241,72
08/2025		EUGENIO MARTINS LOPES BARBOSA	8846	526.725.898-95	101	19/09/2025	Mensal	3.444,67	275,57	0,00	0,00	0,00	275,57
08/2025		EVERTON DOS SANTOS ALVES	4095	465.931.438-39	101	19/09/2025	Mensal	4.053,61	324,28	0,00	0,00	0,00	324,28
08/2025		FABIANA CRISTINA DE OLIVEIRA MARIANO	49365	342.315.208-79	101	19/09/2025	Mensal	2.280,89	182,47	0,00	0,00	0,00	182,47
08/2025		FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA	7892	383.672.488-05	101	19/09/2025	Mensal	2.959,79	236,78	0,00	0,00	0,00	236,78
08/2025		FABIANE FRANCA FERNANDES	2565	319.857.908-23	101	19/09/2025	Mensal	3.413,12	273,04	0,00	0,00	0,00	273,04
08/2025		FABIANE GALVAO DE CASTRO	7141	352.793.258-56	101	19/09/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
08/2025		FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	2869	353.266.558-10	101	19/09/2025	Mensal	3.513,00	281,04	0,00	0,00	0,00	281,04
08/2025		FABIANO RUYS	8800	283.306.388-12	101	19/09/2025	Mensal	5.314,95	425,19	0,00	0,00	0,00	425,19
08/2025		FABIO CESAR BRANDAO	2664	147.217.738-03	101	19/09/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
08/2025		FERNANDA CARVALHO ROBERTO PORTO	2629	289.460.198-08	101	19/09/2025	Mensal	2.490,01	199,20	0,00	0,00	0,00	199,20
08/2025		FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEIR	3777	379.167.848-58	101	19/09/2025	Mensal	3.276,15	262,09	0,00	0,00	0,00	262,09
08/2025		FERNANDO ROBERTO PEREIRA PILLI	2987	092.666.898-66	101	19/09/2025	Mensal	3.568,89	285,51	0,00	0,00	0,00	285,51
08/2025		FLAVIA CABRERA DE SOUZA	6187	265.812.178-40	101	19/09/2025	Mensal	4.783,34	382,66	0,00	0,00	0,00	382,66
08/2025		FLAVIO DE OLIVEIRA MARRA	2630	058.535.928-82	101	19/09/2025	Mensal	2.486,83	198,94	0,00	0,00	0,00	198,94
08/2025		FRANCIELE MARTINS RODRIGUES	8512	439.453.708-84	101	19/09/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
08/2025		FRANCIELE SAMPAIO LOPES	5091	396.920.598-04	101	19/09/2025	Mensal	3.051,06	244,08	0,00	0,00	0,00	244,08
08/2025		FRANCINE RODRIGUES GOMES MENDONCA	2697	222.958.788-96	101	19/09/2025	Mensal	5.314,95	425,19	0,00	0,00	0,00	425,19
08/2025		GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	7088	427.404.828-41	101	19/09/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
08/2025		GABRIELA ALVES AOKI	9069	475.199.708-41	101	19/09/2025	Mensal	5.086,11	406,88	0,00	0,00	0,00	406,88
08/2025		GABRIELA SGANZERLA GONCALVES	8489	472.599.318-25	101	19/09/2025	Mensal	2.222,60	177,80	0,00	0,00	0,00	177,80
08/2025		GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORRE	7064	483.474.078-19	101	19/09/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
08/2025		GEISE CRISTINA DE AGUIAR	8780	374.226.788-44	101	19/09/2025	Mensal	2.859,10	228,72	0,00	0,00	0,00	228,72
08/2025		GEORGE GOMES DA SILVA	7796	339.489.538-21	101	19/09/2025	Mensal	3.418,46	273,47	0,00	0,00	0,00	273,47
08/2025		GESSICA PRISCILA ALVES BENTO	10206	223.853.488-10	101	19/09/2025	Mensal	3.061,45	244,91	0,00	0,00	0,00	244,91
08/2025		GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA	8546	419.364.088-48	101	19/09/2025	Mensal	4.672,22	373,77	0,00	0,00	0,00	373,77
08/2025		GISELA APARECIDA MOIA	9524	200.258.788-40	101	19/09/2025	Mensal	4.331,87	346,54	0,00	0,00	0,00	346,54

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1743 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 19/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 496.223,40

Número da Guia: 0125091892795722-4 **Data Emissão:** 18/09/2025 00:13:47 (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
08/2025		GISELA APARECIDA PEREIRA	5489	248.622.498-09	101	19/09/2025	Mensal	2.105,13	168,41	0,00	0,00	0,00	168,41
08/2025		GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	4135	334.075.558-22	101	19/09/2025	Mensal	3.507,82	280,62	0,00	0,00	0,00	280,62
08/2025		GISELE MORETTI DE AQUINO	5075	288.043.738-57	101	19/09/2025	Mensal	2.356,20	188,49	0,00	0,00	0,00	188,49
08/2025		GISLAINE APARECIDA DA SILVA DOS SANTO	8448	331.914.498-76	101	19/09/2025	Mensal	2.280,89	182,47	0,00	0,00	0,00	182,47
08/2025		GISLANE ALVES XAVIER	4790	297.040.698-55	101	19/09/2025	Mensal	4.405,26	352,42	0,00	0,00	0,00	352,42
08/2025		GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO	2517	304.345.598-30	101	19/09/2025	Mensal	5.345,90	427,67	0,00	0,00	0,00	427,67
08/2025		GISLENE DOURADO DA SILVA	6135	325.656.278-74	101	19/09/2025	Mensal	5.039,55	403,16	0,00	0,00	0,00	403,16
08/2025		GIVANILDO CORDEIRO DA SILVA	5087	272.729.368-27	101	19/09/2025	Mensal	3.074,42	245,95	0,00	0,00	0,00	245,95
08/2025		GRAZIELE DE ANDRADE LIMA	2542	393.257.048-03	101	19/09/2025	Mensal	4.554,05	364,32	0,00	0,00	0,00	364,32
08/2025		GRAZIELE SEGURA DE JESUS	7087	457.653.518-83	101	19/09/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
08/2025		GUSTAVO DOS SANTOS LIMA	8557	419.208.938-65	101	19/09/2025	Mensal	2.471,64	197,73	0,00	0,00	0,00	197,73
08/2025		HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	8484	324.131.048-52	101	19/09/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
08/2025		HELOISA APARECIDA DE LUCA	7175	327.325.488-20	101	19/09/2025	Mensal	5.141,24	411,29	0,00	0,00	0,00	411,29
08/2025		HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	2543	158.145.328-07	101	19/09/2025	Mensal	4.584,95	366,79	0,00	0,00	0,00	366,79
08/2025		HUGO ISSAO TIZURA	2544	229.695.808-70	101	19/09/2025	Mensal	5.039,55	403,16	0,00	0,00	0,00	403,16
08/2025		ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	5495	257.207.358-79	101	19/09/2025	Mensal	2.853,05	228,24	0,00	0,00	0,00	228,24
08/2025		ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	2546	406.503.098-63	101	19/09/2025	Mensal	5.412,10	432,96	0,00	0,00	0,00	432,96
08/2025		ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	6071	440.198.638-57	101	19/09/2025	Mensal	2.596,56	207,72	0,00	0,00	0,00	207,72
08/2025		ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA PAI	5064	461.632.508-18	101	19/09/2025	Mensal	2.800,38	224,03	0,00	0,00	0,00	224,03
08/2025		ISABELLA CARINA DO NASCIMENTO	2525	456.012.718-28	101	19/09/2025	Mensal	5.336,21	426,89	0,00	0,00	0,00	426,89
08/2025		ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	2547	362.796.228-19	101	19/09/2025	Mensal	4.613,16	369,05	0,00	0,00	0,00	369,05
08/2025		IVAN DE CASTRO MARIANO	9750	180.904.098-14	101	19/09/2025	Mensal	211,51	16,92	0,00	0,00	0,00	16,92
08/2025		IVANI DE FATIMA OLIVEIRA	2548	159.344.668-36	101	19/09/2025	Mensal	2.358,95	188,71	0,00	0,00	0,00	188,71
08/2025		IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA	2631	127.512.938-24	101	19/09/2025	Mensal	3.654,73	292,37	0,00	0,00	0,00	292,37
08/2025		IVANILDA SANTOS EUSEBIO	5059	835.171.385-68	101	19/09/2025	Mensal	2.165,51	173,24	0,00	0,00	0,00	173,24
08/2025		IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	5068	145.879.088-60	101	19/09/2025	Mensal	2.305,13	184,41	0,00	0,00	0,00	184,41
08/2025		IZABEL PEREIRA BISPO	7079	092.975.248-18	101	19/09/2025	Mensal	2.165,51	173,24	0,00	0,00	0,00	173,24
08/2025		IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	5130	369.742.648-60	101	19/09/2025	Mensal	5.116,82	409,34	0,00	0,00	0,00	409,34
08/2025		JAMILE FERNANDES CARVALLO DE SOUZA	3938	323.198.098-48	101	19/09/2025	Mensal	4.434,58	354,76	0,00	0,00	0,00	354,76
08/2025		JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	6088	439.650.708-94	101	19/09/2025	Mensal	3.094,11	247,52	0,00	0,00	0,00	247,52
08/2025		JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIGUSA	8498	401.828.898-07	101	19/09/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
08/2025		JESSICA ALVES DE SOUZA	2553	411.114.888-35	101	19/09/2025	Mensal	3.581,05	286,48	0,00	0,00	0,00	286,48
08/2025		JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS	4038	490.498.478-11	101	19/09/2025	Mensal	3.021,10	241,68	0,00	0,00	0,00	241,68
08/2025		JHONATAN MIRANDA DE CARVALHO	2985	366.880.858-95	101	19/09/2025	Mensal	3.841,22	307,29	0,00	0,00	0,00	307,29
08/2025		JILENY PALMEZANO PEREIRA SOARES	2666	294.929.978-43	101	19/09/2025	Mensal	2.153,42	172,27	0,00	0,00	0,00	172,27
08/2025		JOICE GARCIA TRAVENSSOLO	5686	404.857.008-08	101	19/09/2025	Mensal	5.341,24	427,29	0,00	0,00	0,00	427,29
08/2025		JONATHAN WILLIAM DA SILVA	2816	418.270.768-01	101	19/09/2025	Mensal	3.837,62	307,00	0,00	0,00	0,00	307,00
08/2025		JORGE LUIZ CAFFER	58149	321.257.748-79	101	19/09/2025	Mensal	2.821,10	225,68	0,00	0,00	0,00	225,68

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1743 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 19/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 496.223,40

Número da Guia: 0125091892795722-4 **Data Emissão:** 18/09/2025 00:13:47 (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
08/2025		JOSE CARLOS DE SOUZA JUNIOR	7045	321.930.368-45	101	19/09/2025	Mensal	2.407,82	192,62	0,00	0,00	0,00	192,62
08/2025		JOSE HEITOR HIIBNER PINOTI AFFONSO	8493	457.195.598-76	101	19/09/2025	Mensal	2.815,29	225,22	0,00	0,00	0,00	225,22
08/2025		JOSEFINA MARIA ROMUALDO	6035	170.563.188-60	101	19/09/2025	Mensal	2.105,13	168,41	0,00	0,00	0,00	168,41
08/2025		JOSEMARA GOMES DA SILVA	2685	340.123.428-51	101	19/09/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
08/2025		JOSIANE SOARES DA SILVA	8240	349.712.228-98	101	19/09/2025	Mensal	4.449,92	355,99	0,00	0,00	0,00	355,99
08/2025		JOSIEL LIMA DA SILVA	7107	359.315.178-20	101	19/09/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
08/2025		JOSIMARA MEDINA BENTO	7915	419.080.398-76	101	19/09/2025	Mensal	3.443,90	275,51	0,00	0,00	0,00	275,51
08/2025		JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	7168	379.985.988-83	101	19/09/2025	Mensal	4.554,01	364,32	0,00	0,00	0,00	364,32
08/2025		JULIA GIOLO JORGE	4909	444.387.048-20	101	19/09/2025	Mensal	3.280,49	262,43	0,00	0,00	0,00	262,43
08/2025		JULIANA APARECIDA DE OLIVEIRA DI REZZE	2528	299.013.648-76	101	19/09/2025	Mensal	3.522,96	281,83	0,00	0,00	0,00	281,83
08/2025		JULIANA DINIZ RAMIRES BARBOSA	5522	317.019.408-92	101	19/09/2025	Mensal	2.656,06	212,48	0,00	0,00	0,00	212,48
08/2025		JULIANA ROSA DA SILVA DOS SANTOS	3011	369.064.978-12	101	19/09/2025	Mensal	5.977,77	478,22	0,00	0,00	0,00	478,22
08/2025		JULIANE GRACIANO RODRIGUES	7799	392.256.398-80	101	19/09/2025	Mensal	4.783,34	382,66	0,00	0,00	0,00	382,66
08/2025		JULIANO RODRIGO DE FARIAS	5170	325.138.548-88	101	19/09/2025	Mensal	2.407,82	192,62	0,00	0,00	0,00	192,62
08/2025		KAMILA ALVES FARIA	8570	422.524.698-11	101	19/09/2025	Mensal	4.679,01	374,32	0,00	0,00	0,00	374,32
08/2025		KAREN KETTRYN DE GOIS LOPES	9771	405.637.498-81	101	19/09/2025	Mensal	4.338,47	347,07	0,00	0,00	0,00	347,07
08/2025		KEILA CRISTINA DOS SANTOS	8468	401.840.268-65	101	19/09/2025	Mensal	2.558,89	204,71	0,00	0,00	0,00	204,71
08/2025		KEYSIANE MARIA VITORIANO DE CARVALHO	8536	333.370.578-88	101	19/09/2025	Mensal	2.498,77	199,90	0,00	0,00	0,00	199,90
08/2025		KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBOS	7894	405.006.288-74	101	19/09/2025	Mensal	4.554,01	364,32	0,00	0,00	0,00	364,32
08/2025		LAERTE FERNANDES	2623	250.077.578-02	101	19/09/2025	Mensal	2.591,43	207,31	0,00	0,00	0,00	207,31
08/2025		LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOU	6101	375.929.138-44	101	19/09/2025	Mensal	2.853,05	228,24	0,00	0,00	0,00	228,24
08/2025		LAIS DOS REIS VIANA	3003	351.039.108-02	101	19/09/2025	Mensal	3.374,22	269,93	0,00	0,00	0,00	269,93
08/2025		LARISSA DE PAULA CARDOSO	8690	484.494.168-25	101	19/09/2025	Mensal	2.616,40	209,31	0,00	0,00	0,00	209,31
08/2025		LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO	2846	470.757.938-88	101	19/09/2025	Mensal	3.531,16	282,49	0,00	0,00	0,00	282,49
08/2025		LARISSA TEODORO MOURA	7058	321.907.428-62	101	19/09/2025	Mensal	3.326,32	266,10	0,00	0,00	0,00	266,10
08/2025		LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS	6199	015.420.548-69	101	19/09/2025	Mensal	2.838,94	227,11	0,00	0,00	0,00	227,11
08/2025		LAURA DE MARCHI DOS SANTOS	2825	426.285.098-65	101	19/09/2025	Mensal	5.039,55	403,16	0,00	0,00	0,00	403,16
08/2025		LEANDRO GONCALVES	10008	399.448.948-26	101	19/09/2025	Mensal	57,67	4,61	0,00	0,00	0,00	4,61
08/2025		LEANDRO PEDROSO TOME	7030	397.543.588-77	101	19/09/2025	Mensal	5.998,11	479,84	0,00	0,00	0,00	479,84
08/2025		LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	8398	363.372.628-40	101	19/09/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
08/2025		LEIDE SABRINA JUSTINO	5062	306.288.728-10	101	19/09/2025	Mensal	2.165,51	173,24	0,00	0,00	0,00	173,24
08/2025		LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	4970	303.761.348-36	101	19/09/2025	Mensal	6.448,30	515,86	0,00	0,00	0,00	515,86
08/2025		LEONARDO LUIS DOS SANTOS DA SILVA	2561	402.364.068-92	101	19/09/2025	Mensal	3.837,62	307,00	0,00	0,00	0,00	307,00
08/2025		LIDIANE TEIXEIRA	10645	333.370.568-06	101	19/09/2025	Mensal	1.624,54	129,96	0,00	0,00	0,00	129,96
08/2025		LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOSTOMO	8402	571.467.478-24	101	19/09/2025	Mensal	2.292,96	183,43	0,00	0,00	0,00	183,43
08/2025		LUAN FERNANDO PEREIRA DOS SANTOS	5559	393.340.338-35	101	19/09/2025	Mensal	2.564,72	205,17	0,00	0,00	0,00	205,17
08/2025		LUCAS AUGUSTO DOS SANTOS DA SILVA	2610307	431.292.358-25	101	19/09/2025	Mensal	5.036,25	402,90	0,00	0,00	0,00	402,90
08/2025		LUCAS DE LIMA SOARES	7011	482.681.828-90	101	19/09/2025	Mensal	2.715,35	217,22	0,00	0,00	0,00	217,22

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1743 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 19/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 496.223,40

Número da Guia: 0125091892795722-4 **Data Emissão:** 18/09/2025 00:13:47 (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
08/2025		LUCIA GASPARINI SACCA	2675	297.579.828-81	101	19/09/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
08/2025		LUCIA HELENA CHAGAS MARINI	2634	191.034.568-70	101	19/09/2025	Mensal	2.462,60	197,00	0,00	0,00	0,00	197,00
08/2025		LUCIANO BUENO DE LIMA	8950	114.404.278-01	101	19/09/2025	Mensal	2.591,43	207,31	0,00	0,00	0,00	207,31
08/2025		LUCILENE CATIA MUNHOZ	4958	283.161.818-51	101	19/09/2025	Mensal	2.153,42	172,27	0,00	0,00	0,00	172,27
08/2025		LUCIMARA GARCIA MOTA	10660	371.275.918-57	101	19/09/2025	Mensal	342,01	27,36	0,00	0,00	0,00	27,36
08/2025		LUIS CORREA RODRIGUEZ	8528	025.554.938-59	101	19/09/2025	Mensal	2.591,43	207,31	0,00	0,00	0,00	207,31
08/2025		LUIS GUILHERME BRANDAO	58175	390.253.058-81	101	19/09/2025	Mensal	3.326,32	266,10	0,00	0,00	0,00	266,10
08/2025		LUIZ ALEXANDRE GUERINO DA SILVA	3948	296.981.418-80	101	19/09/2025	Mensal	2.920,00	233,60	0,00	0,00	0,00	233,60
08/2025		LUIZ CARLOS PIERRONI	5193	015.716.818-25	101	19/09/2025	Mensal	2.407,82	192,62	0,00	0,00	0,00	192,62
08/2025		LUZIA CLEMENTE NERY	8670	260.999.028-64	101	19/09/2025	Mensal	5.002,39	400,19	0,00	0,00	0,00	400,19
08/2025		MAGNO JOSE DOS SANTOS FERNANDES	7149	303.206.928-92	101	19/09/2025	Mensal	4.468,62	357,48	0,00	0,00	0,00	357,48
08/2025		MARA CRISTINA SILVA MARQUES	7056	293.348.928-70	101	19/09/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
08/2025		MARALIZE SIMIAO LEONEL MARQUES	3804	287.862.698-28	101	19/09/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
08/2025		MARCELA CRISTINA SARAIVA CORREIA	5548	306.679.648-51	101	19/09/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
08/2025		MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	2672	361.177.668-82	101	19/09/2025	Mensal	3.467,86	277,42	0,00	0,00	0,00	277,42
08/2025		MARCIA HELENA BECALETO	8517	078.975.648-00	101	19/09/2025	Mensal	2.358,99	188,71	0,00	0,00	0,00	188,71
08/2025		MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO	3903	318.764.888-67	101	19/09/2025	Mensal	4.783,50	382,68	0,00	0,00	0,00	382,68
08/2025		MARCIO EVARISTO DA SILVA	10314	278.051.628-32	101	19/09/2025	Mensal	2.781,22	222,49	0,00	0,00	0,00	222,49
08/2025		MARCIO SILVA DE OLIVEIRA	2650	267.894.398-46	101	19/09/2025	Mensal	3.326,32	266,10	0,00	0,00	0,00	266,10
08/2025		MARCO ANTONIO MARANGAO FILHO	9522	474.980.148-82	101	19/09/2025	Mensal	4.554,01	364,32	0,00	0,00	0,00	364,32
08/2025		MARCOS VINICIUS LOPES MACHADO	8543	514.412.968-40	101	19/09/2025	Mensal	3.456,21	276,49	0,00	0,00	0,00	276,49
08/2025		MARIA ANGELICA MANCUSO	2708	347.389.788-45	101	19/09/2025	Mensal	2.440,53	195,24	0,00	0,00	0,00	195,24
08/2025		MARIA APARECIDA GARCIA	5056	028.318.958-47	101	19/09/2025	Mensal	2.316,20	185,29	0,00	0,00	0,00	185,29
08/2025		MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA	8450	317.568.708-37	101	19/09/2025	Mensal	2.490,04	199,20	0,00	0,00	0,00	199,20
08/2025		MARIA APARECIDA STANQUINI	2569	096.363.488-71	101	19/09/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
08/2025		MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA	2534	096.382.178-47	101	19/09/2025	Mensal	3.521,11	281,68	0,00	0,00	0,00	281,68
08/2025		MARIA ELENA VIANA SALAZAR	2693	084.928.028-12	101	19/09/2025	Mensal	4.331,87	346,54	0,00	0,00	0,00	346,54
08/2025		MARIA JOSE MEIRA	2793	170.596.008-17	101	19/09/2025	Mensal	2.280,89	182,47	0,00	0,00	0,00	182,47
08/2025		MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	8499	517.489.458-31	101	19/09/2025	Mensal	4.521,17	361,69	0,00	0,00	0,00	361,69
08/2025		MARIA REGINA DA SILVA	2674	082.239.658-01	101	19/09/2025	Mensal	2.561,71	204,93	0,00	0,00	0,00	204,93
08/2025		MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	7053	487.583.388-10	101	19/09/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
08/2025		MARIANA DA SILVA COSTA	2676	269.059.798-56	101	19/09/2025	Mensal	3.732,65	298,61	0,00	0,00	0,00	298,61
08/2025		MARIANA MARCELINO	6193	352.804.828-03	101	19/09/2025	Mensal	4.983,34	398,66	0,00	0,00	0,00	398,66
08/2025		MARIANA TAISA MARCONDES FUJIKAWA KA	7089	451.286.248-03	101	19/09/2025	Mensal	2.429,59	194,36	0,00	0,00	0,00	194,36
08/2025		MARIANA VARONELI DE LUCAS BEZERRA	2677	415.151.788-03	101	19/09/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
08/2025		MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAMOS	2576	430.433.698-31	101	19/09/2025	Mensal	4.043,66	323,49	0,00	0,00	0,00	323,49
08/2025		MARIANE GIROTTO ALMEIDA LULA	9527	369.623.168-10	101	19/09/2025	Mensal	4.955,73	396,45	0,00	0,00	0,00	396,45
08/2025		MARIELE MENDES DA SILVA	9294	429.088.218-85	101	19/09/2025	Mensal	2.105,13	168,41	0,00	0,00	0,00	168,41

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1743 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 19/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 496.223,40

Número da Guia: 0125091892795722-4 **Data Emissão:** 18/09/2025 00:13:47 (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
08/2025		MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	7077	385.367.708-80	101	19/09/2025	Mensal	4.419,97	353,59	0,00	0,00	0,00	353,59
08/2025		MARINA DE MARCHI DOS SANTOS	7908	418.923.618-76	101	19/09/2025	Mensal	3.280,59	262,44	0,00	0,00	0,00	262,44
08/2025		MARINA SAMPAIO DA SILVA	8847	439.203.278-70	101	19/09/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
08/2025		MARIZA FRANCISCO DOS SANTOS	8894	024.068.474-54	101	19/09/2025	Mensal	2.083,01	166,64	0,00	0,00	0,00	166,64
08/2025		MARLY APARECIDA LUIZ	2678	262.757.998-38	101	19/09/2025	Mensal	2.280,89	182,47	0,00	0,00	0,00	182,47
08/2025		MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	5058	147.217.608-17	101	19/09/2025	Mensal	2.366,80	189,34	0,00	0,00	0,00	189,34
08/2025		MARTA ADRIANA DE SOUSA PIRES GREGOR	2679	333.439.918-48	101	19/09/2025	Mensal	2.386,61	190,92	0,00	0,00	0,00	190,92
08/2025		MATEUS NASCIMENTO DE OLIVEIRA TERCA	58162	452.753.938-81	101	19/09/2025	Mensal	2.851,29	228,10	0,00	0,00	0,00	228,10
08/2025		MATEUS SILVA ANDRIOLLO	9526	355.513.258-06	101	19/09/2025	Mensal	4.747,50	379,80	0,00	0,00	0,00	379,80
08/2025		MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	2711	448.310.758-50	101	19/09/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
08/2025		MATHEUS DA SILVA MUFALO	3709	472.439.828-08	101	19/09/2025	Mensal	5.889,63	471,17	0,00	0,00	0,00	471,17
08/2025		MATHEUS HENRIQUE DE ARIMATEIA PINTO	9523	477.113.578-93	101	19/09/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
08/2025		MAYARA PEREIRA MORGATO	6038	485.236.468-09	101	19/09/2025	Mensal	4.554,01	364,32	0,00	0,00	0,00	364,32
08/2025		MAYRA RODRIGUES ROSA	10455	457.913.948-88	101	19/09/2025	Mensal	2.565,07	205,20	0,00	0,00	0,00	205,20
08/2025		MELISSA MANARESI BASSO	2505	257.269.668-13	101	19/09/2025	Mensal	5.835,26	466,82	0,00	0,00	0,00	466,82
08/2025		MICHELI PRADO GOMES	8892	421.109.578-16	101	19/09/2025	Mensal	5.618,70	449,49	0,00	0,00	0,00	449,49
08/2025		MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA	7137	428.377.948-21	101	19/09/2025	Mensal	2.595,44	207,63	0,00	0,00	0,00	207,63
08/2025		MIRIAN SILVA	10663	372.448.538-74	101	19/09/2025	Mensal	350,86	28,06	0,00	0,00	0,00	28,06
08/2025		NADIA GUTIERREZ SAMUEL	7062	415.783.578-61	101	19/09/2025	Mensal	4.903,48	392,27	0,00	0,00	0,00	392,27
08/2025		NAIR CRISTINA MARTINS	8352	362.945.678-23	101	19/09/2025	Mensal	3.518,24	281,45	0,00	0,00	0,00	281,45
08/2025		NATALIA CARAPELLO GONCALVES GONZAG	7849	312.485.258-33	101	19/09/2025	Mensal	4.881,36	390,50	0,00	0,00	0,00	390,50
08/2025		NATALIA CRISTINA CORNELIO	7150	450.569.658-80	101	19/09/2025	Mensal	2.861,92	228,95	0,00	0,00	0,00	228,95
08/2025		NEIDE FALCONI DA SILVA	10661	157.907.028-05	101	19/09/2025	Mensal	427,51	34,20	0,00	0,00	0,00	34,20
08/2025		NEMUEL CAMPANARI	7010	336.308.858-29	101	19/09/2025	Mensal	5.434,61	434,76	0,00	0,00	0,00	434,76
08/2025		ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	8412	408.630.678-67	101	19/09/2025	Mensal	500,02	40,00	0,00	0,00	0,00	40,00
08/2025		PATRICIA ALVES	7838	276.394.678-02	101	19/09/2025	Mensal	2.105,13	168,41	0,00	0,00	0,00	168,41
08/2025		PATRICIA DE CASSIA ZACARI	10378	363.291.078-23	101	19/09/2025	Mensal	4.554,01	364,32	0,00	0,00	0,00	364,32
08/2025		PATRICIA HELENA DE PAULA	6127	307.138.518-80	101	19/09/2025	Mensal	229,04	18,32	0,00	0,00	0,00	18,32
08/2025		PATRICIA MANTUANI	7776	415.039.498-93	101	19/09/2025	Mensal	2.153,42	172,27	0,00	0,00	0,00	172,27
08/2025		PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	5511	268.006.288-40	101	19/09/2025	Mensal	5.378,85	430,30	0,00	0,00	0,00	430,30
08/2025		PATRICIA PORFIRIO	7041	308.083.188-88	101	19/09/2025	Mensal	2.933,19	234,65	0,00	0,00	0,00	234,65
08/2025		PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	2587	339.603.248-98	101	19/09/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
08/2025		PAULA ROBERTA DE OLIVEIRA PELOSO	8413	221.721.108-09	101	19/09/2025	Mensal	4.679,01	374,32	0,00	0,00	0,00	374,32
08/2025		PAULO HENRIQUE SIERRA ZANCOPE SIMOE	10430	218.718.788-88	101	19/09/2025	Mensal	4.783,34	382,66	0,00	0,00	0,00	382,66
08/2025		PAULO SERGIO DA SILVA	2732	204.053.708-22	101	19/09/2025	Mensal	3.064,99	245,19	0,00	0,00	0,00	245,19
08/2025		PEDRO HENRIQUE MICENA FURTADO	2683	421.488.098-65	101	19/09/2025	Mensal	2.153,42	172,27	0,00	0,00	0,00	172,27
08/2025		PEDRO MANTUANI	5510	043.502.408-61	101	19/09/2025	Mensal	3.491,43	279,31	0,00	0,00	0,00	279,31
08/2025		POLYANA HELY DIAS	7795	464.409.968-60	101	19/09/2025	Mensal	4.629,01	370,32	0,00	0,00	0,00	370,32

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1743 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 19/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 496.223,40

Número da Guia: 0125091892795722-4 **Data Emissão:** 18/09/2025 00:13:47 (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
08/2025		PRISCILA DIAS BATISTA	2590	400.940.688-79	101	19/09/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
08/2025		PRISCILA VENTURA PIRES	2769	286.860.588-50	101	19/09/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
08/2025		PRISCILLA GONCALVES ALEIXO	58161	434.727.358-48	101	19/09/2025	Mensal	3.410,97	272,87	0,00	0,00	0,00	272,87
08/2025		RAFAEL MARTINS DOS SANTOS	8944	461.469.748-89	101	19/09/2025	Mensal	5.320,29	425,62	0,00	0,00	0,00	425,62
08/2025		RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	4960	451.940.588-29	101	19/09/2025	Mensal	4.707,44	376,59	0,00	0,00	0,00	376,59
08/2025		RAFAELA FAVERO DA SILVA	5650	424.449.448-01	101	19/09/2025	Mensal	5.459,87	436,78	0,00	0,00	0,00	436,78
08/2025		RAISA CRISTINA DE OLIVEIRA MARQUES	9055	484.049.658-70	101	19/09/2025	Mensal	3.951,12	316,08	0,00	0,00	0,00	316,08
08/2025		RAQUEL DE ALMEIDA GUASQUES MORALES	7012	283.633.948-90	101	19/09/2025	Mensal	5.699,11	455,92	0,00	0,00	0,00	455,92
08/2025		REGIANE MARIA PIMENTA MENDES	2701	140.583.188-05	101	19/09/2025	Mensal	3.941,16	315,29	0,00	0,00	0,00	315,29
08/2025		RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TUR	4209	352.305.808-28	101	19/09/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
08/2025		RENAN VITOR DA SILVA OLIVEIRA	8414	423.314.388-62	101	19/09/2025	Mensal	3.006,09	240,48	0,00	0,00	0,00	240,48
08/2025		RENATA ELIS BETTEZ ROMUALDO	2651	294.131.818-61	101	19/09/2025	Mensal	3.460,25	276,82	0,00	0,00	0,00	276,82
08/2025		RENATA RIBEIRO BRANCO	7147	167.509.138-22	101	19/09/2025	Mensal	6.675,43	534,03	0,00	0,00	0,00	534,03
08/2025		RICARDO LEITE DE ARAUJO	10247	387.519.998-70	101	19/09/2025	Mensal	5.039,55	403,16	0,00	0,00	0,00	403,16
08/2025		RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA SILVA	8671	476.860.258-45	101	19/09/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
08/2025		RINALDO JORGE DE MELO	2594	113.085.588-05	101	19/09/2025	Mensal	2.699,34	215,94	0,00	0,00	0,00	215,94
08/2025		RITA DE CASSIA DOS SANTOS	2595	269.084.118-50	101	19/09/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
08/2025		RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA	7847	426.755.778-04	101	19/09/2025	Mensal	2.222,60	177,80	0,00	0,00	0,00	177,80
08/2025		ROBERTA PRECIPITO KRUSICKI ANTUNES	8714	388.505.318-77	101	19/09/2025	Mensal	5.208,15	416,65	0,00	0,00	0,00	416,65
08/2025		ROGERIO APARECIDO ROSALINO	2599	317.786.488-86	101	19/09/2025	Mensal	3.206,82	256,54	0,00	0,00	0,00	256,54
08/2025		ROSA MARIA VASCO DA SILVA	5074	177.898.538-64	101	19/09/2025	Mensal	2.201,64	176,13	0,00	0,00	0,00	176,13
08/2025		ROSANA GENEROSO DE SOUZA	5069	147.640.468-22	101	19/09/2025	Mensal	2.105,13	168,41	0,00	0,00	0,00	168,41
08/2025		ROSANA GOMES FELIX	2688	263.766.118-69	101	19/09/2025	Mensal	4.134,05	330,72	0,00	0,00	0,00	330,72
08/2025		ROSANA REGINA MENDES PEREIRA	8485	355.403.508-47	101	19/09/2025	Mensal	2.408,73	192,69	0,00	0,00	0,00	192,69
08/2025		ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SANT	6033	251.196.508-99	101	19/09/2025	Mensal	3.362,90	269,03	0,00	0,00	0,00	269,03
08/2025		ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	7172	181.001.788-28	101	19/09/2025	Mensal	2.105,13	168,41	0,00	0,00	0,00	168,41
08/2025		ROSE LUCIO DA SILVA VASCONCELOS	2602	292.423.788-28	101	19/09/2025	Mensal	2.217,42	177,39	0,00	0,00	0,00	177,39
08/2025		ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	5698	161.871.688-36	101	19/09/2025	Mensal	2.105,13	168,41	0,00	0,00	0,00	168,41
08/2025		ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES	5055	325.966.288-05	101	19/09/2025	Mensal	2.366,80	189,34	0,00	0,00	0,00	189,34
08/2025		ROSELY VASCO	2605	132.934.408-19	101	19/09/2025	Mensal	2.755,41	220,43	0,00	0,00	0,00	220,43
08/2025		ROSEMEIRE APARECIDA DE ALCANTARA	8571	274.400.938-52	101	19/09/2025	Mensal	2.105,13	168,41	0,00	0,00	0,00	168,41
08/2025		ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREI	3919	303.682.428-62	101	19/09/2025	Mensal	3.478,58	278,28	0,00	0,00	0,00	278,28
08/2025		ROSIMARY LISSER DE SOUZA	8523	170.652.648-23	101	19/09/2025	Mensal	2.063,20	165,05	0,00	0,00	0,00	165,05
08/2025		ROSINEI SANTANA FAUSTINO	7734	111.845.098-16	101	19/09/2025	Mensal	2.366,80	189,34	0,00	0,00	0,00	189,34
08/2025		RUBENILDO ROCHA ARAUJO	9290	046.273.025-50	101	19/09/2025	Mensal	2.471,64	197,73	0,00	0,00	0,00	197,73
08/2025		SANDRA CECILIA PEDRAL	6092	113.085.668-24	101	19/09/2025	Mensal	3.423,79	273,90	0,00	0,00	0,00	273,90
08/2025		SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE	7155	481.381.998-22	101	19/09/2025	Mensal	3.597,77	287,82	0,00	0,00	0,00	287,82
08/2025		SERGIO PEDRO DE LIMA	7140	096.681.168-28	101	19/09/2025	Mensal	2.446,50	195,72	0,00	0,00	0,00	195,72

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1743 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 19/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 496.223,40

Número da Guia: 0125091892795722-4 **Data Emissão:** 18/09/2025 00:13:47 (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
08/2025		SHEILA DE FATIMA VICENTIN BELEM	7171	145.679.148-64	101	19/09/2025	Mensal	4.331,87	346,54	0,00	0,00	0,00	346,54
08/2025		SHIMARRY MARIA MAGALHAES FERNANDES	8501	488.099.198-82	101	19/09/2025	Mensal	4.835,65	386,85	0,00	0,00	0,00	386,85
08/2025		SILAS FERNANDES DE SOUZA	2835	435.384.908-56	101	19/09/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
08/2025		SILVANA CORREIA SOUSA	5071	285.423.588-64	101	19/09/2025	Mensal	3.449,08	275,92	0,00	0,00	0,00	275,92
08/2025		SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA	7852	148.829.508-55	101	19/09/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
08/2025		SIRLENE DA SILVA FERREIRA	4099	258.274.508-12	101	19/09/2025	Mensal	3.085,17	246,81	0,00	0,00	0,00	246,81
08/2025		SOLANGE APARECIDA MONTEIRO	2689	361.506.638-33	101	19/09/2025	Mensal	5.328,63	426,29	0,00	0,00	0,00	426,29
08/2025		SOLANGE PAULINA LORENA	2690	190.910.068-46	101	19/09/2025	Mensal	2.081,64	166,53	0,00	0,00	0,00	166,53
08/2025		SUELY MIDORI HANDA	2639	130.895.098-57	101	19/09/2025	Mensal	3.326,32	266,10	0,00	0,00	0,00	266,10
08/2025		SYBELE CRISTINE POLICARPO BORBA DIAS	10011	295.831.768-42	101	19/09/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
08/2025		TAIS CRISTINA RODRIGUES	2996	460.181.198-89	101	19/09/2025	Mensal	4.620,99	369,67	0,00	0,00	0,00	369,67
08/2025		TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE	4295	361.760.768-38	101	19/09/2025	Mensal	3.444,98	275,59	0,00	0,00	0,00	275,59
08/2025		TAMIRES RODRIGUES ROSA	8715	421.748.088-11	101	19/09/2025	Mensal	5.039,55	403,16	0,00	0,00	0,00	403,16
08/2025		TANIA MARA MANCUZO DA SILVA	2692	067.977.968-06	101	19/09/2025	Mensal	2.153,42	172,27	0,00	0,00	0,00	172,27
08/2025		TATIANA BERTINI LEMES	7098	405.726.218-09	101	19/09/2025	Mensal	1.037,21	82,97	0,00	0,00	0,00	82,97
08/2025		TATIANA DA SILVA COPPI	9525	065.503.629-62	101	19/09/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
08/2025		TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	2616	428.211.358-82	101	19/09/2025	Mensal	3.460,52	276,84	0,00	0,00	0,00	276,84
08/2025		TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	3832	425.954.318-03	101	19/09/2025	Mensal	5.204,32	416,34	0,00	0,00	0,00	416,34
08/2025		TATIANE SAPATINI CRUZ	8514	382.393.728-64	101	19/09/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
08/2025		TELMA CRISTINA BOSCHETTI EREDIA	10153	312.534.268-64	101	19/09/2025	Mensal	5.618,70	449,49	0,00	0,00	0,00	449,49
08/2025		THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	7853	497.601.748-63	101	19/09/2025	Mensal	3.520,37	281,62	0,00	0,00	0,00	281,62
08/2025		THAISA CRISTINA KONDA MORENO	2617	338.359.298-79	101	19/09/2025	Mensal	4.554,01	364,32	0,00	0,00	0,00	364,32
08/2025		THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA	7075	458.077.738-70	101	19/09/2025	Mensal	4.554,01	364,32	0,00	0,00	0,00	364,32
08/2025		THAYNA APARECIDA DA PAIXAO	7164	422.261.238-30	101	19/09/2025	Mensal	3.273,02	261,84	0,00	0,00	0,00	261,84
08/2025		THIAGO APARECIDO FERREIRA	2984	358.227.538-84	101	19/09/2025	Mensal	3.502,64	280,21	0,00	0,00	0,00	280,21
08/2025		VALDIR PAVONI SALAZAR	10100	061.839.028-61	101	19/09/2025	Mensal	2.471,64	197,73	0,00	0,00	0,00	197,73
08/2025		VALERIA APARECIDA LOPES	5092	289.413.338-30	101	19/09/2025	Mensal	2.386,61	190,92	0,00	0,00	0,00	190,92
08/2025		VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	4016	373.056.438-23	101	19/09/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
08/2025		VALERIA SANTOS TREVIZAN	7822	379.029.418-75	101	19/09/2025	Mensal	4.621,78	369,74	0,00	0,00	0,00	369,74
08/2025		VANDERLEY DA SILVA	8952	141.205.558-01	101	19/09/2025	Mensal	2.748,81	219,90	0,00	0,00	0,00	219,90
08/2025		VANESSA ALINE SPIGOLON CORREA	6072	376.151.978-80	101	19/09/2025	Mensal	5.275,17	422,01	0,00	0,00	0,00	422,01
08/2025		VANESSA NONATO CALDEIRA DE OLIVEIRA	9770	396.397.358-76	101	19/09/2025	Mensal	4.604,01	368,32	0,00	0,00	0,00	368,32
08/2025		VANESSA SOUZA DE CARVALHO	8673	300.946.268-98	101	19/09/2025	Mensal	2.222,60	177,80	0,00	0,00	0,00	177,80
08/2025		VANIA DE FATIMA APARECIDA DE BARROS	2694	337.244.818-96	101	19/09/2025	Mensal	3.454,26	276,34	0,00	0,00	0,00	276,34
08/2025		VICTOR HONORIO BRITO	10431	438.699.798-95	101	19/09/2025	Mensal	5.039,55	403,16	0,00	0,00	0,00	403,16
08/2025		VIVIAN ALOMA GONCALVES DOS SANTOS	2695	395.994.458-64	101	19/09/2025	Mensal	3.566,20	285,29	0,00	0,00	0,00	285,29
08/2025		VIVIANE BEZERRA MADUREIRA	2641	321.852.778-39	101	19/09/2025	Mensal	4.554,01	364,32	0,00	0,00	0,00	364,32
08/2025		VIVIANE RABEH MARTINS FAUSTINO	2696	284.764.448-26	101	19/09/2025	Mensal	2.358,95	188,71	0,00	0,00	0,00	188,71

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1743 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 19/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 496.223,40

Número da Guia: 0125091892795722-4 **Data Emissão:** 18/09/2025 00:13:47 (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
08/2025		WAGNER ANTONIO BONFIM	58147	314.634.808-06	101	19/09/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
08/2025		WANESA LAURENTINO ALVES	2642	302.584.408-64	101	19/09/2025	Mensal	2.909,37	232,74	0,00	0,00	0,00	232,74
08/2025		WASHINGTON GOMES MENDES	2625	315.679.078-81	101	19/09/2025	Mensal	2.222,60	177,80	0,00	0,00	0,00	177,80
08/2025		WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	8415	520.130.898-80	101	19/09/2025	Mensal	3.517,65	281,41	0,00	0,00	0,00	281,41
08/2025		YASMIN FREIRE BARBOSA	7124	442.037.068-82	101	19/09/2025	Mensal	4.783,34	382,66	0,00	0,00	0,00	382,66
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**1.305.882,92**	**104.468,89**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**104.468,89**
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0009-60**	**1.305.882,92**	**104.468,89**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**104.468,89**
								Total FGTS	**6.202.906,97**	**496.223,40**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**496.223,40**

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1743 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 19/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 496.223,40

Número da Guia: 0125091892795722-4 **Data Emissão:** 18/09/2025 00:13:47 (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
08/2025		ADAILTON MARQUES DIAS FRANCA	7181	957.537.375-87	101	19/09/2025	Mensal	4.429,22	354,33	0,00	0,00	0,00	354,33
08/2025		ADEMILSON FERREIRA DA SILVA	7183	113.977.098-55	101	19/09/2025	Mensal	6.456,39	516,51	0,00	0,00	0,00	516,51
08/2025		ADEMILTON RIBEIRO DE NOVAIS	7184	084.057.928-48	101	19/09/2025	Mensal	9.205,95	736,47	0,00	0,00	0,00	736,47
08/2025		ADENILDES SILVA COUTINHO	7731	070.988.075-83	101	19/09/2025	Mensal	5.277,29	422,18	0,00	0,00	0,00	422,18
08/2025		ADILSON FERREIRA DA SILVA	7185	099.535.558-42	101	19/09/2025	Mensal	6.361,15	508,89	0,00	0,00	0,00	508,89
08/2025		ADRIANA APARECIDA LOPES DA SILVA	7186	336.043.938-41	101	19/09/2025	Mensal	3.213,44	257,07	0,00	0,00	0,00	257,07
08/2025		ADRIANA BENTO DA SILVA	8822	448.817.688-75	101	19/09/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
08/2025		ADRIANA CARDOSO DA SILVA	7187	213.110.908-35	101	19/09/2025	Mensal	11.481,33	918,49	0,00	0,00	0,00	918,49
08/2025		ADRIANA DOS SANTOS REIS	7188	337.939.558-77	101	19/09/2025	Mensal	5.551,02	444,08	0,00	0,00	0,00	444,08
08/2025		ADRIANA GONCALVES OLIVEIRA	7189	226.720.548-35	101	19/09/2025	Mensal	6.009,03	480,72	0,00	0,00	0,00	480,72
08/2025		ADRIELLI PINHEIRO GOZI	9759	510.832.228-30	101	19/09/2025	Mensal	2.565,97	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
08/2025		AFONSO DE AQUINO NASCIMENTO	10250	434.231.468-18	101	19/09/2025	Mensal	995,08	79,60	0,00	0,00	0,00	79,60
08/2025		ALAN OLIVEIRA NASCIMENTO	7884	074.646.523-80	101	19/09/2025	Mensal	6.888,04	551,04	0,00	0,00	0,00	551,04
08/2025		ALDENIZE MARIA DA SILVA	7201	145.105.118-25	101	19/09/2025	Mensal	5.571,29	445,70	0,00	0,00	0,00	445,70
08/2025		ALEX SAMPAIO MACEDO	8551	326.943.958-05	101	19/09/2025	Mensal	6.888,04	551,04	0,00	0,00	0,00	551,04
08/2025		ALEXANDRA TEREZA ROSA	7778	268.382.218-96	101	19/09/2025	Mensal	6.888,04	551,04	0,00	0,00	0,00	551,04
08/2025		ALEXANDRE MUNIZ DO NASCIMENTO	10150	491.711.798-44	101	19/09/2025	Mensal	995,08	79,60	0,00	0,00	0,00	79,60
08/2025		ALINE BUENO ARCANJO	8923	467.123.068-25	101	19/09/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
08/2025		AMANDA FERREIRA DE MOURA	8473	300.163.338-70	101	19/09/2025	Mensal	7.601,03	608,08	0,00	0,00	0,00	608,08
08/2025		AMANDA FRANCO DOS SANTOS	8530	480.661.978-70	101	19/09/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
08/2025		AMANDA MARTINS BALBINO	7213	422.723.068-37	101	19/09/2025	Mensal	2.262,37	180,98	0,00	0,00	0,00	180,98
08/2025		ANA CLAUDIA DE OLIVEIRA MELO	7214	173.687.368-70	101	19/09/2025	Mensal	5.271,06	421,68	0,00	0,00	0,00	421,68
08/2025		ANA CRISTINA BORGES DIEGUES	7215	264.717.098-38	101	19/09/2025	Mensal	9.801,30	784,10	0,00	0,00	0,00	784,10
08/2025		ANA CRISTINA FRANCA DE MORAES	8556	327.593.758-89	101	19/09/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
08/2025		ANA MARIA DIAS	7218	077.261.338-99	101	19/09/2025	Mensal	5.482,61	438,60	0,00	0,00	0,00	438,60
08/2025		ANA PAULA DE PAULA GONCALVES	8525	285.559.418-90	101	19/09/2025	Mensal	14.836,64	1.186,93	0,00	0,00	0,00	1.186,93
08/2025		ANA PAULA DOS SANTOS	8311	116.932.458-41	101	19/09/2025	Mensal	2.107,60	168,60	0,00	0,00	0,00	168,60
08/2025		ANDERSON CARRIJO DA COSTA	8421	333.680.898-70	101	19/09/2025	Mensal	3.974,30	317,94	0,00	0,00	0,00	317,94
08/2025		ANDRE FELIPE VICENTE	10481	439.021.728-35	101	19/09/2025	Mensal	3.073,91	245,91	0,00	0,00	0,00	245,91
08/2025		ANDRE LUIZ GUARANY ALVES	10190	553.238.018-08	101	19/09/2025	Mensal	995,08	79,60	0,00	0,00	0,00	79,60
08/2025		ANDREA PEREIRA DA SILVA RIBEIRO	7229	296.550.898-86	101	19/09/2025	Mensal	9.599,25	767,94	0,00	0,00	0,00	767,94
08/2025		ANDREIA ALVES BATISTA BENEDITO	10128	303.398.658-73	101	19/09/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
08/2025		ANDREIA RODRIGUES DE MACEDO DIAS	7230	363.433.718-42	101	19/09/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
08/2025		ANDREIA RODRIGUES DE OLIVEIRA	7231	306.563.458-96	101	19/09/2025	Mensal	2.154,20	172,33	0,00	0,00	0,00	172,33
08/2025		ANDREIA SOARES DE MELO COSTA	7859	130.348.536-29	101	19/09/2025	Mensal	5.151,72	412,13	0,00	0,00	0,00	412,13
08/2025		ANDRESSA VIEIRA DE LIMA	9742	378.278.488-00	101	19/09/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
08/2025		ANGELA DA SILVA CARVALHO	7868	264.892.648-89	101	19/09/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
08/2025		ANTONIA DANIELE RODRIGUES LIMA	7901	057.221.863-09	101	19/09/2025	Mensal	5.246,46	419,71	0,00	0,00	0,00	419,71

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1743 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 19/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 496.223,40

Número da Guia: 0125091892795722-4 **Data Emissão:** 18/09/2025 00:13:47 (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
08/2025		ANTONIO GONCALVES MARTINS NETO	7237	143.420.248-88	101	19/09/2025	Mensal	6.832,47	546,59	0,00	0,00	0,00	546,59
08/2025		ANTONIO MARCOS ROSSI	9066	159.922.438-01	101	19/09/2025	Mensal	3.604,00	288,32	0,00	0,00	0,00	288,32
08/2025		ARTHUR LUIZ DA SILVA	10457	400.031.738-52	101	19/09/2025	Mensal	1.919,29	153,54	0,00	0,00	0,00	153,54
08/2025		AURILENES DA SILVA SOARES	7874	321.457.658-59	101	19/09/2025	Mensal	6.056,00	484,48	0,00	0,00	0,00	484,48
08/2025		BARBARA CAROLINE FONSECA AMARANTE	7242	454.136.348-89	101	19/09/2025	Mensal	5.055,53	404,44	0,00	0,00	0,00	404,44
08/2025		BETANIA DE OLIVEIRA PEREIRA	8453	376.301.918-98	101	19/09/2025	Mensal	5.257,34	420,58	0,00	0,00	0,00	420,58
08/2025		BIANCA RIBEIRO GONCALVES	9453	457.218.168-30	101	19/09/2025	Mensal	10.123,00	809,84	0,00	0,00	0,00	809,84
08/2025		BRUNA CAROLINA DOS SANTOS CAMARGO	7911	378.326.008-61	101	19/09/2025	Mensal	1.804,00	144,32	0,00	0,00	0,00	144,32
08/2025		BRUNA CRISTINA DE SOUZA SILVA	10187	436.992.898-26	101	19/09/2025	Mensal	5.490,13	439,21	0,00	0,00	0,00	439,21
08/2025		BRUNA GONZAGA DOS SANTOS	9327	442.637.498-71	101	19/09/2025	Mensal	2.755,54	220,44	0,00	0,00	0,00	220,44
08/2025		BRUNO SANTINO DE OLIVEIRA	10185	381.136.028-01	101	19/09/2025	Mensal	2.814,90	225,19	0,00	0,00	0,00	225,19
08/2025		CAIQUE DOS SANTOS OLIVEIRA	7804	433.187.248-31	101	19/09/2025	Mensal	4.221,46	337,71	0,00	0,00	0,00	337,71
08/2025		CAMILA MORETTI DE CAMPOS	10632	495.486.638-30	101	19/09/2025	Mensal	1.615,83	129,26	0,00	0,00	0,00	129,26
08/2025		CAMILA PRINCESA LEANDRO ELOY	8531	468.013.968-46	101	19/09/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
08/2025		CARLOS EDUARDO DA SILVA LOURENCO	10080	319.337.198-00	101	19/09/2025	Mensal	2.650,00	212,00	0,00	0,00	0,00	212,00
08/2025		CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA	7256	151.726.998-99	101	19/09/2025	Mensal	9.318,00	745,44	0,00	0,00	0,00	745,44
08/2025		CARLOS NUNES DE BRITO	8347	411.320.762-34	101	19/09/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
08/2025		CAROLINA SOARES DA SILVA	10220	450.972.128-51	101	19/09/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
08/2025		CAROLINE SOCORRO DOS SANTOS	8392	470.350.578-97	101	19/09/2025	Mensal	3.638,48	291,07	0,00	0,00	0,00	291,07
08/2025		CASSIANO MOREIRA BARBOSA	7259	181.804.898-17	101	19/09/2025	Mensal	19.813,19	1.585,05	0,00	0,00	0,00	1.585,05
08/2025		CATARINA SEGATTI SOARES LOBO	9374	510.575.478-67	101	19/09/2025	Mensal	6.888,04	551,04	0,00	0,00	0,00	551,04
08/2025		CATIA DE JESUS GOMES	8271	292.294.778-50	101	19/09/2025	Mensal	6.826,23	546,09	0,00	0,00	0,00	546,09
08/2025		CATIA REJANE DE SOUSA SIQUEIRA	7260	388.479.655-00	101	19/09/2025	Mensal	5.375,99	430,07	0,00	0,00	0,00	430,07
08/2025		CELIA MARIA DA SILVA SANTOS	9444	118.273.548-79	101	19/09/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
08/2025		CELIA REGINA DE BRITO	7264	161.169.158-33	101	19/09/2025	Mensal	11.151,83	892,14	0,00	0,00	0,00	892,14
08/2025		CINTIA NUNES DA SILVA MARTINS	10197	381.087.008-09	101	19/09/2025	Mensal	5.490,13	439,21	0,00	0,00	0,00	439,21
08/2025		CLAUDIA DA COSTA	8293	364.997.958-60	101	19/09/2025	Mensal	2.107,60	168,60	0,00	0,00	0,00	168,60
08/2025		CLAUDIA RODRIGUES DE ARAUJO	10252	160.863.898-70	101	19/09/2025	Mensal	2.107,60	168,60	0,00	0,00	0,00	168,60
08/2025		CLAUDIANE GARCIA MIGUEL	7899	301.709.688-20	101	19/09/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
08/2025		CLEONICE GOMES DA MATA	7779	230.152.898-70	101	19/09/2025	Mensal	6.232,87	498,62	0,00	0,00	0,00	498,62
08/2025		DAIANE DENISE CARVALHO RODRIGUES	7283	345.043.808-54	101	19/09/2025	Mensal	3.907,25	312,58	0,00	0,00	0,00	312,58
08/2025		DAIANE DIAS DE OLIVEIRA	8865	367.387.768-29	101	19/09/2025	Mensal	3.213,44	257,07	0,00	0,00	0,00	257,07
08/2025		DANIELA CASTRO SOUZA DE OLIVEIRA	10085	427.965.838-21	101	19/09/2025	Mensal	4.765,25	381,22	0,00	0,00	0,00	381,22
08/2025		DANIELA SILVA DA COSTA SIQUEIRA	7291	353.489.708-08	101	19/09/2025	Mensal	7.177,50	574,20	0,00	0,00	0,00	574,20
08/2025		DAVID CHAGAS LOBO	1210438	157.983.828-69	101	19/09/2025	Mensal	8.509,29	680,74	0,00	0,00	0,00	680,74
08/2025		DEBORA DE PAIVA NUNES TEIXEIRA	7298	085.752.718-57	101	19/09/2025	Mensal	4.038,67	323,09	0,00	0,00	0,00	323,09
08/2025		DEUSINETE SANTANA AVELAR DA SILVA	10155	529.083.133-91	101	19/09/2025	Mensal	5.148,48	411,87	0,00	0,00	0,00	411,87
08/2025		DIANA CECILIA TEIXEIRA	7306	316.943.598-16	101	19/09/2025	Mensal	7.619,83	609,58	0,00	0,00	0,00	609,58

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1743 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 19/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 496.223,40

Número da Guia: 0125091892795722-4 **Data Emissão:** 18/09/2025 00:13:47 (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
08/2025		DIOGO FERREIRA DE SOUSA	7308	226.470.008-40	101	19/09/2025	Mensal	7.337,53	587,00	0,00	0,00	0,00	587,00
08/2025		DOUGLAS TAVARES DA SILVA	8301	409.511.538-62	101	19/09/2025	Mensal	5.069,46	405,55	0,00	0,00	0,00	405,55
08/2025		DYANNE DA CONCEICAO ALVES	7873	323.442.218-40	101	19/09/2025	Mensal	8.539,88	683,19	0,00	0,00	0,00	683,19
08/2025		EDENILCE FELIX BORGES	10087	156.828.578-79	101	19/09/2025	Mensal	5.291,59	423,32	0,00	0,00	0,00	423,32
08/2025		EDILEUSA BARBOSA DA SILVA	7311	125.780.868-00	101	19/09/2025	Mensal	5.474,98	437,99	0,00	0,00	0,00	437,99
08/2025		EDIVANIA MAGALHAES LIMA	7314	370.147.788-46	101	19/09/2025	Mensal	3.193,01	255,44	0,00	0,00	0,00	255,44
08/2025		EDMIR DOS SANTOS BENEDITO	8541	191.815.478-38	101	19/09/2025	Mensal	3.093,01	247,44	0,00	0,00	0,00	247,44
08/2025		EDNA PEDRO GOMES	7316	148.915.558-90	101	19/09/2025	Mensal	3.638,48	291,07	0,00	0,00	0,00	291,07
08/2025		EDUARDO ROCHA NOGUEIRA	9760	565.048.438-48	101	19/09/2025	Mensal	2.222,92	177,83	0,00	0,00	0,00	177,83
08/2025		ELAINE CRISTINA SANTANA RODRIGUES	7322	271.337.118-00	101	19/09/2025	Mensal	11.349,18	907,93	0,00	0,00	0,00	907,93
08/2025		ELIANE APARECIDA BRAZ NOVAES	7889	096.427.398-52	101	19/09/2025	Mensal	2.107,60	168,60	0,00	0,00	0,00	168,60
08/2025		ELIZABETE DA PENHA VIEIRA	7805	128.447.698-70	101	19/09/2025	Mensal	5.535,35	442,82	0,00	0,00	0,00	442,82
08/2025		ERICA CRISTIANE BATISTA	7736	311.266.358-63	101	19/09/2025	Mensal	4.979,81	398,38	0,00	0,00	0,00	398,38
08/2025		ERIKA ALVES DA SILVA	7343	370.147.648-96	101	19/09/2025	Mensal	2.565,97	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
08/2025		EVERALDO DE JESUS	7349	285.447.065-68	101	19/09/2025	Mensal	3.748,23	299,85	0,00	0,00	0,00	299,85
08/2025		FABIANA SOUZA SA	8471	228.749.378-60	101	19/09/2025	Mensal	8.418,72	673,49	0,00	0,00	0,00	673,49
08/2025		FABIO FRANCISCO FERREIRA DE OLIVEIRA	7866	291.582.478-90	101	19/09/2025	Mensal	5.279,68	422,37	0,00	0,00	0,00	422,37
08/2025		FABIO LOPES FERREIRA DA SILVA	7906	310.015.978-00	101	19/09/2025	Mensal	2.913,74	233,09	0,00	0,00	0,00	233,09
08/2025		FABIOLA APARECIDA DA SILVA MARCONDE	7781	289.949.178-45	101	19/09/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
08/2025		FAGNO DE JESUS BOMFIM	8407	222.465.128-75	101	19/09/2025	Mensal	6.888,04	551,04	0,00	0,00	0,00	551,04
08/2025		FELICIA SANTOS DE BEM DUARTE	9971	451.723.378-22	101	19/09/2025	Mensal	6.888,04	551,04	0,00	0,00	0,00	551,04
08/2025		FELIPE DE SANTANA DOS SANTOS	8429	355.582.388-44	101	19/09/2025	Mensal	6.888,04	551,04	0,00	0,00	0,00	551,04
08/2025		FELIPE GONCALVES VALADAO	8913	442.575.998-20	101	19/09/2025	Mensal	2.262,37	180,98	0,00	0,00	0,00	180,98
08/2025		FELIPPE VIEIRA LAPA DE MENEZES	8427	427.183.968-06	101	19/09/2025	Mensal	3.282,71	262,61	0,00	0,00	0,00	262,61
08/2025		FERNANDA SANTOS DE SOUZA	7360	330.445.238-93	101	19/09/2025	Mensal	7.218,10	577,44	0,00	0,00	0,00	577,44
08/2025		FERNANDA SILENE SOARES DE CASTRO	7875	311.422.518-70	101	19/09/2025	Mensal	8.878,30	710,26	0,00	0,00	0,00	710,26
08/2025		FLORACI RIBEIRO DE OLIVEIRA	7365	148.958.218-54	101	19/09/2025	Mensal	13.770,49	1.101,63	0,00	0,00	0,00	1.101,63
08/2025		FRANCIEUDA ALVES GOMES	8463	367.544.388-43	101	19/09/2025	Mensal	5.175,02	414,00	0,00	0,00	0,00	414,00
08/2025		FRANCISCA SUELY BEZERRA DE OLIVEIRA	7368	169.383.098-17	101	19/09/2025	Mensal	4.230,84	338,46	0,00	0,00	0,00	338,46
08/2025		FRANCISCO DELMENDES MONTEIRO SOUZA	8290	349.500.688-57	101	19/09/2025	Mensal	8.056,06	644,48	0,00	0,00	0,00	644,48
08/2025		GABRIEL CARLOS JESUS DA SILVA	9358	436.926.198-80	101	19/09/2025	Mensal	2.107,60	168,60	0,00	0,00	0,00	168,60
08/2025		GENILSON COSTA DE SOUSA	7373	633.195.432-53	101	19/09/2025	Mensal	8.968,34	717,46	0,00	0,00	0,00	717,46
08/2025		GILBERTO FIRMINO FERREIRA	9276	313.380.508-85	101	19/09/2025	Mensal	3.093,01	247,44	0,00	0,00	0,00	247,44
08/2025		GILMARA SANTOS LOPES	7871	318.707.628-94	101	19/09/2025	Mensal	5.284,18	422,73	0,00	0,00	0,00	422,73
08/2025		GILVANETE JESUS DE ARAUJO FREITAS	10083	023.144.831-70	101	19/09/2025	Mensal	2.953,60	236,28	0,00	0,00	0,00	236,28
08/2025		GISELE BASTOS SALES	9445	314.992.508-86	101	19/09/2025	Mensal	2.107,60	168,60	0,00	0,00	0,00	168,60
08/2025		GISELE DE ALMEIDA DA LUZ	7382	325.633.038-00	101	19/09/2025	Mensal	3.286,62	262,92	0,00	0,00	0,00	262,92
08/2025		GISLENE BARROS FERREIRA	9520	365.147.108-08	101	19/09/2025	Mensal	8.786,07	702,88	0,00	0,00	0,00	702,88

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1743 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 19/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 496.223,40

Número da Guia: 0125091892795722-4 **Data Emissão:** 18/09/2025 00:13:47 (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
08/2025		GISLENE SANTOS DE FIGUEIREDO	7384	343.567.008-80	101	19/09/2025	Mensal	5.383,52	430,68	0,00	0,00	0,00	430,68
08/2025		GLEIZE SOUZA PEREIRA	7386	445.224.218-93	101	19/09/2025	Mensal	5.248,54	419,88	0,00	0,00	0,00	419,88
08/2025		GRAZYELLE MARIA DE LIMA	10188	574.312.958-47	101	19/09/2025	Mensal	2.280,10	182,40	0,00	0,00	0,00	182,40
08/2025		HELENA HECK PEDRO	10488	383.562.738-46	101	19/09/2025	Mensal	2.036,13	162,89	0,00	0,00	0,00	162,89
08/2025		HILDA CARDOSO CRUZ	7878	284.420.498-86	101	19/09/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
08/2025		HILDERSANIA DE OLIVEIRA MIRANDA	7399	327.598.228-18	101	19/09/2025	Mensal	5.357,03	428,56	0,00	0,00	0,00	428,56
08/2025		HUGO RAONY DA SILVA DURVAL	10495	358.581.838-24	101	19/09/2025	Mensal	4.557,46	364,59	0,00	0,00	0,00	364,59
08/2025		IANDRA DA CONCEICAO SILVEIRA ROCHA	7400	296.737.588-83	101	19/09/2025	Mensal	8.614,89	689,19	0,00	0,00	0,00	689,19
08/2025		ISABELLE CRISTINA ALVES REZENDE LIMA	10189	483.121.668-23	101	19/09/2025	Mensal	6.888,04	551,04	0,00	0,00	0,00	551,04
08/2025		ISABELLY CAROLINE BARBOSA DE FREITAS	10513	483.283.068-67	101	19/09/2025	Mensal	1.677,51	134,20	0,00	0,00	0,00	134,20
08/2025		ITAMARA CARMO DOS SANTOS	8459	334.726.098-85	101	19/09/2025	Mensal	5.092,81	407,42	0,00	0,00	0,00	407,42
08/2025		JACKSON ROSA DOS SANTOS	8270	382.235.248-99	101	19/09/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
08/2025		JAILTON SILVA DE OLIVEIRA	8486	218.699.168-32	101	19/09/2025	Mensal	8.509,40	680,75	0,00	0,00	0,00	680,75
08/2025		JAMILLE MARQUES VARGES	8273	454.771.858-05	101	19/09/2025	Mensal	6.888,04	551,04	0,00	0,00	0,00	551,04
08/2025		JAQUELINE LIMA VIANA	7418	366.359.318-56	101	19/09/2025	Mensal	5.088,12	407,04	0,00	0,00	0,00	407,04
08/2025		JENYFER ARAUJO LOPES	9727	445.315.538-70	101	19/09/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
08/2025		JOILMA FERNANDES ALVES	9292	326.077.238-33	101	19/09/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
08/2025		JONATAN DE OLIVEIRA NUNES	8693	345.927.328-39	101	19/09/2025	Mensal	4.219,46	337,55	0,00	0,00	0,00	337,55
08/2025		JOSE LEONARDO DOS SANTOS JANUARIO	9538	465.007.608-08	101	19/09/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
08/2025		JOSE PETRUZ DE LIMA JUNIOR	7426	312.237.998-83	101	19/09/2025	Mensal	3.494,27	279,54	0,00	0,00	0,00	279,54
08/2025		JOSE RIBAS LOPES	7427	062.447.626-06	101	19/09/2025	Mensal	4.992,31	399,38	0,00	0,00	0,00	399,38
08/2025		JOSE WESLAN SILVA SANTOS	10633	069.017.525-63	101	19/09/2025	Mensal	4.362,43	348,99	0,00	0,00	0,00	348,99
08/2025		JOSIANE MORENO	7851	286.019.588-26	101	19/09/2025	Mensal	5.019,49	401,55	0,00	0,00	0,00	401,55
08/2025		JULIANA BITENCOURT PIRES	9728	390.059.728-66	101	19/09/2025	Mensal	6.067,53	485,40	0,00	0,00	0,00	485,40
08/2025		JULIANA GUARANY SILVA	7436	320.871.028-30	101	19/09/2025	Mensal	2.155,44	172,43	0,00	0,00	0,00	172,43
08/2025		KAREN SUELLEN TORRES FARIAS ARTILHEI	8882	374.118.348-23	101	19/09/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
08/2025		KARINA ASSUMPCAO DOS SANTOS BALBIN	9442	281.668.478-41	101	19/09/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
08/2025		KARINA BARROS DA SILVA	10496	387.684.668-46	101	19/09/2025	Mensal	1.623,60	129,88	0,00	0,00	0,00	129,88
08/2025		KARINA CRISTINA DE OLIVEIRA BARBOZA	7440	419.390.628-02	101	19/09/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
08/2025		KATHERINE ISAURA DOS SANTOS	7895	289.080.738-09	101	19/09/2025	Mensal	6.542,92	523,43	0,00	0,00	0,00	523,43
08/2025		KAYQUE SILVA DE OLIVEIRA	8399	506.935.688-79	101	19/09/2025	Mensal	2.107,60	168,60	0,00	0,00	0,00	168,60
08/2025		KEILA CARVALHO DE SANTANA	8490	510.491.278-70	101	19/09/2025	Mensal	1.194,31	95,54	0,00	0,00	0,00	95,54
08/2025		KEILA TAMYRYS CAVALCANTE	10088	415.615.178-60	101	19/09/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
08/2025		KEISY DE AQUINO NASCIMENTO	8926	401.957.358-11	101	19/09/2025	Mensal	2.262,37	180,98	0,00	0,00	0,00	180,98
08/2025		KEITH PEREIRA DA SILVA	7445	391.247.758-27	101	19/09/2025	Mensal	1.897,20	151,77	0,00	0,00	0,00	151,77
08/2025		KELEN CRISTINA BELTRAMI STAINE	7793	333.156.908-98	101	19/09/2025	Mensal	9.089,18	727,13	0,00	0,00	0,00	727,13
08/2025		KELLY CRISTINA GOZZI DE OLIVEIRA	7446	245.785.368-07	101	19/09/2025	Mensal	5.596,05	447,68	0,00	0,00	0,00	447,68
08/2025		KELVIANE DE AQUINO AZEVEDO	7447	311.828.778-00	101	19/09/2025	Mensal	4.563,64	365,09	0,00	0,00	0,00	365,09

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1743 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 19/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 496.223,40

Número da Guia: 0125091892795722-4 **Data Emissão:** 18/09/2025 00:13:47 (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
08/2025		KESIA SUELI DE SOUSA	8454	311.209.768-80	101	19/09/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
08/2025		LAISE DE ARAUJO BRITO	9537	059.689.495-38	101	19/09/2025	Mensal	5.222,96	417,83	0,00	0,00	0,00	417,83
08/2025		LEANDRO MACIEL PEREIRA DE SOUZA	7452	343.997.928-84	101	19/09/2025	Mensal	5.417,10	433,36	0,00	0,00	0,00	433,36
08/2025		LEANDRO MOURA DA SILVA	7453	216.092.248-09	101	19/09/2025	Mensal	5.317,45	425,39	0,00	0,00	0,00	425,39
08/2025		LEDA REGINA DE CASTRO OLIVEIRA	7454	184.646.958-96	101	19/09/2025	Mensal	4.343,52	347,48	0,00	0,00	0,00	347,48
08/2025		LETICIA FERREIRA MARQUES	10497	526.885.328-71	101	19/09/2025	Mensal	1.896,84	151,74	0,00	0,00	0,00	151,74
08/2025		LETICIA PEREIRA FERREIRA	8353	548.735.058-28	101	19/09/2025	Mensal	1.804,00	144,32	0,00	0,00	0,00	144,32
08/2025		LETICIA SILVA DE OLIVEIRA	10422	391.719.288-80	101	19/09/2025	Mensal	8.890,28	711,22	0,00	0,00	0,00	711,22
08/2025		LEUZILENE ALEXANDRE DE LIMA	8451	329.531.878-63	101	19/09/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
08/2025		LINDAURA RODRIGUES DA CRUZ	7463	052.004.136-48	101	19/09/2025	Mensal	4.230,84	338,46	0,00	0,00	0,00	338,46
08/2025		LOURIVANIA SANTOS CARVALHO	7465	082.241.274-86	101	19/09/2025	Mensal	4.934,40	394,75	0,00	0,00	0,00	394,75
08/2025		LUAN MAGALHAES NEVES	7466	509.640.018-29	101	19/09/2025	Mensal	2.628,33	210,26	0,00	0,00	0,00	210,26
08/2025		LUANA GOMES BARBOSA	8720	478.702.328-40	101	19/09/2025	Mensal	2.107,60	168,60	0,00	0,00	0,00	168,60
08/2025		LUCAS ALEXANDRE SILVA	8534	456.719.108-03	101	19/09/2025	Mensal	4.684,15	374,73	0,00	0,00	0,00	374,73
08/2025		LUCIANA RODRIGUES DE OLIVEIRA DOS SA	7471	186.706.518-58	101	19/09/2025	Mensal	4.038,67	323,09	0,00	0,00	0,00	323,09
08/2025		LUCIANO FRANCISCO DA SILVA	7475	288.653.198-79	101	19/09/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
08/2025		LUCIENE DE ALMEIDA SILVA	7477	225.244.398-79	101	19/09/2025	Mensal	5.074,51	405,96	0,00	0,00	0,00	405,96
08/2025		LUCIENE DE OLIVEIRA PEREIRA LIMA	7791	125.605.248-56	101	19/09/2025	Mensal	10.619,90	849,59	0,00	0,00	0,00	849,59
08/2025		LUCIMARA APARECIDA SILVA	8348	397.161.698-41	101	19/09/2025	Mensal	3.213,44	257,07	0,00	0,00	0,00	257,07
08/2025		LUCINEIA DE OLIVEIRA FERREIRA	7483	296.706.518-83	101	19/09/2025	Mensal	8.637,27	690,98	0,00	0,00	0,00	690,98
08/2025		LUDMILA DE SOUSA SANTOS	8276	448.854.968-37	101	19/09/2025	Mensal	3.154,06	252,32	0,00	0,00	0,00	252,32
08/2025		LUIS FERNANDO LIMA DOS SANTOS OLIVEIR	10113	487.173.068-92	101	19/09/2025	Mensal	2.698,50	215,88	0,00	0,00	0,00	215,88
08/2025		LUIZ NETO DE SOUSA LIMA	8784	057.336.613-64	101	19/09/2025	Mensal	6.149,43	491,95	0,00	0,00	0,00	491,95
08/2025		LUZIA PRADO SILVA NUNES	7485	140.884.208-45	101	19/09/2025	Mensal	7.242,66	579,41	0,00	0,00	0,00	579,41
08/2025		MABEL DE SALES BARROS SILVA	9528	284.169.608-10	101	19/09/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
08/2025		MAGDA MATZEMBACHER DA MOTA	7732	358.265.538-55	101	19/09/2025	Mensal	11.444,24	915,53	0,00	0,00	0,00	915,53
08/2025		MAGNA VIRGINIA BRUM NEPOMUCENO	7487	118.821.698-83	101	19/09/2025	Mensal	2.199,74	175,97	0,00	0,00	0,00	175,97
08/2025		MARCELLA DAVID SANTOS COUTO	10135	482.125.888-90	101	19/09/2025	Mensal	1.804,00	144,32	0,00	0,00	0,00	144,32
08/2025		MARCELO ALVES DOS SANTOS	7489	276.643.728-28	101	19/09/2025	Mensal	4.219,46	337,55	0,00	0,00	0,00	337,55
08/2025		MARCIA RUBIA ALVES DE OLIVEIRA	7493	134.596.408-04	101	19/09/2025	Mensal	8.897,39	711,79	0,00	0,00	0,00	711,79
08/2025		MARCIANO PINHEIRO DOS SANTOS	7712	335.746.658-90	101	19/09/2025	Mensal	7.021,61	561,72	0,00	0,00	0,00	561,72
08/2025		MARCIO ROGERIO DE OLIVEIRA	7497	143.399.768-14	101	19/09/2025	Mensal	3.663,95	293,11	0,00	0,00	0,00	293,11
08/2025		MARIA APARECIDA ALVES DA COSTA GUIMA	7502	179.061.748-01	101	19/09/2025	Mensal	4.874,95	389,99	0,00	0,00	0,00	389,99
08/2025		MARIA APARECIDA DA SILVA PEREIRA MAC	7813	082.832.328-35	101	19/09/2025	Mensal	2.107,60	168,60	0,00	0,00	0,00	168,60
08/2025		MARIA DAS DORES DIAS DA SILVA	7507	144.980.388-19	101	19/09/2025	Mensal	4.872,24	389,77	0,00	0,00	0,00	389,77
08/2025		MARIA EDUARDA RODRIGUES DA SILVA	8478	497.024.658-00	101	19/09/2025	Mensal	3.368,47	269,47	0,00	0,00	0,00	269,47
08/2025		MARIA EDUARDA SILVA DA COSTA	10420	567.507.768-50	101	19/09/2025	Mensal	995,08	79,60	0,00	0,00	0,00	79,60
08/2025		MARIA GOVEIA PEREZ	7518	148.733.998-40	101	19/09/2025	Mensal	5.578,97	446,31	0,00	0,00	0,00	446,31

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1743 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 19/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 496.223,40

Número da Guia: 0125091892795722-4 **Data Emissão:** 18/09/2025 00:13:47 (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
08/2025		MARIA INES DA SILVA	8495	125.240.038-17	101	19/09/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
08/2025		MARIA JOSE FIRMINO DE AZEVEDO	7788	133.590.688-66	101	19/09/2025	Mensal	5.283,03	422,64	0,00	0,00	0,00	422,64
08/2025		MARIA LEANDRA DA SILVA FREIRE	7522	334.301.908-94	101	19/09/2025	Mensal	7.419,97	593,59	0,00	0,00	0,00	593,59
08/2025		MARIA LUCIA SANTIAGO CARNEIRO	8286	666.470.883-34	101	19/09/2025	Mensal	5.169,16	413,53	0,00	0,00	0,00	413,53
08/2025		MARIA SALETE SOARES DA SILVA	7527	130.426.348-76	101	19/09/2025	Mensal	4.230,84	338,46	0,00	0,00	0,00	338,46
08/2025		MARIANI ANDRADE MORAES	10655	433.627.718-40	101	19/09/2025	Mensal	351,27	28,10	0,00	0,00	0,00	28,10
08/2025		MARISA ALVES DE FRANCA	7531	205.872.078-41	101	19/09/2025	Mensal	2.677,19	214,17	0,00	0,00	0,00	214,17
08/2025		MARISA BARBOSA DOS SANTOS	7532	349.253.668-90	101	19/09/2025	Mensal	5.117,24	409,37	0,00	0,00	0,00	409,37
08/2025		MARISA SOARES DIAS	7836	330.199.878-06	101	19/09/2025	Mensal	3.740,46	299,23	0,00	0,00	0,00	299,23
08/2025		MARIVANA VIEIRA DE MENEZES	9730	336.044.238-56	101	19/09/2025	Mensal	5.063,84	405,10	0,00	0,00	0,00	405,10
08/2025		MARTA JOYCE PEREIRA DOS SANTOS	8302	316.087.058-89	101	19/09/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
08/2025		MATEUS SILVA ANDRIOLLO	9531	355.513.258-06	101	19/09/2025	Mensal	3.655,79	292,46	0,00	0,00	0,00	292,46
08/2025		MAYANA KARLA BISPO DOS SANTOS	7542	340.036.198-46	101	19/09/2025	Mensal	5.549,99	443,99	0,00	0,00	0,00	443,99
08/2025		MAYARA DE LIMA DANTAS	8458	433.650.628-07	101	19/09/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
08/2025		MAYKON RODRIGO PEREIRA DE LIMA	10493	446.001.348-77	101	19/09/2025	Mensal	7.297,62	583,80	0,00	0,00	0,00	583,80
08/2025		MELISSA FORTES	10198	484.041.318-56	101	19/09/2025	Mensal	3.369,71	269,57	0,00	0,00	0,00	269,57
08/2025		MICAELLY CAMILA RODRIGUES DE MELO	9033	555.277.158-37	101	19/09/2025	Mensal	2.262,37	180,98	0,00	0,00	0,00	180,98
08/2025		MICHELE APARECIDA SILVA	7545	383.102.538-00	101	19/09/2025	Mensal	7.877,18	630,17	0,00	0,00	0,00	630,17
08/2025		MICHELLE MARTINS DA SILVA	8382	937.408.831-20	101	19/09/2025	Mensal	5.285,01	422,80	0,00	0,00	0,00	422,80
08/2025		MICHELY DOS SANTOS FERREIRA	9373	454.916.388-70	101	19/09/2025	Mensal	1.804,00	144,32	0,00	0,00	0,00	144,32
08/2025		MONALISE PATRACAO SANCHES ZORDAN	8292	415.717.918-84	101	19/09/2025	Mensal	3.395,75	271,66	0,00	0,00	0,00	271,66
08/2025		MONICA BATISTA DOS SANTOS AGUIAR	8462	320.248.448-63	101	19/09/2025	Mensal	1.954,17	156,33	0,00	0,00	0,00	156,33
08/2025		MONIQUE CRISTINA DIAS	9446	417.673.458-28	101	19/09/2025	Mensal	2.836,62	226,92	0,00	0,00	0,00	226,92
08/2025		NATALIA VERONICA ROCHA SILVA	7727	065.447.563-69	101	19/09/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
08/2025		NATASHA GAMA DE ARAUJO	7709	508.270.368-41	101	19/09/2025	Mensal	4.998,95	399,91	0,00	0,00	0,00	399,91
08/2025		NATASHA REGINA LOPES DE OLIVEIRA	10114	426.279.428-83	101	19/09/2025	Mensal	1.954,17	156,33	0,00	0,00	0,00	156,33
08/2025		NATHAN HENRIQUE FERREIRA	10487	421.325.108-06	101	19/09/2025	Mensal	3.932,31	314,58	0,00	0,00	0,00	314,58
08/2025		NATIANE DOS SANTOS SOUZA	9745	387.816.718-06	101	19/09/2025	Mensal	2.107,60	168,60	0,00	0,00	0,00	168,60
08/2025		NERILDO SANTOS DE OLIVEIRA	7557	791.013.135-68	101	19/09/2025	Mensal	5.129,66	410,37	0,00	0,00	0,00	410,37
08/2025		PAOLLA ZUZULLO OLIVEIRA	9792	454.635.648-09	101	19/09/2025	Mensal	7.825,45	626,03	0,00	0,00	0,00	626,03
08/2025		PEDRO HENRIQUE RAMOS ALCANTARA	7571	512.150.968-52	101	19/09/2025	Mensal	3.387,56	271,00	0,00	0,00	0,00	271,00
08/2025		PEDRO LUIZ SIMOMOTO	7572	113.033.698-00	101	19/09/2025	Mensal	11.162,77	893,02	0,00	0,00	0,00	893,02
08/2025		PRISCILA DIAS DOS SANTOS	8538	372.606.078-23	101	19/09/2025	Mensal	1.584,32	126,74	0,00	0,00	0,00	126,74
08/2025		PRISCILA PIRES DE SOUZA	7575	353.944.418-12	101	19/09/2025	Mensal	9.273,84	741,90	0,00	0,00	0,00	741,90
08/2025		PRISCILA SELANO DA MATA	7880	316.742.558-02	101	19/09/2025	Mensal	5.280,42	422,43	0,00	0,00	0,00	422,43
08/2025		PRISCILLA TENGLER GALOCIO	7797	402.443.278-82	101	19/09/2025	Mensal	3.612,87	289,02	0,00	0,00	0,00	289,02
08/2025		RAFAEL EDUARDO DO ESPIRITO SANTO	8300	217.383.968-35	101	19/09/2025	Mensal	5.281,04	422,48	0,00	0,00	0,00	422,48
08/2025		RAFAEL LUIZ RUEDI	8456	306.694.858-70	101	19/09/2025	Mensal	6.888,04	551,04	0,00	0,00	0,00	551,04

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1743 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 19/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 496.223,40

Número da Guia: 0125091892795722-4 **Data Emissão:** 18/09/2025 00:13:47 (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
08/2025		RAILSON SILVA PINHEIRO	8428	615.414.653-18	101	19/09/2025	Mensal	3.638,48	291,07	0,00	0,00	0,00	291,07
08/2025		RAISSA RODRIGUES	10651	038.470.891-96	101	19/09/2025	Mensal	829,54	66,36	0,00	0,00	0,00	66,36
08/2025		RAYSSA CARLA DELFINO BATISTA	9062	501.187.898-80	101	19/09/2025	Mensal	2.889,90	231,19	0,00	0,00	0,00	231,19
08/2025		REGIANE DO CARMO CRUZ	8544	319.830.968-90	101	19/09/2025	Mensal	2.622,80	209,82	0,00	0,00	0,00	209,82
08/2025		REGINA BORGES SILVA	8786	288.671.958-75	101	19/09/2025	Mensal	2.618,34	209,46	0,00	0,00	0,00	209,46
08/2025		RENAN SOUZA LIMA	8553	521.341.038-33	101	19/09/2025	Mensal	5.278,43	422,27	0,00	0,00	0,00	422,27
08/2025		RENATA CRISTINA ARAUJO DE CARVALHO L	10089	370.439.218-99	101	19/09/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
08/2025		RENATO BATISTA ALVES	7592	116.008.318-50	101	19/09/2025	Mensal	7.342,82	587,42	0,00	0,00	0,00	587,42
08/2025		ROBERTA FATIMA DOS SANTOS	7602	395.470.408-04	101	19/09/2025	Mensal	6.888,04	551,04	0,00	0,00	0,00	551,04
08/2025		ROBSON FRAGA DA SILVA	9286	263.465.268-20	101	19/09/2025	Mensal	7.130,02	570,40	0,00	0,00	0,00	570,40
08/2025		RODRIGO MARTINS ALCANTRA PINTO	10104	058.467.406-69	101	19/09/2025	Mensal	4.899,44	391,95	0,00	0,00	0,00	391,95
08/2025		ROMARIO GONCALVES DE SOUZA VIEIRA	7893	427.901.448-50	101	19/09/2025	Mensal	3.046,45	243,71	0,00	0,00	0,00	243,71
08/2025		ROMILSON GONCALVES DE OLIVEIRA	7605	112.964.358-14	101	19/09/2025	Mensal	8.932,08	714,56	0,00	0,00	0,00	714,56
08/2025		ROSELAINE SOARES DA SILVA	8287	429.547.268-90	101	19/09/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
08/2025		ROSEMAR PEREIRA DE MIRANDA	7855	326.462.768-00	101	19/09/2025	Mensal	5.235,92	418,87	0,00	0,00	0,00	418,87
08/2025		ROSIANE MOURA CHAVES BATISTA	7617	226.482.368-21	101	19/09/2025	Mensal	4.784,19	382,73	0,00	0,00	0,00	382,73
08/2025		ROSILENE VILELA BARBOZA	7789	330.835.278-88	101	19/09/2025	Mensal	6.888,04	551,04	0,00	0,00	0,00	551,04
08/2025		RUTE LEAL	7620	278.566.688-73	101	19/09/2025	Mensal	11.278,76	902,30	0,00	0,00	0,00	902,30
08/2025		RUTH DE SOUZA ORLANDO	8288	269.544.858-96	101	19/09/2025	Mensal	5.101,79	408,14	0,00	0,00	0,00	408,14
08/2025		SAMIRA GONCALVES DE ALMEIDA	9441	513.021.418-80	101	19/09/2025	Mensal	6.888,04	551,04	0,00	0,00	0,00	551,04
08/2025		SANDRA DE JESUS MARTINS	7625	333.911.458-70	101	19/09/2025	Mensal	5.110,56	408,84	0,00	0,00	0,00	408,84
08/2025		SANDRA ESCOTON DE PAULA DIAS	10498	308.639.948-14	101	19/09/2025	Mensal	5.408,13	432,65	0,00	0,00	0,00	432,65
08/2025		SARA CRISTINA DE FREITAS RAMALHO	7630	177.080.198-77	101	19/09/2025	Mensal	5.421,00	433,68	0,00	0,00	0,00	433,68
08/2025		SARA LIMA DOS SANTOS	7631	344.498.678-58	101	19/09/2025	Mensal	6.028,91	482,31	0,00	0,00	0,00	482,31
08/2025		SERGIO FERNANDES RODRIGUES JUNIOR	9732	225.153.848-89	101	19/09/2025	Mensal	3.889,91	311,19	0,00	0,00	0,00	311,19
08/2025		SERGIO SILVA DOS REIS	8310	079.114.928-59	101	19/09/2025	Mensal	2.565,97	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
08/2025		SHIRLEY DANTAS DA SILVA	7637	222.518.848-31	101	19/09/2025	Mensal	4.038,67	323,09	0,00	0,00	0,00	323,09
08/2025		SIRLENE PEREIRA DOS SANTOS GAMA	9729	176.989.728-36	101	19/09/2025	Mensal	2.537,96	203,03	0,00	0,00	0,00	203,03
08/2025		STEFANI MENDES DE JESUS	10665	233.011.078-26	101	19/09/2025	Mensal	130,28	10,42	0,00	0,00	0,00	10,42
08/2025		STHEFANY RODRIGUES GONCALVES	9447	493.551.828-64	101	19/09/2025	Mensal	1.804,00	144,32	0,00	0,00	0,00	144,32
08/2025		SUSANA CANDIDA DOMINGUES SILVA	7650	226.576.448-56	101	19/09/2025	Mensal	4.230,84	338,46	0,00	0,00	0,00	338,46
08/2025		SUSANA CARVALHO DE MORAIS	8901	295.831.618-10	101	19/09/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
08/2025		TAIZA DA SILVA BRITO FERREIRA	7865	326.150.048-40	101	19/09/2025	Mensal	5.123,10	409,84	0,00	0,00	0,00	409,84
08/2025		TATIANA PRADO LIMBECK	8787	328.436.368-84	101	19/09/2025	Mensal	5.125,35	410,02	0,00	0,00	0,00	410,02
08/2025		TATIANE FERREIRA DA SILVA	7653	377.680.798-92	101	19/09/2025	Mensal	2.153,67	172,29	0,00	0,00	0,00	172,29
08/2025		TAYNA DE SOUZA ESTEVAM PEREIRA	8457	502.012.118-58	101	19/09/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
08/2025		TELMA APARECIDA RAMALHO DE OLIVEIRA	8299	123.855.958-18	101	19/09/2025	Mensal	2.427,91	194,23	0,00	0,00	0,00	194,23
08/2025		TEONE KEZIA MACIEL DA SILVA	7870	279.693.728-30	101	19/09/2025	Mensal	6.428,84	514,30	0,00	0,00	0,00	514,30

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1743 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 19/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 496.223,40

Número da Guia: 0125091892795722-4 **Data Emissão:** 18/09/2025 00:13:47 (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
08/2025		THABATA SOUZA LIMA	8539	521.341.458-38	101	19/09/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
08/2025		THAIS OLIVEIRA ALMEIDA MAGALHAES	6113	446.192.888-88	101	19/09/2025	Mensal	10.544,10	843,52	0,00	0,00	0,00	843,52
08/2025		THALITA ROMAO CAMARA	10228	457.035.898-51	101	19/09/2025	Mensal	3.960,75	316,86	0,00	0,00	0,00	316,86
08/2025		THYAGO AUGUSTO DA SILVA VITALINO	8409	505.352.598-67	101	19/09/2025	Mensal	5.188,33	415,06	0,00	0,00	0,00	415,06
08/2025		THYAGO VIEIRA	10214	224.558.758-81	101	19/09/2025	Mensal	6.794,47	543,55	0,00	0,00	0,00	543,55
08/2025		VALDEANE SOUSA FERRAZ	7664	227.435.468-59	101	19/09/2025	Mensal	13.084,18	1.046,73	0,00	0,00	0,00	1.046,73
08/2025		VALDINEI APARECIDO NOVAIS	8268	262.305.118-60	101	19/09/2025	Mensal	5.734,47	458,75	0,00	0,00	0,00	458,75
08/2025		VALDINEI APARECIDO NOVAIS JUNIOR	8410	096.860.479-05	101	19/09/2025	Mensal	5.230,06	418,40	0,00	0,00	0,00	418,40
08/2025		VALDINHA TEIXEIRA DE VASCONCELOS	7665	399.073.438-54	101	19/09/2025	Mensal	4.650,29	372,02	0,00	0,00	0,00	372,02
08/2025		VALERIA DOS SANTOS OLIVEIRA	7667	399.427.048-09	101	19/09/2025	Mensal	7.074,39	565,95	0,00	0,00	0,00	565,95
08/2025		VALERIA LIMA BARBOZA	8269	451.828.638-37	101	19/09/2025	Mensal	4.736,91	378,95	0,00	0,00	0,00	378,95
08/2025		VANDA SIRLEI SOARES ROCHA	8576	092.426.368-78	101	19/09/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
08/2025		VANESSA DE OLIVEIRA	10163	102.308.357-40	101	19/09/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
08/2025		VANESSA GUIMARAES LIBONA	7792	205.909.138-16	101	19/09/2025	Mensal	4.980,71	398,45	0,00	0,00	0,00	398,45
08/2025		VANESSA MUNIZ DO NASCIMENTO	7675	328.613.218-73	101	19/09/2025	Mensal	3.332,92	266,63	0,00	0,00	0,00	266,63
08/2025		VANIA LUCIA APARECIDA TORRES CALDER	8507	922.605.191-72	101	19/09/2025	Mensal	6.888,04	551,04	0,00	0,00	0,00	551,04
08/2025		VANICLEIA ALVES DE SOUZA MIGUEL	8476	027.583.135-37	101	19/09/2025	Mensal	3.508,79	280,70	0,00	0,00	0,00	280,70
08/2025		VERA BEATRIZ SPIANDORELLO	7679	440.828.510-20	101	19/09/2025	Mensal	7.447,98	595,83	0,00	0,00	0,00	595,83
08/2025		VERA LUCIA NASCIMENTO DE MELO	7680	638.523.655-20	101	19/09/2025	Mensal	3.541,46	283,31	0,00	0,00	0,00	283,31
08/2025		VERONICA HELLEM GONCALVES	7682	228.941.688-61	101	19/09/2025	Mensal	3.641,67	291,33	0,00	0,00	0,00	291,33
08/2025		VIVIANE DA CONCEICAO CAMARA	8312	286.667.818-40	101	19/09/2025	Mensal	2.107,60	168,60	0,00	0,00	0,00	168,60
08/2025		VIVIANE DE CASTRO	7689	320.241.338-43	101	19/09/2025	Mensal	4.678,10	374,24	0,00	0,00	0,00	374,24
08/2025		VIVIANE DE PAULA RODRIGUES	7780	146.097.678-99	101	19/09/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
08/2025		VIVIANE SANTOS DE SOUZA	7690	360.432.998-10	101	19/09/2025	Mensal	5.112,43	408,99	0,00	0,00	0,00	408,99
08/2025		VIVIANE SILVEIRA DIAS PALESE	7691	338.306.348-89	101	19/09/2025	Mensal	9.179,85	734,38	0,00	0,00	0,00	734,38
08/2025		WAGNER LUIZ MARTINS GALENTI	7737	287.630.968-89	101	19/09/2025	Mensal	7.953,03	636,24	0,00	0,00	0,00	636,24
08/2025		WANDERLEI ROGERIO TEODORO	7693	142.564.698-00	101	19/09/2025	Mensal	344,14	27,53	0,00	0,00	0,00	27,53
08/2025		WASHINGTON APOLONIO DE ALMEIDA	7694	814.617.985-15	101	19/09/2025	Mensal	4.038,67	323,09	0,00	0,00	0,00	323,09
08/2025		WELLINGTON DOS REIS	10022	381.570.908-30	101	19/09/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
08/2025		WILLIAM COELHO RODRIGUES	7696	427.271.818-50	101	19/09/2025	Mensal	7.080,21	566,41	0,00	0,00	0,00	566,41
08/2025		YASMIN CRISTINA NUNES SERPA	8313	164.637.487-81	101	19/09/2025	Mensal	11.842,12	947,36	0,00	0,00	0,00	947,36
08/2025		YASMIN LIOPOLDINA NOVAIS	9733	503.594.268-67	101	19/09/2025	Mensal	2.565,97	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
08/2025		YASMIN MATZEMBACHER DE ARAUJO	10084	466.940.958-13	101	19/09/2025	Mensal	995,08	79,60	0,00	0,00	0,00	79,60
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**1.476.328,53**	**118.104,76**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**118.104,76**
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0017-70**	**1.476.328,53**	**118.104,76**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**118.104,76**
								Total FGTS	**6.202.906,97**	**496.223,40**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**496.223,40**

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1743 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 19/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 496.223,40

Número da Guia: 0125091892795722-4 **Data Emissão:** 18/09/2025 00:13:47 (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
08/2025		ADRIANA HELENA SENE DEL FORNO	8503	150.738.028-37	101	19/09/2025	Mensal	3.603,60	288,28	0,00	0,00	0,00	288,28
08/2025		ADRIELI PACOLA BERTHOLO	7885	458.994.988-11	101	19/09/2025	Mensal	3.084,05	246,72	0,00	0,00	0,00	246,72
08/2025		ANA PAULA GATTI	7740	369.663.668-11	101	19/09/2025	Mensal	9.072,30	725,78	0,00	0,00	0,00	725,78
08/2025		CAMILA CRISTINA OLSEN DE SOUZA DE NAD	7741	458.973.418-42	101	19/09/2025	Mensal	3.775,20	302,01	0,00	0,00	0,00	302,01
08/2025		DANIELA CHADDAD RAINERI	8810	043.127.938-16	101	19/09/2025	Mensal	4.950,71	396,05	0,00	0,00	0,00	396,05
08/2025		EDILENE SCANTAMBURLO AMADO	8508	180.727.728-30	101	19/09/2025	Mensal	3.753,11	300,24	0,00	0,00	0,00	300,24
08/2025		GABRIEL PINHEIRO FERREIRA DOS SANTOS	10237	432.206.668-25	101	19/09/2025	Mensal	3.538,97	283,11	0,00	0,00	0,00	283,11
08/2025		GABRIELA MARIA BRAZ	7794	418.995.008-47	101	19/09/2025	Mensal	4.208,47	336,67	0,00	0,00	0,00	336,67
08/2025		GABRIELA POLOTTO VOSS	8381	450.311.038-17	101	19/09/2025	Mensal	3.603,60	288,28	0,00	0,00	0,00	288,28
08/2025		GIOVANA PRANDI DE ALMEIDA CALDERONI	7746	256.346.418-88	101	19/09/2025	Mensal	3.775,20	302,01	0,00	0,00	0,00	302,01
08/2025		GUSTAVO FELIPE PENHA	10419	493.497.948-45	101	19/09/2025	Mensal	3.108,60	248,68	0,00	0,00	0,00	248,68
08/2025		ISABEL LILIANE DE ANDRADE	7747	340.855.928-74	101	19/09/2025	Mensal	3.975,20	318,01	0,00	0,00	0,00	318,01
08/2025		ITALLO OCTAVIO RIBEIRO	7748	454.277.388-43	101	19/09/2025	Mensal	2.886,30	230,90	0,00	0,00	0,00	230,90
08/2025		KATIA TAMBURI	10238	228.750.928-39	101	19/09/2025	Mensal	2.888,45	231,07	0,00	0,00	0,00	231,07
08/2025		LAURA RODRIGUES	7751	451.250.098-73	101	19/09/2025	Mensal	3.603,60	288,28	0,00	0,00	0,00	288,28
08/2025		LILIAN DE SOUZA PUCCA	7752	281.335.618-25	101	19/09/2025	Mensal	3.753,11	300,24	0,00	0,00	0,00	300,24
08/2025		LUCIANA MARTINS ZULIANI	9376	784.625.331-04	101	19/09/2025	Mensal	6.112,49	488,99	0,00	0,00	0,00	488,99
08/2025		LUIS FILIPE PINTO BRAGA	8481	287.678.468-82	101	19/09/2025	Mensal	8.872,30	709,78	0,00	0,00	0,00	709,78
08/2025		LUISA PORTANTI DE SOUSA	10105	433.523.008-79	101	19/09/2025	Mensal	2.986,20	238,89	0,00	0,00	0,00	238,89
08/2025		MAICON ALEXANDRE BUENO	10249	514.470.018-77	101	19/09/2025	Mensal	3.297,12	263,76	0,00	0,00	0,00	263,76
08/2025		MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI	7754	071.893.078-93	101	19/09/2025	Mensal	8.636,05	690,88	0,00	0,00	0,00	690,88
08/2025		MARIA LAURA PIPOLI MARCONI	7755	379.070.868-25	101	19/09/2025	Mensal	8.770,88	701,67	0,00	0,00	0,00	701,67
08/2025		MELISSA DE FRANCESCHI MOURAO	8437	368.872.948-00	101	19/09/2025	Mensal	3.087,10	246,96	0,00	0,00	0,00	246,96
08/2025		MICHELE APARECIDA DOMINGUES	10239	353.961.298-08	101	19/09/2025	Mensal	2.888,45	231,07	0,00	0,00	0,00	231,07
08/2025		NATALIA CASONI RAVAGNANI GOBBO	8237	299.632.888-47	101	19/09/2025	Mensal	8.872,30	709,78	0,00	0,00	0,00	709,78
08/2025		NATHALIA PAOLA VERISSIMO ROSA DA SILV	9763	430.630.218-06	101	19/09/2025	Mensal	3.603,60	288,28	0,00	0,00	0,00	288,28
08/2025		NELSON DE OLIVEIRA	8475	173.710.188-26	101	19/09/2025	Mensal	2.749,66	219,97	0,00	0,00	0,00	219,97
08/2025		PAMELA CRISTINA RITA DE LUCCA	7756	369.134.848-36	101	19/09/2025	Mensal	3.803,60	304,28	0,00	0,00	0,00	304,28
08/2025		ROSANGELA APARECIDA DIAS LUIS	10240	319.295.308-03	101	19/09/2025	Mensal	3.294,08	263,52	0,00	0,00	0,00	263,52
08/2025		STEFANY GENTILE MIQUELETTI	7777	340.538.348-05	101	19/09/2025	Mensal	7.667,60	613,40	0,00	0,00	0,00	613,40
08/2025		THAISA PRISCILA COSTA	7761	396.029.208-23	101	19/09/2025	Mensal	3.995,20	319,61	0,00	0,00	0,00	319,61
08/2025		VINICIUS GABRIEL FANTI SOARES DE LIMA	8783	421.349.688-00	101	19/09/2025	Mensal	3.753,11	300,24	0,00	0,00	0,00	300,24
08/2025		VITOR AUGUSTO PAVANI	9719	400.641.258-40	101	19/09/2025	Mensal	11.441,33	915,30	0,00	0,00	0,00	915,30
08/2025		VLADEMIR DADA	7762	071.892.168-20	101	19/09/2025	Mensal	4.069,88	325,59	0,00	0,00	0,00	325,59
08/2025		WILSON CAMARGO MILLA	10241	221.690.828-24	101	19/09/2025	Mensal	2.888,45	231,07	0,00	0,00	0,00	231,07
							Total do Tomador	Sem Tomador	164.369,87	13.149,37	0,00	0,00	0,00	13.149,37
							Total do Estabelecimento	45.349.461/0018-50	164.369,87	13.149,37	0,00	0,00	0,00	13.149,37
								Total FGTS	6.202.906,97	496.223,40	0,00	0,00	0,00	496.223,40

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1743 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 19/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 496.223,40

Número da Guia: 0125091892795722-4 **Data Emissão:** 18/09/2025 00:13:47 (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
08/2025		LARISSA RODRIGUES SANTANA	8825	430.839.628-00	101	19/09/2025	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	**6.202.906,97**	**496.223,40**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**496.223,40**

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1743 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 19/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 496.223,40

Número da Guia: 0125091892795722-4 **Data Emissão:** 18/09/2025 00:13:47 (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
08/2025		ACAYAN CHRISTY ORTIZ CHIROSA	8907	598.509.748-00	101	19/09/2025	Mensal	2.484,53	198,76	0,00	0,00	0,00	198,76
08/2025		ADELIA RODRIGUES DE JESUS	10664	100.988.096-95	101	19/09/2025	Mensal	841,09	67,28	0,00	0,00	0,00	67,28
08/2025		ALESSANDRO GEORGE SILVA SANTOS	9368	201.836.778-11	101	19/09/2025	Mensal	4.341,80	347,34	0,00	0,00	0,00	347,34
08/2025		ALINE MOREIRA LINO BATISTA	8612	488.512.448-47	101	19/09/2025	Mensal	2.144,60	171,56	0,00	0,00	0,00	171,56
08/2025		AMANDA LEITE MACHADO	8632	378.318.698-67	101	19/09/2025	Mensal	3.166,09	253,28	0,00	0,00	0,00	253,28
08/2025		ANA CLEIA ALVES DA SILVA	8633	042.771.081-21	101	19/09/2025	Mensal	3.845,35	307,62	0,00	0,00	0,00	307,62
08/2025		ANA MARIA COELHO ROMAO	8651	108.180.838-16	101	19/09/2025	Mensal	3.842,16	307,37	0,00	0,00	0,00	307,37
08/2025		ANA PAULA ALVES DA SILVA	8634	034.403.481-05	101	19/09/2025	Mensal	3.399,91	271,99	0,00	0,00	0,00	271,99
08/2025		ANA PAULA DE SOUZA ABREU	10050	114.302.646-24	101	19/09/2025	Mensal	2.023,68	161,89	0,00	0,00	0,00	161,89
08/2025		ANDREA DOS SANTOS	8781	418.946.908-42	101	19/09/2025	Mensal	3.166,09	253,28	0,00	0,00	0,00	253,28
08/2025		ANGELA MARIA CANDIDO	8616	328.960.728-37	101	19/09/2025	Mensal	3.166,09	253,28	0,00	0,00	0,00	253,28
08/2025		ANNY KAROLINE RODRIGUES	10429	388.666.638-75	101	19/09/2025	Mensal	4.537,87	363,02	0,00	0,00	0,00	363,02
08/2025		ARIELLE DOS SANTOS BARBOSA	8652	136.810.494-08	101	19/09/2025	Mensal	3.216,69	257,33	0,00	0,00	0,00	257,33
08/2025		BEATRIZ LEITE MACHADO	9550	543.242.728-16	101	19/09/2025	Mensal	2.144,60	171,56	0,00	0,00	0,00	171,56
08/2025		BIANCA DE FREITAS	8683	083.965.884-22	101	19/09/2025	Mensal	2.577,07	206,16	0,00	0,00	0,00	206,16
08/2025		BIANCA SOUZA MESSIAS	8710	029.380.545-80	101	19/09/2025	Mensal	3.166,09	253,28	0,00	0,00	0,00	253,28
08/2025		BRUNA MENDES DOS SANTOS	8585	468.611.218-43	101	19/09/2025	Mensal	2.144,60	171,56	0,00	0,00	0,00	171,56
08/2025		CASSIO SILVA SAMPAIO	10492	263.097.678-52	101	19/09/2025	Mensal	2.184,15	174,73	0,00	0,00	0,00	174,73
08/2025		CONCEICAO DA SILVA MARTINS	8593	322.529.828-02	101	19/09/2025	Mensal	4.334,81	346,78	0,00	0,00	0,00	346,78
08/2025		DANIELE BARROS DIAS	8617	064.466.175-50	101	19/09/2025	Mensal	4.253,26	340,26	0,00	0,00	0,00	340,26
08/2025		DEBORA CASSIANA DOS SANTOS	9057	332.320.668-10	101	19/09/2025	Mensal	2.144,60	171,56	0,00	0,00	0,00	171,56
08/2025		DEISIANE MACIEL TELES	8586	396.271.268-29	101	19/09/2025	Mensal	2.108,60	168,68	0,00	0,00	0,00	168,68
08/2025		DELAINE SOUSA DA SILVA ORMELESI	10215	355.433.528-24	101	19/09/2025	Mensal	5.295,44	423,63	0,00	0,00	0,00	423,63
08/2025		EDILENA DIOGO RIBEIRO	8637	310.307.658-47	101	19/09/2025	Mensal	4.011,83	320,94	0,00	0,00	0,00	320,94
08/2025		EDMILSON FRANCISCO DA SILVA	9291	724.498.294-15	101	19/09/2025	Mensal	2.600,05	208,00	0,00	0,00	0,00	208,00
08/2025		EDUARDA DE CASTRO LIMA GUIMARAES	10178	445.989.538-29	101	19/09/2025	Mensal	2.535,37	202,82	0,00	0,00	0,00	202,82
08/2025		ELIEVA MESQUITA SILVA OLIVEIRA	10082	280.535.728-04	101	19/09/2025	Mensal	10.320,50	825,64	0,00	0,00	0,00	825,64
08/2025		ELIZIANE MACIEL DE CASTRO	10251	043.836.543-71	101	19/09/2025	Mensal	2.108,60	168,68	0,00	0,00	0,00	168,68
08/2025		ELOISA HELENA MARTINELLI MULINARI	10154	438.514.718-30	101	19/09/2025	Mensal	4.719,18	377,53	0,00	0,00	0,00	377,53
08/2025		ELTON GONCALVES DE FREITAS	8891	346.579.748-58	101	19/09/2025	Mensal	5.294,44	423,55	0,00	0,00	0,00	423,55
08/2025		EMILLY FERREIRA JORGE	8619	089.820.446-12	101	19/09/2025	Mensal	2.393,90	191,51	0,00	0,00	0,00	191,51
08/2025		ERICA FERREIRA JORGE	9080	080.789.446-08	101	19/09/2025	Mensal	2.646,00	211,68	0,00	0,00	0,00	211,68
08/2025		ERICA ROCHA MONCAO	10205	467.754.958-38	101	19/09/2025	Mensal	2.513,42	201,07	0,00	0,00	0,00	201,07
08/2025		EVELINE AGUILLERA PEREIRA LIMA	8702	269.625.168-19	101	19/09/2025	Mensal	12.851,48	1.028,11	0,00	0,00	0,00	1.028,11
08/2025		FABIULA DE JESUS SILVA	8620	450.623.728-52	101	19/09/2025	Mensal	3.166,09	253,28	0,00	0,00	0,00	253,28
08/2025		FERNANDA DE OLIVEIRA RAMOS	8666	372.418.278-30	101	19/09/2025	Mensal	2.629,95	210,39	0,00	0,00	0,00	210,39
08/2025		FLAVIO PEREIRA JUNIOR	10465	456.029.538-76	101	19/09/2025	Mensal	2.232,84	178,62	0,00	0,00	0,00	178,62
08/2025		FRANCIANY ALVES DA SILVA	9772	366.108.128-45	101	19/09/2025	Mensal	2.144,60	171,56	0,00	0,00	0,00	171,56

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1743 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 19/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 496.223,40

Número da Guia: 0125091892795722-4 **Data Emissão:** 18/09/2025 00:13:47 (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
08/2025		FRANCIVALDA DE SOUSA SILVEIRA	8638	334.416.328-00	101	19/09/2025	Mensal	3.919,68	313,57	0,00	0,00	0,00	313,57
08/2025		GABRIEL SILVA DE SOUZA	8820	435.545.158-50	101	19/09/2025	Mensal	9.767,60	781,40	0,00	0,00	0,00	781,40
08/2025		GABRIELA FALAVINHA M LIMA	8639	477.005.118-29	101	19/09/2025	Mensal	3.723,61	297,88	0,00	0,00	0,00	297,88
08/2025		GABRIELA SABRINA DE OLIVEIRA	8961	358.398.698-99	101	19/09/2025	Mensal	4.334,81	346,78	0,00	0,00	0,00	346,78
08/2025		GARDENIA ALVES DA ROSA TAVARES	8802	279.281.538-82	101	19/09/2025	Mensal	3.754,97	300,39	0,00	0,00	0,00	300,39
08/2025		GEANA APARECIDA MOREIRA COSTA	8598	274.310.598-41	101	19/09/2025	Mensal	4.743,29	379,46	0,00	0,00	0,00	379,46
08/2025		GEOVAN LEITE DA SILVA	10162	084.415.895-00	101	19/09/2025	Mensal	3.928,77	314,30	0,00	0,00	0,00	314,30
08/2025		GEOVANA ROSA DOS SANTOS	8695	480.148.818-85	101	19/09/2025	Mensal	4.989,98	399,19	0,00	0,00	0,00	399,19
08/2025		GILENE FERNANDES DE SOUSA	9076	303.455.668-31	101	19/09/2025	Mensal	2.595,46	207,63	0,00	0,00	0,00	207,63
08/2025		GLORIA DE FATIMA DOS SANTOS DIOLINDO	8681	873.215.054-72	101	19/09/2025	Mensal	1.735,80	138,86	0,00	0,00	0,00	138,86
08/2025		GRACIELE PEREIRA SANTOS ALVES	8782	057.788.805-61	101	19/09/2025	Mensal	2.878,23	230,25	0,00	0,00	0,00	230,25
08/2025		GREICIANE ANIELE ANTUNES DIAS	8719	395.270.168-86	101	19/09/2025	Mensal	1.244,22	99,53	0,00	0,00	0,00	99,53
08/2025		GUILHERME HENRIQUE MARTINS SILVA	10070	466.488.468-01	101	19/09/2025	Mensal	3.166,09	253,28	0,00	0,00	0,00	253,28
08/2025		JANAINA FERNANDES LISBOA	8622	112.404.416-73	101	19/09/2025	Mensal	3.166,09	253,28	0,00	0,00	0,00	253,28
08/2025		JAQUELINE APARECIDA GIMENES DE OLIVEI	10073	328.219.268-12	101	19/09/2025	Mensal	3.915,19	313,21	0,00	0,00	0,00	313,21
08/2025		JEANE SILVA MOREIRA	10074	517.758.672-34	101	19/09/2025	Mensal	5.193,69	415,49	0,00	0,00	0,00	415,49
08/2025		JESICA ARIANE DE FRANCA BORGES	8608	372.515.838-01	101	19/09/2025	Mensal	5.154,28	412,34	0,00	0,00	0,00	412,34
08/2025		JESSICA CRISTINA DE ALMEIDA	10143	380.696.438-62	101	19/09/2025	Mensal	3.916,64	313,33	0,00	0,00	0,00	313,33
08/2025		JESSICA MAYARA KAIP	8599	405.633.238-09	101	19/09/2025	Mensal	7.211,18	576,89	0,00	0,00	0,00	576,89
08/2025		JOAO BATISTA MORAIS	9289	016.068.204-51	101	19/09/2025	Mensal	2.144,60	171,56	0,00	0,00	0,00	171,56
08/2025		JOSE MARTINIANO DA SILVA	9086	620.585.849-53	101	19/09/2025	Mensal	2.379,08	190,32	0,00	0,00	0,00	190,32
08/2025		JOSIANE DA MATA AMARAL SANTOS	9084	297.821.168-74	101	19/09/2025	Mensal	2.650,70	212,05	0,00	0,00	0,00	212,05
08/2025		JOSILEIA DE FREITAS SILVA	8600	115.469.734-78	101	19/09/2025	Mensal	4.334,81	346,78	0,00	0,00	0,00	346,78
08/2025		JOSINEIDE FIEL DOS SANTOS	9085	006.122.565-70	101	19/09/2025	Mensal	2.144,60	171,56	0,00	0,00	0,00	171,56
08/2025		JUCILEIA LOURENCO GONCALVES	9534	310.872.658-78	101	19/09/2025	Mensal	3.166,09	253,28	0,00	0,00	0,00	253,28
08/2025		KARLA CRISTINE SANTOS GOMES BASTOS	8601	123.478.557-94	101	19/09/2025	Mensal	5.743,57	459,48	0,00	0,00	0,00	459,48
08/2025		LEIDIMAR FERNANDES DE SOUZA	8677	246.164.138-27	101	19/09/2025	Mensal	1.971,02	157,68	0,00	0,00	0,00	157,68
08/2025		LEILIANE VIEIRA SOARES	8661	378.216.928-08	101	19/09/2025	Mensal	2.348,69	187,89	0,00	0,00	0,00	187,89
08/2025		LEONILSA CALDEIRA	9034	164.551.548-60	101	19/09/2025	Mensal	1.971,02	157,68	0,00	0,00	0,00	157,68
08/2025		LETICIA DA SILVA BORGES	10449	995.769.370-00	101	19/09/2025	Mensal	3.166,09	253,28	0,00	0,00	0,00	253,28
08/2025		LILIANE DOS SANTOS DA SILVA	8947	155.842.218-80	101	19/09/2025	Mensal	3.166,09	253,28	0,00	0,00	0,00	253,28
08/2025		LUIZ CARLOS DA SILVA	8663	763.993.708-68	101	19/09/2025	Mensal	2.618,00	209,44	0,00	0,00	0,00	209,44
08/2025		LUIZ CARLOS NASCIMENTO DE LIMA	10182	814.571.034-00	101	19/09/2025	Mensal	2.144,60	171,56	0,00	0,00	0,00	171,56
08/2025		MAISE JEYCE LIMEIRA RODRIGUES	8609	087.568.594-30	101	19/09/2025	Mensal	5.165,19	413,21	0,00	0,00	0,00	413,21
08/2025		MARCILEIDE PEREIRA PRADA	10132	363.176.778-16	101	19/09/2025	Mensal	3.166,09	253,28	0,00	0,00	0,00	253,28
08/2025		MARCOS ANTONIO GOMES DA SILVA	8805	120.580.034-46	101	19/09/2025	Mensal	2.761,46	220,91	0,00	0,00	0,00	220,91
08/2025		MARIA APARECIDA JOSE CRUZ	8589	427.314.372-00	101	19/09/2025	Mensal	2.108,60	168,68	0,00	0,00	0,00	168,68
08/2025		MARIA APARECIDA OLIVEIRA DE PAULA E SI	8888	297.389.638-00	101	19/09/2025	Mensal	5.203,32	416,26	0,00	0,00	0,00	416,26

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1743 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 19/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 496.223,40

Número da Guia: 0125091892795722-4 **Data Emissão:** 18/09/2025 00:13:47 (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
08/2025		MARIA APARECIDA SOUZA SANTIAGO	8658	149.956.938-66	101	19/09/2025	Mensal	3.880,99	310,47	0,00	0,00	0,00	310,47
08/2025		MARIA DE FATIMA LIMA SABINO	10625	009.842.524-28	101	19/09/2025	Mensal	2.784,42	222,75	0,00	0,00	0,00	222,75
08/2025		MARIA ELIANE GABRIEL LIMA	10448	003.321.642-84	101	19/09/2025	Mensal	3.746,17	299,69	0,00	0,00	0,00	299,69
08/2025		MARIA FELICIANO DE ANDRADE SILVA	8615	161.778.528-82	101	19/09/2025	Mensal	2.144,60	171,56	0,00	0,00	0,00	171,56
08/2025		MARIA GARDENIA SOUZA LIMA	9269	069.101.353-50	101	19/09/2025	Mensal	2.590,00	207,20	0,00	0,00	0,00	207,20
08/2025		MARIA QUINO DA SILVA	8626	923.280.244-91	101	19/09/2025	Mensal	3.166,09	253,28	0,00	0,00	0,00	253,28
08/2025		MARIA REGINA ARAUJO DOS SANTOS	8645	120.530.094-54	101	19/09/2025	Mensal	3.915,50	313,24	0,00	0,00	0,00	313,24
08/2025		MARIANA DE LURDES ALBINO	8580	480.129.568-10	101	19/09/2025	Mensal	3.261,20	260,89	0,00	0,00	0,00	260,89
08/2025		MARILANDY LIMEIRA	8610	042.633.864-26	101	19/09/2025	Mensal	5.286,56	422,92	0,00	0,00	0,00	422,92
08/2025		MARILENE ROCHA DE SOUZA	8796	301.230.868-76	101	19/09/2025	Mensal	4.918,79	393,50	0,00	0,00	0,00	393,50
08/2025		MARINA APARECIDA BATISTA	8678	498.294.578-00	101	19/09/2025	Mensal	2.039,40	163,15	0,00	0,00	0,00	163,15
08/2025		MARLANDIA DE MATOS GOMES	8627	080.087.414-57	101	19/09/2025	Mensal	3.166,09	253,28	0,00	0,00	0,00	253,28
08/2025		MARLENE LOPES COSTA	8654	165.293.668-81	101	19/09/2025	Mensal	3.831,62	306,52	0,00	0,00	0,00	306,52
08/2025		MIDIAN XAVIER MAGALHAES	8602	393.265.078-66	101	19/09/2025	Mensal	5.196,86	415,74	0,00	0,00	0,00	415,74
08/2025		MONALIZA CALISTO LIMA	8716	063.528.693-94	101	19/09/2025	Mensal	3.166,09	253,28	0,00	0,00	0,00	253,28
08/2025		MONICA DE OLIVEIRA GUIMARAES	9369	280.564.318-61	101	19/09/2025	Mensal	2.535,63	202,85	0,00	0,00	0,00	202,85
08/2025		NALANDA LEITE MALDONADO CONDORI	8789	491.089.168-45	101	19/09/2025	Mensal	2.108,90	168,71	0,00	0,00	0,00	168,71
08/2025		NATALIA MARCELA DOS SANTOS LUZ DA SIL	8628	105.585.596-38	101	19/09/2025	Mensal	3.166,09	253,28	0,00	0,00	0,00	253,28
08/2025		NITHIA ROBERTA MONTEIRO	8803	259.759.188-39	101	19/09/2025	Mensal	3.832,94	306,63	0,00	0,00	0,00	306,63
08/2025		RAFAELA BUTALO FRANCIOSI	10007	443.870.348-40	101	19/09/2025	Mensal	4.334,81	346,78	0,00	0,00	0,00	346,78
08/2025		RAFAELA DE SOUZA MILANESI	8963	109.935.539-74	101	19/09/2025	Mensal	4.334,81	346,78	0,00	0,00	0,00	346,78
08/2025		REGINA BENEDITA DA SILVA	10156	263.334.248-54	101	19/09/2025	Mensal	3.913,23	313,05	0,00	0,00	0,00	313,05
08/2025		RONILSON FERNANDES DE AZEVEDO	8648	043.299.555-20	101	19/09/2025	Mensal	3.166,09	253,28	0,00	0,00	0,00	253,28
08/2025		ROSENEIDE DA SILVA MAXIMILIANO	9684	068.610.898-18	101	19/09/2025	Mensal	4.334,81	346,78	0,00	0,00	0,00	346,78
08/2025		RUTIERI ROCHA DA SILVA	8689	331.054.368-47	101	19/09/2025	Mensal	4.298,56	343,88	0,00	0,00	0,00	343,88
08/2025		SARAH VITORIA MATOS	8583	489.622.968-10	101	19/09/2025	Mensal	2.419,60	193,56	0,00	0,00	0,00	193,56
08/2025		SHEILA SOARES ANDRADE	8656	073.861.373-89	101	19/09/2025	Mensal	3.818,88	305,51	0,00	0,00	0,00	305,51
08/2025		SIDNEIA DE SOUZA ARAUJO	8603	215.877.698-67	101	19/09/2025	Mensal	4.334,81	346,78	0,00	0,00	0,00	346,78
08/2025		SILVIA DE SOUZA YANSEN	8591	287.939.998-01	101	19/09/2025	Mensal	2.209,20	176,73	0,00	0,00	0,00	176,73
08/2025		SIRLEIDE BISPO DOS SANTOS	8630	816.263.985-34	101	19/09/2025	Mensal	3.166,09	253,28	0,00	0,00	0,00	253,28
08/2025		SONIA GRAZIELE CUNHA CONTESINI	10020	317.135.518-37	101	19/09/2025	Mensal	3.932,88	314,63	0,00	0,00	0,00	314,63
08/2025		STHEFANNY OLIVEIRA SILVA	9758	435.368.998-38	101	19/09/2025	Mensal	4.334,81	346,78	0,00	0,00	0,00	346,78
08/2025		SUZANA GONCALVES FERREIRA MOURA	8584	163.475.008-09	101	19/09/2025	Mensal	4.143,40	331,47	0,00	0,00	0,00	331,47
08/2025		TAMIRIS DA SILVA SANTANA	9328	376.836.998-61	101	19/09/2025	Mensal	4.701,85	376,14	0,00	0,00	0,00	376,14
08/2025		TATIANE BARBOZA DOS SANTOS ARAUJO	10446	390.633.438-41	101	19/09/2025	Mensal	3.166,09	253,28	0,00	0,00	0,00	253,28
08/2025		TATIANE DOS REIS	8816	350.713.528-00	101	19/09/2025	Mensal	3.166,09	253,28	0,00	0,00	0,00	253,28
08/2025		TELMA APARECIDA ZANONI GONCALVES	8908	102.264.728-84	101	19/09/2025	Mensal	2.145,53	171,64	0,00	0,00	0,00	171,64
08/2025		VANDERLI SOARES DA CRUZ	8604	272.936.988-01	101	19/09/2025	Mensal	5.145,70	411,65	0,00	0,00	0,00	411,65

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1743 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 19/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 496.223,40

Número da Guia: 0125091892795722-4 **Data Emissão:** 18/09/2025 00:13:47 (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
08/2025		VANIA SOARES DE OLIVEIRA	10142	029.640.885-94	101	19/09/2025	Mensal	4.341,80	347,34	0,00	0,00	0,00	347,34
08/2025		VANUCIA DOS SANTOS SOUZA MAGALHAES	9664	295.713.578-71	101	19/09/2025	Mensal	2.256,10	180,48	0,00	0,00	0,00	180,48
08/2025		VERONICA BERNARDO SILVANO	9746	423.269.878-70	101	19/09/2025	Mensal	2.539,23	203,13	0,00	0,00	0,00	203,13
08/2025		VITORIA MARIA ARTERO DA SILVA	9050	427.951.888-21	101	19/09/2025	Mensal	4.478,38	358,27	0,00	0,00	0,00	358,27
08/2025		WEVERSON RAFAEL GONCALVES	10184	268.234.248-50	101	19/09/2025	Mensal	3.166,09	253,28	0,00	0,00	0,00	253,28
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**422.977,40**	**33.837,54**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**33.837,54**
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0020-75**	**422.977,40**	**33.837,54**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**33.837,54**
								Total FGTS	**6.202.906,97**	**496.223,40**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**496.223,40**

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1743 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 19/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 496.223,40

Número da Guia: 0125091892795722-4 **Data Emissão:** 18/09/2025 00:13:47 (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
08/2025		CATIANE PEREIRA DE MELO	9506	447.958.688-16	101	19/09/2025	Mensal	4.728,32	378,26	0,00	0,00	0,00	378,26
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**4.728,32**	**378,26**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**378,26**
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0021-56**	**4.728,32**	**378,26**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**378,26**
								Total FGTS	**6.202.906,97**	**496.223,40**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**496.223,40**

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1743 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 19/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 496.223,40

Número da Guia: 0125091892795722-4 **Data Emissão:** 18/09/2025 00:13:47 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0022-37 **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
08/2025		ADELCILENE PEREIRA LIMA	10675	017.500.573-79	101	19/09/2025	Mensal	161,82	12,94	0,00	0,00	0,00	12,94
08/2025		ADRIANA APARECIDA RIBEIRO BERNARDO	10585	302.162.418-98	101	19/09/2025	Mensal	3.326,33	266,10	0,00	0,00	0,00	266,10
08/2025		ADRIANA CRISTINA VERMELHO SANTOS	10586	174.006.878-59	101	19/09/2025	Mensal	1.978,11	158,24	0,00	0,00	0,00	158,24
08/2025		ADRIANA DE CASSIA SORRINI	10587	374.619.838-06	101	19/09/2025	Mensal	3.326,33	266,10	0,00	0,00	0,00	266,10
08/2025		ADRIANA GARCIA MELO	10613	278.233.338-05	101	19/09/2025	Mensal	1.924,23	153,93	0,00	0,00	0,00	153,93
08/2025		ADRIANA PEREIRA DA SILVA DOS REIS	10574	274.890.898-83	101	19/09/2025	Mensal	2.227,83	178,22	0,00	0,00	0,00	178,22
08/2025		ALESSANDRA CRISTINA DA SILVA SIMIONAT	10545	283.701.748-50	101	19/09/2025	Mensal	3.326,33	266,10	0,00	0,00	0,00	266,10
08/2025		ALESSANDRA DE CASSIA COUTINHO GODOI	10588	250.924.858-84	101	19/09/2025	Mensal	1.731,81	138,54	0,00	0,00	0,00	138,54
08/2025		ALESSANDRO PINTANEL	10567	170.468.008-55	101	19/09/2025	Mensal	3.255,92	260,47	0,00	0,00	0,00	260,47
08/2025		ALETUZIA GOMES DE OLIVEIRA	10725	714.679.801-10	101	19/09/2025	Mensal	114,06	9,12	0,00	0,00	0,00	9,12
08/2025		ALEX FRANCISCO MOREIRA	10674	031.223.321-32	101	19/09/2025	Mensal	466,80	37,34	0,00	0,00	0,00	37,34
08/2025		ALICE KENIA DE OLIVEIRA	10734	727.349.221-34	101	19/09/2025	Mensal	133,54	10,68	0,00	0,00	0,00	10,68
08/2025		ALILIA PAIXAO ALVES DA SILVA	10757	042.106.261-47	101	19/09/2025	Mensal	133,54	10,68	0,00	0,00	0,00	10,68
08/2025		ALINE FERNANDA DE SOUZA HENRIQUE	10565	402.072.988-31	101	19/09/2025	Mensal	989,80	79,18	0,00	0,00	0,00	79,18
08/2025		AMABILE ARIELE SOUZA DE PAULA	10525	476.885.028-61	101	19/09/2025	Mensal	2.005,05	160,40	0,00	0,00	0,00	160,40
08/2025		AMANDA CAROLINE DA SILVA MOURA	10535	392.168.278-90	101	19/09/2025	Mensal	2.274,80	181,98	0,00	0,00	0,00	181,98
08/2025		ANA CAROLINA DE OLIVEIRA CHAGAS	10526	382.522.508-90	101	19/09/2025	Mensal	513,13	41,05	0,00	0,00	0,00	41,05
08/2025		ANA CAROLINA MANDALITI	10631	316.444.188-60	101	19/09/2025	Mensal	4.012,58	320,99	0,00	0,00	0,00	320,99
08/2025		ANA PAULA ROSA ALVES	10735	021.471.591-40	101	19/09/2025	Mensal	133,54	10,68	0,00	0,00	0,00	10,68
08/2025		ANA PAULA VERNINI EUZEBIO	10546	327.696.198-96	101	19/09/2025	Mensal	3.326,33	266,10	0,00	0,00	0,00	266,10
08/2025		ANDRE HENRIQUE BAGGIO	10659	462.600.518-75	101	19/09/2025	Mensal	1.436,46	114,91	0,00	0,00	0,00	114,91
08/2025		ANDRE RICARDO PIRES MOTA	10709	824.303.571-00	101	19/09/2025	Mensal	114,06	9,12	0,00	0,00	0,00	9,12
08/2025		ANDREA HOTZ	10618	179.930.188-54	101	19/09/2025	Mensal	3.197,89	255,83	0,00	0,00	0,00	255,83
08/2025		ANGELICA TAIS DA SILVA	10536	454.172.048-54	101	19/09/2025	Mensal	1.959,41	156,75	0,00	0,00	0,00	156,75
08/2025		ARITA MARCELA ZACHO DINIZ LOPES	10537	184.789.288-47	101	19/09/2025	Mensal	1.959,41	156,75	0,00	0,00	0,00	156,75
08/2025		ARTUR BATISSOCO ANTUNES	10589	496.620.298-18	101	19/09/2025	Mensal	3.481,95	278,55	0,00	0,00	0,00	278,55
08/2025		BRUNA CAMARGO DE MACEDO	10555	465.279.658-77	101	19/09/2025	Mensal	4.621,78	369,74	0,00	0,00	0,00	369,74
08/2025		CAMILA FERNANDA SANTANA DE OLIVEIRA	10527	363.973.758-03	101	19/09/2025	Mensal	2.005,05	160,40	0,00	0,00	0,00	160,40
08/2025		CAMILA LASSE SAID DE ABREU	10736	011.451.591-33	101	19/09/2025	Mensal	133,54	10,68	0,00	0,00	0,00	10,68
08/2025		CAMILA REGINA VIEIRA COMIN	10547	374.128.308-80	101	19/09/2025	Mensal	3.326,33	266,10	0,00	0,00	0,00	266,10
08/2025		CARLA DIAS BARBOSA	10701	025.092.331-90	101	19/09/2025	Mensal	133,54	10,68	0,00	0,00	0,00	10,68
08/2025		CARLA RENATA ALVES DA SILVA CAETANO	10556	275.982.728-32	101	19/09/2025	Mensal	4.621,78	369,74	0,00	0,00	0,00	369,74
08/2025		CARLOS HENRIQUE NUNES GOMES	10676	004.467.011-73	101	19/09/2025	Mensal	114,06	9,12	0,00	0,00	0,00	9,12
08/2025		CASSIA DE PAULA CIPRIANO ELIAS LIMA	10677	996.664.211-00	101	19/09/2025	Mensal	161,82	12,94	0,00	0,00	0,00	12,94
08/2025		CELMA ARAUJO DA SILVA PEREIRA	10744	792.959.591-91	101	19/09/2025	Mensal	133,54	10,68	0,00	0,00	0,00	10,68
08/2025		CLAUDIA BASTOS CHAVES	10678	977.277.411-91	101	19/09/2025	Mensal	511,13	40,89	0,00	0,00	0,00	40,89
08/2025		CLEITON APARECIDO DE ARRUDA PEREIRA	10590	459.181.538-29	101	19/09/2025	Mensal	3.326,33	266,10	0,00	0,00	0,00	266,10
08/2025		CLEUSOMAR MARTINS DOS SANTOS	10682	921.981.711-04	101	19/09/2025	Mensal	114,06	9,12	0,00	0,00	0,00	9,12

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1743 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 19/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 496.223,40

Número da Guia: 0125091892795722-4 **Data Emissão:** 18/09/2025 00:13:47 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0022-37 **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
08/2025		DAIANNY KENNEDY GOMES DA SILVA SANT	10683	023.115.191-82	101	19/09/2025	Mensal	127,58	10,20	0,00	0,00	0,00	10,20
08/2025		DANIELA APARECIDA BERNABE	10548	300.863.338-28	101	19/09/2025	Mensal	3.326,33	266,10	0,00	0,00	0,00	266,10
08/2025		DANIELA CRISTINA DE LIMA TEDESCO	10575	273.982.148-47	101	19/09/2025	Mensal	215,63	17,25	0,00	0,00	0,00	17,25
08/2025		DANIELA ROSA DA SILVA MENDES	10726	703.051.431-90	101	19/09/2025	Mensal	319,70	25,57	0,00	0,00	0,00	25,57
08/2025		DANIELE FERNANDA RODRIGUES DO CARM	10538	461.667.528-73	101	19/09/2025	Mensal	2.169,67	173,57	0,00	0,00	0,00	173,57
08/2025		DEBORA REGINA DA SILVA GALVAO	10629	456.754.318-10	101	19/09/2025	Mensal	3.660,26	292,82	0,00	0,00	0,00	292,82
08/2025		DELMA GOMES DE MORAES	10745	752.624.871-49	101	19/09/2025	Mensal	133,54	10,68	0,00	0,00	0,00	10,68
08/2025		DIANDRA VITORIA DA SILVA DOMINGUES	10528	475.591.158-37	101	19/09/2025	Mensal	2.227,83	178,22	0,00	0,00	0,00	178,22
08/2025		DIEGO LUIS DA SILVA OLIVEIRA	10549	377.313.158-51	101	19/09/2025	Mensal	3.326,33	266,10	0,00	0,00	0,00	266,10
08/2025		DIVINA ODETE RIBEIRO DA ABADIA	10737	964.780.981-68	101	19/09/2025	Mensal	133,54	10,68	0,00	0,00	0,00	10,68
08/2025		DOUGLAS FILIPE MENDONCA DE ARAUJO	10684	043.286.421-03	101	19/09/2025	Mensal	334,90	26,79	0,00	0,00	0,00	26,79
08/2025		EDILAINE APARECIDA COSTA	10591	308.694.578-88	101	19/09/2025	Mensal	3.326,33	266,10	0,00	0,00	0,00	266,10
08/2025		EDSON PEDRO DA FONSECA JUNIOR	10685	014.957.661-79	101	19/09/2025	Mensal	319,70	25,57	0,00	0,00	0,00	25,57
08/2025		EDSON TIOZZE	10576	231.461.778-97	101	19/09/2025	Mensal	3.070,88	245,67	0,00	0,00	0,00	245,67
08/2025		EDUARDO ALVES DE ARAUJO	10686	027.019.193-39	101	19/09/2025	Mensal	319,70	25,57	0,00	0,00	0,00	25,57
08/2025		ELAINE CRISTINA TEIXEIRA DA SILVA	10746	028.950.411-21	101	19/09/2025	Mensal	288,72	23,09	0,00	0,00	0,00	23,09
08/2025		ELAINE REGINA RODRIGUES DE SOUZA	10568	170.506.158-38	101	19/09/2025	Mensal	1.978,11	158,24	0,00	0,00	0,00	158,24
08/2025		ELBIA DIVINA PIRETTE DOS SANTOS	10710	792.325.231-91	101	19/09/2025	Mensal	133,54	10,68	0,00	0,00	0,00	10,68
08/2025		ELEN GABRIELA MALACIZE	10569	432.763.038-17	101	19/09/2025	Mensal	4.272,16	341,77	0,00	0,00	0,00	341,77
08/2025		ELIENE DOS SANTOS	10747	035.500.671-51	101	19/09/2025	Mensal	133,54	10,68	0,00	0,00	0,00	10,68
08/2025		ELISANGELA GOMES DE SANTANA FRANCA	10738	000.472.301-50	101	19/09/2025	Mensal	133,54	10,68	0,00	0,00	0,00	10,68
08/2025		ELISANGELA PEREIRA DOS SANTOS	10727	016.948.051-82	101	19/09/2025	Mensal	127,58	10,20	0,00	0,00	0,00	10,20
08/2025		ELIZETE MOTA RODRIGUES ARAUJO	10673	380.481.671-15	101	19/09/2025	Mensal	491,36	39,30	0,00	0,00	0,00	39,30
08/2025		ELLEN BADELUCCI VERNINI	10557	502.576.378-93	101	19/09/2025	Mensal	4.621,78	369,74	0,00	0,00	0,00	369,74
08/2025		ENRIQUE MONTIERES MAIA LIMA	10711	737.816.731-20	101	19/09/2025	Mensal	114,06	9,12	0,00	0,00	0,00	9,12
08/2025		ENZO DI LELLO BALESTRERO	10614	453.942.068-21	101	19/09/2025	Mensal	6.464,07	517,12	0,00	0,00	0,00	517,12
08/2025		ESTEFANIA DA SILVA FREITAS	10755	009.302.811-36	101	19/09/2025	Mensal	133,54	10,68	0,00	0,00	0,00	10,68
08/2025		EVELYN CAROLINE BROMBINE RODRIGUES	10570	476.485.108-39	101	19/09/2025	Mensal	2.696,08	215,68	0,00	0,00	0,00	215,68
08/2025		FABIANA INNOCENTI CARNEIRO NIRO	10539	170.337.848-21	101	19/09/2025	Mensal	2.279,47	182,35	0,00	0,00	0,00	182,35
08/2025		FERNANDA CAROLINA GABRIEL SGANZELLA	10558	414.114.998-59	101	19/09/2025	Mensal	4.621,78	369,74	0,00	0,00	0,00	369,74
08/2025		FERNANDA CRISTINA SIMOES DA SILVA	10540	339.945.948-39	101	19/09/2025	Mensal	1.959,41	156,75	0,00	0,00	0,00	156,75
08/2025		FERNANDA ZOE MOSS NAZARIAN	10635	460.117.128-86	101	19/09/2025	Mensal	1.797,39	143,79	0,00	0,00	0,00	143,79
08/2025		FERNANDO JANKO	10687	587.137.431-04	101	19/09/2025	Mensal	353,04	28,24	0,00	0,00	0,00	28,24
08/2025		FERNANDO MELLO SORANA	10581	443.594.378-62	101	19/09/2025	Mensal	2.258,92	180,71	0,00	0,00	0,00	180,71
08/2025		FRANCIELLY DE OLIVEIRA FERREIRA	10712	000.617.171-00	101	19/09/2025	Mensal	133,54	10,68	0,00	0,00	0,00	10,68
08/2025		GABRIEL DOS SANTOS LIMA	10521	438.102.108-89	101	19/09/2025	Mensal	7.182,30	574,58	0,00	0,00	0,00	574,58
08/2025		GABRIELY BRITO PINA NUNES	10713	705.957.401-89	101	19/09/2025	Mensal	133,54	10,68	0,00	0,00	0,00	10,68
08/2025		GIOVANA REGINA LEME NEVES	10592	342.544.608-80	101	19/09/2025	Mensal	3.326,33	266,10	0,00	0,00	0,00	266,10

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1743 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 19/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 496.223,40

Número da Guia: 0125091892795722-4 **Data Emissão:** 18/09/2025 00:13:47 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0022-37 **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
08/2025		GISELE APARECIDA TOMAZ	10541	339.684.488-20	101	19/09/2025	Mensal	1.959,41	156,75	0,00	0,00	0,00	156,75
08/2025		GISELE REGINA MASSARICO	10577	284.734.948-06	101	19/09/2025	Mensal	215,63	17,25	0,00	0,00	0,00	17,25
08/2025		GISELE SANTOS XAVIER BRANDAO	10714	020.709.241-90	101	19/09/2025	Mensal	133,54	10,68	0,00	0,00	0,00	10,68
08/2025		GISLEINE APARECIDA RODRIGUES BARDINI	10638	310.761.838-16	101	19/09/2025	Mensal	753,91	60,31	0,00	0,00	0,00	60,31
08/2025		GLAUCIA APARECIDA DOS SANTOS ARAUJO	10529	387.781.518-99	101	19/09/2025	Mensal	1.924,23	153,93	0,00	0,00	0,00	153,93
08/2025		GLEITY NILANDA DOS SANTOS	10688	754.657.441-20	101	19/09/2025	Mensal	179,52	14,36	0,00	0,00	0,00	14,36
08/2025		GRAZIELA DABLIOGLO BISPO	10593	433.064.828-89	101	19/09/2025	Mensal	4.621,78	369,74	0,00	0,00	0,00	369,74
08/2025		GUSTAVO THEODORO COMENALLI	10594	229.798.948-26	101	19/09/2025	Mensal	3.326,33	266,10	0,00	0,00	0,00	266,10
08/2025		HAYANE KASSIA JAQUES DA SILVA	10689	042.738.561-07	101	19/09/2025	Mensal	168,21	13,45	0,00	0,00	0,00	13,45
08/2025		IARA APARECIDA BATISTA	10595	446.670.258-67	101	19/09/2025	Mensal	2.952,32	236,18	0,00	0,00	0,00	236,18
08/2025		IRENI JOSE DA SILVA	10739	599.654.951-49	101	19/09/2025	Mensal	243,13	19,45	0,00	0,00	0,00	19,45
08/2025		ISABELLI REBECA DA SILVA FREITAS	10615	475.327.588-42	101	19/09/2025	Mensal	1.817,42	145,39	0,00	0,00	0,00	145,39
08/2025		ISABELLY VITORIA ZENE	10578	445.189.548-07	101	19/09/2025	Mensal	4.318,18	345,45	0,00	0,00	0,00	345,45
08/2025		IVANILDA CECILIA MENINO	10596	161.811.598-78	101	19/09/2025	Mensal	1.978,11	158,24	0,00	0,00	0,00	158,24
08/2025		JACKELINE CRISTHINA PIOVAN	10559	183.403.138-94	101	19/09/2025	Mensal	4.621,78	369,74	0,00	0,00	0,00	369,74
08/2025		JANAINA ALVES DE MOURA CARVALHO	10715	010.310.801-71	101	19/09/2025	Mensal	133,54	10,68	0,00	0,00	0,00	10,68
08/2025		JAQUELINE ROBERTA DA SILVA	10530	420.565.988-17	101	19/09/2025	Mensal	2.005,05	160,40	0,00	0,00	0,00	160,40
08/2025		JENEFER CRISTINA BELMIRO PAES	10531	417.125.498-12	101	19/09/2025	Mensal	2.227,83	178,22	0,00	0,00	0,00	178,22
08/2025		JESSICA CRISTINA RIBEIRO LOPES GODOY	10579	438.677.808-03	101	19/09/2025	Mensal	2.036,71	162,93	0,00	0,00	0,00	162,93
08/2025		JESSICA FERNANDA MIRELLI VERLI	10616	454.475.758-42	101	19/09/2025	Mensal	4.621,78	369,74	0,00	0,00	0,00	369,74
08/2025		JESSICA FLAUSINO DA SILVA	10758	038.647.251-35	101	19/09/2025	Mensal	319,70	25,57	0,00	0,00	0,00	25,57
08/2025		JESSIKA CAROLINE CARDOSO	10720	026.001.081-22	101	19/09/2025	Mensal	319,70	25,57	0,00	0,00	0,00	25,57
08/2025		JESSYCA LACERDA DE SOUSA BORGES	10826	038.559.381-30	101	19/09/2025	Mensal	133,54	10,68	0,00	0,00	0,00	10,68
08/2025		JOANA DARC FERREIRA ALVES	10740	283.331.441-87	101	19/09/2025	Mensal	113,30	9,06	0,00	0,00	0,00	9,06
08/2025		JOAO BATISTA ROSA	10759	000.522.091-21	101	19/09/2025	Mensal	127,58	10,20	0,00	0,00	0,00	10,20
08/2025		JOELMA PEREIRA DELFINO DE MOURA	10716	009.792.711-26	101	19/09/2025	Mensal	133,54	10,68	0,00	0,00	0,00	10,68
08/2025		JOICE APARECIDA DONIZETTI BARBOSA SIQ	10597	413.147.458-16	101	19/09/2025	Mensal	3.326,33	266,10	0,00	0,00	0,00	266,10
08/2025		JOSE RENATO ALVES FURGERE	10630	366.291.688-60	101	19/09/2025	Mensal	2.985,74	238,85	0,00	0,00	0,00	238,85
08/2025		JOSIANE ALVES FERREIRA DOS SANTOS	10717	010.184.641-07	101	19/09/2025	Mensal	133,54	10,68	0,00	0,00	0,00	10,68
08/2025		JULIANE ALEXIA LAFAO	10621	425.075.898-25	101	19/09/2025	Mensal	1.824,76	145,98	0,00	0,00	0,00	145,98
08/2025		KELLY HORRAINY GRACEZ ROCHA	10692	039.695.701-31	101	19/09/2025	Mensal	319,70	25,57	0,00	0,00	0,00	25,57
08/2025		KELLY MILENE LOPES	10532	351.365.928-85	101	19/09/2025	Mensal	1.924,23	153,93	0,00	0,00	0,00	153,93
08/2025		KELY TIEMI MATSUNAGA	10748	833.299.861-15	101	19/09/2025	Mensal	300,91	24,07	0,00	0,00	0,00	24,07
08/2025		LAIRES DAIANE VICENTE	10598	427.857.358-89	101	19/09/2025	Mensal	2.279,47	182,35	0,00	0,00	0,00	182,35
08/2025		LARA SILVEIRA LUCHEIS	10533	418.900.778-10	101	19/09/2025	Mensal	1.924,23	153,93	0,00	0,00	0,00	153,93
08/2025		LARISSA PONTES ROQUE DE LIMA	10619	457.910.938-45	101	19/09/2025	Mensal	2.952,32	236,18	0,00	0,00	0,00	236,18
08/2025		LIDIA SERAFIM RODRIGUES	10599	315.737.818-00	101	19/09/2025	Mensal	3.326,33	266,10	0,00	0,00	0,00	266,10
08/2025		LIDIANE MANZATTO BERNABE LEITE	10560	315.314.278-55	101	19/09/2025	Mensal	4.318,18	345,45	0,00	0,00	0,00	345,45

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1743 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 19/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 496.223,40

Número da Guia: 0125091892795722-4 **Data Emissão:** 18/09/2025 00:13:47 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0022-37 **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
08/2025		LIGIA MARIA DA SILVA	10728	791.695.701-91	101	19/09/2025	Mensal	319,70	25,57	0,00	0,00	0,00	25,57
08/2025		LILIAN DE FATIMA TARASCA	10550	311.870.868-94	101	19/09/2025	Mensal	3.326,33	266,10	0,00	0,00	0,00	266,10
08/2025		LISA THAINA ALVES DE OLIVEIRA	10561	427.771.758-61	101	19/09/2025	Mensal	3.962,90	317,03	0,00	0,00	0,00	317,03
08/2025		LOURIVANIA FERNANDES DOS SANTOS	10693	644.729.731-20	101	19/09/2025	Mensal	114,06	9,12	0,00	0,00	0,00	9,12
08/2025		LUANA CLARICE OLIVEIRA DE OLIVEIRA	10600	377.054.728-48	101	19/09/2025	Mensal	1.978,11	158,24	0,00	0,00	0,00	158,24
08/2025		LUANNA SOUSA DE ARAUJO	10721	032.256.091-88	101	19/09/2025	Mensal	319,70	25,57	0,00	0,00	0,00	25,57
08/2025		LUCAS HENRIQUE FORTUNATO GOMES	10534	507.489.508-18	101	19/09/2025	Mensal	1.924,23	153,93	0,00	0,00	0,00	153,93
08/2025		LUCIA MESSIAS DE OLIVEIRA	10601	152.412.578-45	101	19/09/2025	Mensal	1.814,96	145,19	0,00	0,00	0,00	145,19
08/2025		LUCIANA REGINA LOPES	10602	257.233.778-92	101	19/09/2025	Mensal	2.279,47	182,35	0,00	0,00	0,00	182,35
08/2025		LUCILENE GONCALVES DE LIMA	10753	009.860.341-85	101	19/09/2025	Mensal	133,54	10,68	0,00	0,00	0,00	10,68
08/2025		LUCINEIA DOS SANTOS SOARES	10603	427.709.858-41	101	19/09/2025	Mensal	3.406,61	272,52	0,00	0,00	0,00	272,52
08/2025		LUDMILA DE SENA DIAS	10694	715.695.611-68	101	19/09/2025	Mensal	319,70	25,57	0,00	0,00	0,00	25,57
08/2025		LUSIRENE RODRIGUES DE OLIVEIRA	10702	871.566.871-15	101	19/09/2025	Mensal	133,54	10,68	0,00	0,00	0,00	10,68
08/2025		LUTIELLY IDELFONSO DA SILVA	10722	026.196.681-23	101	19/09/2025	Mensal	133,54	10,68	0,00	0,00	0,00	10,68
08/2025		LUZIANE APARECIDA MARTINS COELHO	10524	308.073.888-82	101	19/09/2025	Mensal	2.067,91	165,43	0,00	0,00	0,00	165,43
08/2025		MARCELO ROBERTO CLEMENTINO	10583	308.015.808-38	101	19/09/2025	Mensal	2.258,92	180,71	0,00	0,00	0,00	180,71
08/2025		MARCIA APARECIDA RODRIGUES LUSWAR	10628	145.943.778-07	101	19/09/2025	Mensal	941,87	75,34	0,00	0,00	0,00	75,34
08/2025		MARCIA LUANA PEREIRA DA SILVA	10703	702.294.791-03	101	19/09/2025	Mensal	133,54	10,68	0,00	0,00	0,00	10,68
08/2025		MARCIA TRISTAO DE GODOI BORNHOLDT	10781	840.326.501-87	101	19/09/2025	Mensal	113,30	9,06	0,00	0,00	0,00	9,06
08/2025		MARCIO APARECIDO DE OLIVEIRA	10584	279.914.948-02	101	19/09/2025	Mensal	2.258,92	180,71	0,00	0,00	0,00	180,71
08/2025		MARCOS DA SILVA REGO	10741	732.374.181-53	101	19/09/2025	Mensal	114,06	9,12	0,00	0,00	0,00	9,12
08/2025		MARCOS PEREIRA COSTA	10704	027.979.241-77	101	19/09/2025	Mensal	113,30	9,06	0,00	0,00	0,00	9,06
08/2025		MARCOS VINICIUS CARDOSO DOS SANTOS	10705	049.580.761-31	101	19/09/2025	Mensal	433,35	34,66	0,00	0,00	0,00	34,66
08/2025		MARIA APARECIDA MATOS DOS SANTOS	10729	054.658.033-55	101	19/09/2025	Mensal	319,70	25,57	0,00	0,00	0,00	25,57
08/2025		MARIA CONCEICAO DA SILVA LOPES FRANC	10604	281.580.508-16	101	19/09/2025	Mensal	1.978,11	158,24	0,00	0,00	0,00	158,24
08/2025		MARIA DA CONCEICAO DAMASCENO SILVA	10730	400.956.903-44	101	19/09/2025	Mensal	114,06	9,12	0,00	0,00	0,00	9,12
08/2025		MARIA DE LOURDES ROCHA RODRIGUES	10706	421.750.031-91	101	19/09/2025	Mensal	127,58	10,20	0,00	0,00	0,00	10,20
08/2025		MARIA DO CARMO DE FREITAS	10667	181.199.408-30	101	19/09/2025	Mensal	293,91	23,51	0,00	0,00	0,00	23,51
08/2025		MARIA ESTELA CORREA AYRES	10605	417.309.038-27	101	19/09/2025	Mensal	3.326,33	266,10	0,00	0,00	0,00	266,10
08/2025		MARIA HELENA DA SILVA COSTA AMORIM	10731	810.598.841-00	101	19/09/2025	Mensal	319,70	25,57	0,00	0,00	0,00	25,57
08/2025		MARIA RITA RIBEIRO DA SILVA	10542	464.303.158-19	101	19/09/2025	Mensal	2.204,70	176,37	0,00	0,00	0,00	176,37
08/2025		MARIA RUBIA COSTA DE JESUS	10695	031.205.261-85	101	19/09/2025	Mensal	319,70	25,57	0,00	0,00	0,00	25,57
08/2025		MARIA SOCORRO OLIVEIRA DE LIMA	10752	842.139.903-97	101	19/09/2025	Mensal	780,06	62,40	0,00	0,00	0,00	62,40
08/2025		MARIA VITORIA DESTRO	10606	475.198.568-01	101	19/09/2025	Mensal	4.674,18	373,93	0,00	0,00	0,00	373,93
08/2025		MARIANA APARECIDA BULGARELLI	10522	396.443.908-81	101	19/09/2025	Mensal	2.064,54	165,16	0,00	0,00	0,00	165,16
08/2025		MARIANA ISABELA DE PAULA VERNINI	10523	488.400.648-85	101	19/09/2025	Mensal	2.064,54	165,16	0,00	0,00	0,00	165,16
08/2025		MARIELE FATIMA DA COSTA	10756	702.251.671-58	101	19/09/2025	Mensal	133,54	10,68	0,00	0,00	0,00	10,68
08/2025		MARILI MESSIAS DE ALCANTARA	10696	014.220.295-90	101	19/09/2025	Mensal	127,58	10,20	0,00	0,00	0,00	10,20

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1743 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 19/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 496.223,40

Número da Guia: 0125091892795722-4 **Data Emissão:** 18/09/2025 00:13:47 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0022-37 **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
08/2025		MAYARA MAGRI CARDOSO DE OLIVEIRA GA	10718	022.172.231-94	101	19/09/2025	Mensal	168,21	13,45	0,00	0,00	0,00	13,45
08/2025		MAYRA LOPES SWITALSCI	10697	009.932.431-85	101	19/09/2025	Mensal	319,70	25,57	0,00	0,00	0,00	25,57
08/2025		MOISES FRAGA DA SILVA	10698	023.491.391-66	101	19/09/2025	Mensal	192,48	15,39	0,00	0,00	0,00	15,39
08/2025		NATALIA CAROLINE FERRARI PETRICONI	10543	423.302.218-35	101	19/09/2025	Mensal	1.959,41	156,75	0,00	0,00	0,00	156,75
08/2025		NATALIA JULIANE GONCALVES NUNES	10699	752.138.181-53	101	19/09/2025	Mensal	319,70	25,57	0,00	0,00	0,00	25,57
08/2025		NATHALIA SILVA GOMES	10607	364.278.808-45	101	19/09/2025	Mensal	7.182,30	574,58	0,00	0,00	0,00	574,58
08/2025		NAYLA CAROLINE SANTOS YAMAMOTO	10608	432.643.468-69	101	19/09/2025	Mensal	7.182,30	574,58	0,00	0,00	0,00	574,58
08/2025		PRISCILA MORETO SILVA DOS ANJOS	10551	305.077.348-07	101	19/09/2025	Mensal	3.326,33	266,10	0,00	0,00	0,00	266,10
08/2025		RAFAELLA MORATELLI ROSA LIMA	10571	491.448.248-74	101	19/09/2025	Mensal	5.216,38	417,31	0,00	0,00	0,00	417,31
08/2025		RAQUEL RONDINA PUPO DA SILVEIRA	10562	444.129.268-69	101	19/09/2025	Mensal	1.449,53	115,96	0,00	0,00	0,00	115,96
08/2025		RAYANA DA SILVA LOPES	10700	524.969.962-68	101	19/09/2025	Mensal	319,70	25,57	0,00	0,00	0,00	25,57
08/2025		RICARDO DE SOUZA GALVAO OLIVEIRA	10749	033.278.391-07	101	19/09/2025	Mensal	319,70	25,57	0,00	0,00	0,00	25,57
08/2025		ROGERIO DE OLIVEIRA PRAXEDES	10609	429.839.468-94	101	19/09/2025	Mensal	5.671,74	453,73	0,00	0,00	0,00	453,73
08/2025		ROSALINA PARENTE DE MIRANDA	10750	547.025.261-20	101	19/09/2025	Mensal	133,54	10,68	0,00	0,00	0,00	10,68
08/2025		ROSALVINA NUNES DOS SANTOS	10742	010.500.941-58	101	19/09/2025	Mensal	133,54	10,68	0,00	0,00	0,00	10,68
08/2025		ROSEMARY MENDONCA	10572	310.803.228-33	101	19/09/2025	Mensal	2.279,47	182,35	0,00	0,00	0,00	182,35
08/2025		ROSEMEIRE CAMARGO DA SILVA	10610	308.285.368-48	101	19/09/2025	Mensal	7.569,46	605,55	0,00	0,00	0,00	605,55
08/2025		SAMARA ROSA DE SOUZA	10732	016.000.231-18	101	19/09/2025	Mensal	319,70	25,57	0,00	0,00	0,00	25,57
08/2025		SAMIRA DE OLIVEIRA CORREA	10658	346.956.458-23	101	19/09/2025	Mensal	456,05	36,48	0,00	0,00	0,00	36,48
08/2025		SILVANIR ALVES DE CASTRO COSTA	10754	507.551.701-30	101	19/09/2025	Mensal	133,54	10,68	0,00	0,00	0,00	10,68
08/2025		SIMONE DE MEIRA BARBOSA MELO	10681	623.997.991-00	101	19/09/2025	Mensal	319,70	25,57	0,00	0,00	0,00	25,57
08/2025		SONIA MARIA DOS SANTOS FERREIRA	10552	105.506.058-86	101	19/09/2025	Mensal	3.326,33	266,10	0,00	0,00	0,00	266,10
08/2025		STEFANIE DE SANTOS PAULA FERREIRA	10617	373.843.588-33	101	19/09/2025	Mensal	3.070,88	245,67	0,00	0,00	0,00	245,67
08/2025		TABATA PEREIRA DE LIMA GUIMARAES	10611	432.553.038-00	101	19/09/2025	Mensal	2.279,47	182,35	0,00	0,00	0,00	182,35
08/2025		TAINA CRISTINE FERREIRA NOBREGA	10563	435.496.388-41	101	19/09/2025	Mensal	4.621,78	369,74	0,00	0,00	0,00	369,74
08/2025		TAINA GABRIELA DOMINGUES DA SILVA	10612	448.846.338-06	101	19/09/2025	Mensal	4.272,16	341,77	0,00	0,00	0,00	341,77
08/2025		TAIS DOS SANTOS AMORIM	10553	458.235.528-58	101	19/09/2025	Mensal	3.326,33	266,10	0,00	0,00	0,00	266,10
08/2025		TAISA CLAUDIA DE SOUZA LEME	10564	503.493.918-58	101	19/09/2025	Mensal	4.621,78	369,74	0,00	0,00	0,00	369,74
08/2025		TAISA FERNANDA PEREIRA DE SOUZA	10544	377.890.538-41	101	19/09/2025	Mensal	1.978,11	158,24	0,00	0,00	0,00	158,24
08/2025		TALITA FRANCIELE SANTOS SILVA	10554	391.582.488-70	101	19/09/2025	Mensal	3.326,33	266,10	0,00	0,00	0,00	266,10
08/2025		TALLYTA CRISTINA SILVA TORRES	10691	709.540.141-11	101	19/09/2025	Mensal	114,06	9,12	0,00	0,00	0,00	9,12
08/2025		TATIANE ALVES DOS SANTOS NUNES	10743	014.792.121-05	101	19/09/2025	Mensal	133,54	10,68	0,00	0,00	0,00	10,68
08/2025		THAIANE DO SOCORRO ALEIXO CORREA	10679	068.181.913-80	101	19/09/2025	Mensal	319,70	25,57	0,00	0,00	0,00	25,57
08/2025		THAYS DE LIMA CAMBOTTA	10733	019.907.531-08	101	19/09/2025	Mensal	319,70	25,57	0,00	0,00	0,00	25,57
08/2025		TIAGO ANTONIO RAMPINELI BIAZZOTO	10573	435.083.578-48	101	19/09/2025	Mensal	2.606,21	208,49	0,00	0,00	0,00	208,49
08/2025		VALDECI CAETANO DO NASCIMENTO	10707	066.181.135-20	101	19/09/2025	Mensal	133,54	10,68	0,00	0,00	0,00	10,68
08/2025		VALERIA APARECIDA ANGELO	10580	399.844.028-35	101	19/09/2025	Mensal	3.070,88	245,67	0,00	0,00	0,00	245,67
08/2025		VINICIUS LUIZINE DA CONCEICAO	10723	026.805.171-21	101	19/09/2025	Mensal	319,70	25,57	0,00	0,00	0,00	25,57

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1743 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 19/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 496.223,40

Número da Guia: 0125091892795722-4 **Data Emissão:** 18/09/2025 00:13:47 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0022-37 **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
08/2025		VITORIA CRISTINA DA SILVA CARVALHAES	10566	492.191.288-29	101	19/09/2025	Mensal	1.959,41	156,75	0,00	0,00	0,00	156,75
08/2025		WALYSON FERREIRA LEITE	10708	700.300.791-60	101	19/09/2025	Mensal	133,54	10,68	0,00	0,00	0,00	10,68
08/2025		WASHYNGTON TED YURY FLORES ANTUNE	10680	023.032.011-28	101	19/09/2025	Mensal	127,58	10,20	0,00	0,00	0,00	10,20
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**334.844,55**	**26.786,63**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**26.786,63**
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0022-37**	**334.844,55**	**26.786,63**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**26.786,63**
								Total FGTS	**6.202.906,97**	**496.223,40**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**496.223,40**

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1743 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 19/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 496.223,40

Número da Guia: 0125091892795722-4 **Data Emissão:** 18/09/2025 00:13:47 (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
08/2025		ADEMIR GONCALVES DE SOUZA	58168	704.428.359-49	101	19/09/2025	Mensal	1.800,00	144,00	0,00	0,00	0,00	144,00
08/2025		ALEF ALEXANDRE BARBOSA HORTA	9090	132.201.006-43	101	19/09/2025	Mensal	4.311,81	344,94	0,00	0,00	0,00	344,94
08/2025		ALINE CRISTINE CANDIDA CHAGAS	9091	081.205.766-08	101	19/09/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
08/2025		ALINE RODRIGUES SILVA	9298	128.772.696-80	101	19/09/2025	Mensal	6.324,55	505,96	0,00	0,00	0,00	505,96
08/2025		AMANDA CRISTINA PEREIRA RAMOS	9257	120.692.296-61	101	19/09/2025	Mensal	6.205,86	496,46	0,00	0,00	0,00	496,46
08/2025		AMANDA MARTINS ZAFALON	10459	152.997.096-25	101	19/09/2025	Mensal	5.357,20	428,57	0,00	0,00	0,00	428,57
08/2025		AMANDA SCHNEIDER BORGES	10456	142.460.066-96	101	19/09/2025	Mensal	1.550,00	124,00	0,00	0,00	0,00	124,00
08/2025		ANA BEATRIZ DA SILVA BRAZ VIEIRA	9092	160.451.236-97	101	19/09/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
08/2025		ANA LORENA ALVES DE SOUSA	10427	105.461.676-08	101	19/09/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
08/2025		ANA PAULA PEREIRA WELTER	10192	004.658.250-95	101	19/09/2025	Mensal	5.357,20	428,57	0,00	0,00	0,00	428,57
08/2025		ANDREA DA COSTA SILVEIRA	9095	007.045.056-06	101	19/09/2025	Mensal	4.474,06	357,92	0,00	0,00	0,00	357,92
08/2025		ANDRESA TEODORA RODRIGUES	10230	137.764.566-55	101	19/09/2025	Mensal	6.220,43	497,63	0,00	0,00	0,00	497,63
08/2025		ANGELA FERREIRA DE OLIVEIRA	9381	089.889.266-09	101	19/09/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
08/2025		ANNA LEIA SANTOS BORGES	9107	171.091.986-85	101	19/09/2025	Mensal	5.357,20	428,57	0,00	0,00	0,00	428,57
08/2025		APARECIDA MAURA DOS SANTOS ANDRADE	9303	966.492.246-34	101	19/09/2025	Mensal	2.619,38	209,55	0,00	0,00	0,00	209,55
08/2025		BIANCA PEREIRA BORGES	9109	085.276.766-80	101	19/09/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
08/2025		BRENDA GONCALVES CHIOVATO	9110	139.826.236-69	101	19/09/2025	Mensal	1.550,00	124,00	0,00	0,00	0,00	124,00
08/2025		BRENDON GABRIEL DA CUNHA SILVA	9755	141.022.496-13	101	19/09/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
08/2025		BRENO HENRIQUE MOREIRA ALVES	10161	169.816.596-03	101	19/09/2025	Mensal	2.125,20	170,01	0,00	0,00	0,00	170,01
08/2025		BRUNO TOMAZ DE SOUZA	10099	016.328.896-84	101	19/09/2025	Mensal	3.094,52	247,56	0,00	0,00	0,00	247,56
08/2025		CAMILA DA SILVA FERREIRA	10130	132.703.166-31	101	19/09/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
08/2025		CAMILA DE MORAIS E SANTOS	9553	102.448.076-39	101	19/09/2025	Mensal	7.107,20	568,57	0,00	0,00	0,00	568,57
08/2025		CAMILA ELEN GONCALVES DE PAULA	9111	134.357.056-55	101	19/09/2025	Mensal	4.460,26	356,82	0,00	0,00	0,00	356,82
08/2025		CAMILA RAMOS PEIXOTO	10453	101.453.366-03	101	19/09/2025	Mensal	1.550,00	124,00	0,00	0,00	0,00	124,00
08/2025		CARLA CRISTINA DOS SANTOS RIBEIRO	9160	156.047.266-99	101	19/09/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
08/2025		CARLOS EDUARDO FERREIRA MOTA	10176	007.192.111-74	101	19/09/2025	Mensal	3.365,48	269,23	0,00	0,00	0,00	269,23
08/2025		CIBELE FATIMA DA SILVA ALVES	9113	048.174.066-07	101	19/09/2025	Mensal	6.188,13	495,05	0,00	0,00	0,00	495,05
08/2025		CLAUDIO CRISPIANIANO FERREIRA	9161	054.135.776-05	101	19/09/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
08/2025		CRISTINA SOUSA DA COSTA SALES	2610450	079.830.076-04	101	19/09/2025	Mensal	1.821,60	145,72	0,00	0,00	0,00	145,72
08/2025		CRISTOVAO PERES DO CARMO	10227	104.906.506-94	101	19/09/2025	Mensal	2.125,20	170,01	0,00	0,00	0,00	170,01
08/2025		DAIANA SILVA DE OLIVEIRA	9162	069.185.346-02	101	19/09/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
08/2025		DANIEL MARQUES DE OLIVEIRA	9163	019.187.006-48	101	19/09/2025	Mensal	1.807,00	144,56	0,00	0,00	0,00	144,56
08/2025		DANIELLE CAROLINE TERRA	10466	069.700.626-35	101	19/09/2025	Mensal	5.357,20	428,57	0,00	0,00	0,00	428,57
08/2025		DANILO RIBEIRO DE SOUSA	9224	114.115.816-79	101	19/09/2025	Mensal	2.380,10	190,40	0,00	0,00	0,00	190,40
08/2025		DAYANA DE OLIVEIRA BORGES	10438	083.268.406-61	101	19/09/2025	Mensal	4.189,95	335,19	0,00	0,00	0,00	335,19
08/2025		DAYANE LOPES DE ALMEIDA	9132	060.848.666-38	101	19/09/2025	Mensal	6.346,96	507,75	0,00	0,00	0,00	507,75
08/2025		DEANGELA FIRMINO DIAS	9347	039.058.436-33	101	19/09/2025	Mensal	5.357,20	428,57	0,00	0,00	0,00	428,57
08/2025		DEBORA CAROLINA SOARES	9255	081.419.496-67	101	19/09/2025	Mensal	1.999,30	159,94	0,00	0,00	0,00	159,94

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1743 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 19/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 496.223,40

Número da Guia: 0125091892795722-4 **Data Emissão:** 18/09/2025 00:13:47 (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
08/2025		DIEGO EDUARDO RODRIGUES	9252	104.240.586-77	101	19/09/2025	Mensal	2.728,46	218,27	0,00	0,00	0,00	218,27
08/2025		EDERLICE SANTANA MACIEL ARAUJO	9164	805.303.622-87	101	19/09/2025	Mensal	4.398,17	351,85	0,00	0,00	0,00	351,85
08/2025		EGMAR RODRIGUES	9096	307.099.706-68	101	19/09/2025	Mensal	3.431,48	274,51	0,00	0,00	0,00	274,51
08/2025		ELCELAINE KATIUCIA HONORIO PIRES	9097	008.825.201-99	101	19/09/2025	Mensal	4.481,85	358,54	0,00	0,00	0,00	358,54
08/2025		ELIZABETH ALVES DA FONSECA	9099	892.851.906-34	101	19/09/2025	Mensal	4.479,40	358,35	0,00	0,00	0,00	358,35
08/2025		ERIKA SANTOS DA SILVA	10426	128.887.906-70	101	19/09/2025	Mensal	6.305,34	504,42	0,00	0,00	0,00	504,42
08/2025		EVELINE CARLA DE LIMA MARTINS SILVA	9551	068.839.524-46	101	19/09/2025	Mensal	4.104,57	328,36	0,00	0,00	0,00	328,36
08/2025		FABIO ROMUALDO DA SILVA	9229	046.008.836-08	101	19/09/2025	Mensal	2.380,10	190,40	0,00	0,00	0,00	190,40
08/2025		FANIA GOMES ROSA	10494	056.498.506-66	101	19/09/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
08/2025		FERNANDA ALFREDO ANUNCIACAO	9322	070.548.356-89	101	19/09/2025	Mensal	4.415,05	353,20	0,00	0,00	0,00	353,20
08/2025		FRANCINE SILVA NASCIMENTO	9646	131.161.066-90	101	19/09/2025	Mensal	4.369,38	349,55	0,00	0,00	0,00	349,55
08/2025		FRANCISCA DA PENHA DA SILVA DIAS	9256	016.565.133-40	101	19/09/2025	Mensal	4.295,52	343,64	0,00	0,00	0,00	343,64
08/2025		GABRIEL NASCIMENTO NUNES	9116	142.842.386-98	101	19/09/2025	Mensal	2.057,31	164,58	0,00	0,00	0,00	164,58
08/2025		GABRIEL VINICIUS DAVI RAMOS	9378	164.120.206-83	101	19/09/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
08/2025		GABRIELA CRISTINA DE MELO MORAIS	9169	123.991.006-11	101	19/09/2025	Mensal	4.477,37	358,18	0,00	0,00	0,00	358,18
08/2025		GABRIELA DE FREITAS SILVA	10627	127.299.216-05	101	19/09/2025	Mensal	2.620,22	209,61	0,00	0,00	0,00	209,61
08/2025		GABRIELLA DOS SANTOS FERREIRA	9206	170.153.557-28	101	19/09/2025	Mensal	8.607,20	688,57	0,00	0,00	0,00	688,57
08/2025		GISELLY DA SILVA TEIXEIRA	9135	078.527.291-77	101	19/09/2025	Mensal	6.857,20	548,57	0,00	0,00	0,00	548,57
08/2025		GISLAINE GONCALVES TEIXEIRA DOS SANT	9279	093.945.976-03	101	19/09/2025	Mensal	2.125,20	170,01	0,00	0,00	0,00	170,01
08/2025		IDAIANE CRISTINA SALVINO	9274	102.362.026-00	101	19/09/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
08/2025		ISADORA DE FATIMA NEVES RABELO	10147	156.108.136-11	101	19/09/2025	Mensal	5.357,20	428,57	0,00	0,00	0,00	428,57
08/2025		ISADORA LANNAY FERREIRA DE QUEIROZ	10151	182.318.566-50	101	19/09/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
08/2025		ISELIA ARAUJO DA SILVA	9674	063.961.676-38	101	19/09/2025	Mensal	4.427,04	354,16	0,00	0,00	0,00	354,16
08/2025		JANAINA APARECIDA RODRIGUES	9545	011.228.401-95	101	19/09/2025	Mensal	4.277,63	342,21	0,00	0,00	0,00	342,21
08/2025		JANIFFER DA SILVA	9171	081.280.476-71	101	19/09/2025	Mensal	3.932,46	314,59	0,00	0,00	0,00	314,59
08/2025		JAQUELINE GONCALVES DE LIMA PRADO	9172	089.682.756-96	101	19/09/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
08/2025		JAQUELINE PEREIRA GOMES SILVA	10218	966.495.856-53	101	19/09/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
08/2025		JESLAYNE MAIANY DA CRUZ SANTOS	10259	071.120.546-99	101	19/09/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
08/2025		JESSICA ALVES DE MORAIS	9173	119.003.836-67	101	19/09/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
08/2025		JESSICA APARECIDA MACHADO	9136	100.562.806-88	101	19/09/2025	Mensal	5.900,84	472,06	0,00	0,00	0,00	472,06
08/2025		JOANA DARC BARBOSA SANTOS	9363	569.912.232-04	101	19/09/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
08/2025		JOANA DARC CONCEICAO SILVA	9137	062.334.276-65	101	19/09/2025	Mensal	5.353,86	428,30	0,00	0,00	0,00	428,30
08/2025		JOELMA BERNARDES COELHO	9738	796.148.336-53	101	19/09/2025	Mensal	4.413,59	353,08	0,00	0,00	0,00	353,08
08/2025		JONAS RIVALDO SANTANA OLIVEIRA	9377	125.126.374-76	101	19/09/2025	Mensal	2.125,20	170,01	0,00	0,00	0,00	170,01
08/2025		JOSE EDUARDO FAUSTINO DA SILVA	9138	104.434.306-08	101	19/09/2025	Mensal	5.357,20	428,57	0,00	0,00	0,00	428,57
08/2025		JOSIANE PEREIRA LIMA DE MORAIS	9117	060.553.686-41	101	19/09/2025	Mensal	2.075,26	166,02	0,00	0,00	0,00	166,02
08/2025		JULIA DE ANDRADE SALVIETE	9175	165.609.867-99	101	19/09/2025	Mensal	3.790,52	303,24	0,00	0,00	0,00	303,24
08/2025		JULIANA CEARENSE DE OLIVEIRA	9177	055.963.526-59	101	19/09/2025	Mensal	4.441,30	355,30	0,00	0,00	0,00	355,30

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1743 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 19/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 496.223,40

Número da Guia: 0125091892795722-4 **Data Emissão:** 18/09/2025 00:13:47 (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
08/2025		KAMYLLA PAULA DE SOUSA	9178	082.597.226-40	101	19/09/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
08/2025		KARINA FIDELIS LEMES DA SILVA	10213	132.464.286-62	101	19/09/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
08/2025		KATIA ALINE FERREIRA DE SOUSA ROSA	9179	042.233.981-48	101	19/09/2025	Mensal	3.940,90	315,27	0,00	0,00	0,00	315,27
08/2025		KATTYANE DE LOURDES NEIVA	9544	133.373.856-05	101	19/09/2025	Mensal	3.701,49	296,11	0,00	0,00	0,00	296,11
08/2025		KAYLANE BARROS DE SOUZA RODRIGUES	10432	146.170.466-90	101	19/09/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
08/2025		KELLY CRISTINA MACHADO DE OLIVEIRA	10450	008.656.506-08	101	19/09/2025	Mensal	4.422,43	353,79	0,00	0,00	0,00	353,79
08/2025		KESSIA CRISTINE VALENTIM BAILAO	10437	128.912.416-73	101	19/09/2025	Mensal	4.262,66	341,01	0,00	0,00	0,00	341,01
08/2025		LALIA JULIANA DA SILVA	10491	091.687.076-65	101	19/09/2025	Mensal	6.181,34	494,50	0,00	0,00	0,00	494,50
08/2025		LARISSA MARIA VILELA	9237	015.411.236-46	101	19/09/2025	Mensal	5.357,20	428,57	0,00	0,00	0,00	428,57
08/2025		LARISSA MARIANA PEREIRA DE SOUSA	9143	089.361.856-08	101	19/09/2025	Mensal	3.886,36	310,90	0,00	0,00	0,00	310,90
08/2025		LAYLA CRISTINA SOUSA ASSUNCAO	10480	072.641.626-64	101	19/09/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
08/2025		LEONARDO GUEDES DE ANDRADE MARTIN	9354	119.363.766-01	101	19/09/2025	Mensal	4.471,77	357,74	0,00	0,00	0,00	357,74
08/2025		LEONARDO APARECIDO DA SILVA	9150	056.043.276-38	101	19/09/2025	Mensal	2.717,24	217,37	0,00	0,00	0,00	217,37
08/2025		LEONARDO BATISTA DE OLIVEIRA	10033	082.716.226-09	101	19/09/2025	Mensal	2.382,40	190,59	0,00	0,00	0,00	190,59
08/2025		LESLEY EUSTAQUIO DE OLIVEIRA	10035	986.832.766-00	101	19/09/2025	Mensal	3.649,65	291,97	0,00	0,00	0,00	291,97
08/2025		LILIANE BARBOSA GOMES	9263	088.255.986-96	101	19/09/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
08/2025		LORENA DOS REIS MARQUES SOUTO NORO	10433	134.472.326-84	101	19/09/2025	Mensal	4.482,20	358,57	0,00	0,00	0,00	358,57
08/2025		LUCIMAR RODRIGUES PESSOA	9114	517.287.376-72	101	19/09/2025	Mensal	2.695,28	215,62	0,00	0,00	0,00	215,62
08/2025		LUDMYLA HELENA RIBEIRO DE SOUZA	9181	144.176.606-54	101	19/09/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
08/2025		LUIZA CAROLINA DA COSTA PIERRI CAVALC	9739	062.970.506-27	101	19/09/2025	Mensal	4.406,70	352,53	0,00	0,00	0,00	352,53
08/2025		LUIZA MARTINS DE OLIVEIRA GODOI	9146	099.987.046-77	101	19/09/2025	Mensal	4.878,90	390,31	0,00	0,00	0,00	390,31
08/2025		LUZIA APARECIDA FERREIRA LUNA	9308	049.019.186-05	101	19/09/2025	Mensal	4.430,75	354,46	0,00	0,00	0,00	354,46
08/2025		MARALINA CHRISTIANE DUARTE	9362	027.831.876-20	101	19/09/2025	Mensal	4.312,72	345,01	0,00	0,00	0,00	345,01
08/2025		MARCELINA MARQUES ANTONIO GONCALV	9184	081.083.596-78	101	19/09/2025	Mensal	3.790,52	303,24	0,00	0,00	0,00	303,24
08/2025		MARCELLO DARTANHAN MOREIRA DE SOUS	10452	178.542.756-37	101	19/09/2025	Mensal	2.380,08	190,40	0,00	0,00	0,00	190,40
08/2025		MARCELO DOS REIS LOPES DA COSTA	10152	713.456.986-15	101	19/09/2025	Mensal	2.380,10	190,40	0,00	0,00	0,00	190,40
08/2025		MARCILIO MENDES RIBEIRO	9124	098.770.086-37	101	19/09/2025	Mensal	3.033,57	242,68	0,00	0,00	0,00	242,68
08/2025		MARCO TULIO FRANCA CAMPOS	10458	128.942.506-06	101	19/09/2025	Mensal	5.357,20	428,57	0,00	0,00	0,00	428,57
08/2025		MARIA APARECIDA DE JESUS	9185	706.541.746-87	101	19/09/2025	Mensal	4.316,70	345,33	0,00	0,00	0,00	345,33
08/2025		MARIA EDUARDA AVILA BERNARDES	9118	153.873.606-32	101	19/09/2025	Mensal	1.550,00	124,00	0,00	0,00	0,00	124,00
08/2025		MARIA EDUARDA FERNANDES MARCAL	10414	175.304.176-73	101	19/09/2025	Mensal	1.555,54	124,44	0,00	0,00	0,00	124,44
08/2025		MARIA LUIZA DA SILVA AZEVEDO BORGES	9498	153.407.156-39	101	19/09/2025	Mensal	1.550,00	124,00	0,00	0,00	0,00	124,00
08/2025		MARIA VITORIA MARTINS CASTRO	9182	105.870.276-90	101	19/09/2025	Mensal	5.357,20	428,57	0,00	0,00	0,00	428,57
08/2025		MARIANA FERREIRA BARBOSA	9139	064.688.626-63	101	19/09/2025	Mensal	5.357,20	428,57	0,00	0,00	0,00	428,57
08/2025		MARIANA ROCHA SALES ALVES	9144	755.037.351-53	101	19/09/2025	Mensal	5.258,72	420,69	0,00	0,00	0,00	420,69
08/2025		MARISE MENDES CARNEIRO	9260	720.373.186-34	101	19/09/2025	Mensal	3.000,00	240,00	0,00	0,00	0,00	240,00
08/2025		MARIZA BASTOS DE ASSIS FINZI	9183	015.514.635-12	101	19/09/2025	Mensal	3.503,60	280,28	0,00	0,00	0,00	280,28
08/2025		MATHEUS FELIPE MARQUES MARTINS PIRE	9152	158.933.856-16	101	19/09/2025	Mensal	1.800,00	144,00	0,00	0,00	0,00	144,00

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1743 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 19/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 496.223,40

Número da Guia: 0125091892795722-4 **Data Emissão:** 18/09/2025 00:13:47 (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
08/2025		MIDIANE DOS SANTOS QUEIROZ DA LUZ	9156	007.011.882-51	101	19/09/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
08/2025		MILENA BEATRIZ DOS SANTOS FARIA	10434	138.654.696-80	101	19/09/2025	Mensal	2.104,42	168,35	0,00	0,00	0,00	168,35
08/2025		MOISES ANDRE ALVES	9145	050.421.286-97	101	19/09/2025	Mensal	5.121,89	409,75	0,00	0,00	0,00	409,75
08/2025		MONICA DA SILVEIRA MARTINS	10435	148.780.026-62	101	19/09/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
08/2025		NAIARA BATISTA MONTEIRO	9186	075.648.961-08	101	19/09/2025	Mensal	4.468,15	357,45	0,00	0,00	0,00	357,45
08/2025		NAIARA CASTRO SIQUEIRA	10490	606.849.533-74	101	19/09/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
08/2025		NATALIA DE PAULA MARTINS	9242	127.279.366-48	101	19/09/2025	Mensal	5.357,20	428,57	0,00	0,00	0,00	428,57
08/2025		NATALIA MARIA MONTEIRO	9346	128.662.946-29	101	19/09/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
08/2025		NATALIA RODRIGUES DOS SANTOS LOPES	9187	188.587.017-55	101	19/09/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
08/2025		NATAN MENDES DE SOUSA	9119	135.932.546-89	101	19/09/2025	Mensal	1.550,00	124,00	0,00	0,00	0,00	124,00
08/2025		NATANIELE DA SILVA SANTOS	10467	115.289.356-40	101	19/09/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
08/2025		NATHALYA CARDOSO DE SOUZA DIAS	9188	120.650.516-80	101	19/09/2025	Mensal	4.190,09	335,20	0,00	0,00	0,00	335,20
08/2025		NATHANE PRIMO ALVES	10649	105.810.176-50	101	19/09/2025	Mensal	1.275,12	102,00	0,00	0,00	0,00	102,00
08/2025		NAYANE PIRES MIGUEL TIBA	10447	093.913.156-07	101	19/09/2025	Mensal	3.260,23	260,81	0,00	0,00	0,00	260,81
08/2025		PATRICIA DA SILVA PEREIRA	9202	093.042.016-08	101	19/09/2025	Mensal	3.000,00	240,00	0,00	0,00	0,00	240,00
08/2025		PAULA REGINA LEITE DA COSTA	9637	896.306.101-91	101	19/09/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
08/2025		PAULO HENRIQUE PEIXOTO	9153	111.899.376-46	101	19/09/2025	Mensal	1.983,52	158,68	0,00	0,00	0,00	158,68
08/2025		PHILIPPI VIEIRA DANTAS	10006	190.893.496-42	101	19/09/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
08/2025		POLIANA PEREIRA DA SILVA	9140	128.887.126-01	101	19/09/2025	Mensal	5.357,20	428,57	0,00	0,00	0,00	428,57
08/2025		POLLYANNA MARCAL ALMEIDA	9189	066.652.756-39	101	19/09/2025	Mensal	4.443,94	355,51	0,00	0,00	0,00	355,51
08/2025		PRISCILA BORGES DOS SANTOS RIBEIRO	9190	057.175.886-07	101	19/09/2025	Mensal	4.418,23	353,45	0,00	0,00	0,00	353,45
08/2025		PRISCILA LUIZA MARTINS COSTA	9532	113.629.206-30	101	19/09/2025	Mensal	1.807,00	144,56	0,00	0,00	0,00	144,56
08/2025		PRISCILA TABITHA MURADAS	9278	112.649.576-02	101	19/09/2025	Mensal	3.503,60	280,28	0,00	0,00	0,00	280,28
08/2025		RAFAEL DE OLIVEIRA MARIA	9244	083.488.656-16	101	19/09/2025	Mensal	2.782,40	222,59	0,00	0,00	0,00	222,59
08/2025		RAFAEL RODRIGUES ABRANCHES	9191	104.608.726-64	101	19/09/2025	Mensal	4.449,28	355,94	0,00	0,00	0,00	355,94
08/2025		RAFAELA LEMOS DOS SANTOS	10520	130.756.496-86	101	19/09/2025	Mensal	1.912,68	153,01	0,00	0,00	0,00	153,01
08/2025		RAPHAELA BAESSE DE SOUSA BORBA	9141	123.694.836-01	101	19/09/2025	Mensal	1.999,30	159,94	0,00	0,00	0,00	159,94
08/2025		RAY AUGUSTO SILVA SOBRINHO	9246	187.022.586-41	101	19/09/2025	Mensal	4.410,36	352,82	0,00	0,00	0,00	352,82
08/2025		REJANE CHRISTINA LEAO RIBEIRO DE OLIV	9142	063.124.536-77	101	19/09/2025	Mensal	15.607,20	1.248,57	0,00	0,00	0,00	1.248,57
08/2025		RENATA LIMIRIO CAFRUNE	9149	102.075.106-10	101	19/09/2025	Mensal	3.316,49	265,31	0,00	0,00	0,00	265,31
08/2025		RENATO MOREIRA SILVERIO	9125	060.153.156-60	101	19/09/2025	Mensal	2.949,78	235,98	0,00	0,00	0,00	235,98
08/2025		RODRIGO DE AVILA BERNARDES	9120	153.873.406-07	101	19/09/2025	Mensal	1.550,00	124,00	0,00	0,00	0,00	124,00
08/2025		ROSEMAR ALVES LOPES	9121	672.098.236-20	101	19/09/2025	Mensal	4.448,08	355,84	0,00	0,00	0,00	355,84
08/2025		ROSILDA DOS ANJOS PEREIRA PAULINO	9194	033.194.646-71	101	19/09/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
08/2025		RUAN FELIPHE RIBEIRO DE OLIVEIRA	9155	080.896.026-14	101	19/09/2025	Mensal	2.607,80	208,62	0,00	0,00	0,00	208,62
08/2025		SAMUEL PHELIPE DE FREITAS SILVA	9264	124.423.656-00	101	19/09/2025	Mensal	3.979,25	318,34	0,00	0,00	0,00	318,34
08/2025		SARA PEREIRA DA SILVA FERNANDES	10254	144.696.026-98	101	19/09/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
08/2025		SARAH STEFANNY VAZ MARTINS	10175	155.891.326-22	101	19/09/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1743 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 19/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 496.223,40

Número da Guia: 0125091892795722-4 **Data Emissão:** 18/09/2025 00:13:47 (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
08/2025		SERGIO ROBERTO PEREIRA	9127	039.390.106-85	101	19/09/2025	Mensal	2.380,10	190,40	0,00	0,00	0,00	190,40
08/2025		SIMONE APARECIDA DE ANDRADE	9195	055.353.326-66	101	19/09/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
08/2025		SIRLENE DE FATIMA CASTRO	9370	032.178.956-30	101	19/09/2025	Mensal	5.000,00	400,00	0,00	0,00	0,00	400,00
08/2025		TAMARA CAMILO DE OLIVEIRA SANTOS SILV	9122	121.893.486-76	101	19/09/2025	Mensal	1.550,00	124,00	0,00	0,00	0,00	124,00
08/2025		THAIS CRISTINA DAVI VELOSO SQUISSATO	10253	122.721.996-23	101	19/09/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
08/2025		VALERIA CRISTINA MENDES	9361	766.262.536-20	101	19/09/2025	Mensal	4.477,20	358,17	0,00	0,00	0,00	358,17
08/2025		VANDIMEIRE GONCALVES BARBOSA	10216	048.809.186-10	101	19/09/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
08/2025		VERIDIENE BEATRIZ DOS SANTOS GUIMARA	9305	083.440.906-28	101	19/09/2025	Mensal	2.125,27	170,02	0,00	0,00	0,00	170,02
08/2025		VIRGINIA FLAVIA DE CASSIA PEREIRA CAST	10212	911.281.296-04	101	19/09/2025	Mensal	1.821,60	145,72	0,00	0,00	0,00	145,72
08/2025		Vania Cristina de Figueiredo Carrijo	9248	082.596.986-76	101	19/09/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
08/2025		Victoria Souza Santos	9249	130.442.006-01	101	19/09/2025	Mensal	6.211,41	496,91	0,00	0,00	0,00	496,91
08/2025		WAGNER JOSE FERREIRA	9200	004.204.206-22	101	19/09/2025	Mensal	4.477,68	358,21	0,00	0,00	0,00	358,21
08/2025		WECSLEY DE ALMEIDA	9158	049.342.386-97	101	19/09/2025	Mensal	2.674,76	213,98	0,00	0,00	0,00	213,98
08/2025		YANNA MOURA FERNANDES	10148	067.049.076-88	101	19/09/2025	Mensal	1.555,45	124,43	0,00	0,00	0,00	124,43
08/2025		YASMIM GABRIELLY SILVA	9251	138.319.026-74	101	19/09/2025	Mensal	3.790,52	303,24	0,00	0,00	0,00	303,24
08/2025		YURI HENRIQUE DOS SANTOS CAMARGO	10186	127.425.446-90	101	19/09/2025	Mensal	4.441,09	355,28	0,00	0,00	0,00	355,28
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**654.005,62**	**52.319,63**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**52.319,63**
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0024-07**	**654.005,62**	**52.319,63**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**52.319,63**
								Total FGTS	**6.202.906,97**	**496.223,40**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**496.223,40**

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1743 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 19/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 496.223,40

Número da Guia: 0125091892795722-4 **Data Emissão:** 18/09/2025 00:13:47 (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
08/2025		ACHELEY CRISTINE OLIVEIRA SANTOS	10360	127.684.776-99	101	19/09/2025	Mensal	1.895,01	151,60	0,00	0,00	0,00	151,60
08/2025		ADENILSA ANDRADE BATISTA SALES	10297	031.677.796-08	101	19/09/2025	Mensal	2.721,27	217,70	0,00	0,00	0,00	217,70
08/2025		ADRIANA DAS DORES SILVA OLIVEIRA YAMA	10385	066.588.746-97	101	19/09/2025	Mensal	2.125,79	170,06	0,00	0,00	0,00	170,06
08/2025		ADRIELY FERNANDES TORRES	9850	094.551.696-73	101	19/09/2025	Mensal	166,03	13,28	0,00	0,00	0,00	13,28
08/2025		ALESSANDRA LUCINDO DE PAULA ALVES	9937	339.030.278-63	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		ALESSANDRA OLIVEIRA LANA	10261	099.958.816-83	101	19/09/2025	Mensal	2.548,34	203,86	0,00	0,00	0,00	203,86
08/2025		AMANDA BEATRIZ RODRIGUES	9834	701.107.096-67	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		AMANDA CRISTINA SILVA LIMA	10652	143.607.896-29	101	19/09/2025	Mensal	1.194,99	95,59	0,00	0,00	0,00	95,59
08/2025		AMANDA DE MOURA DUARTE	9775	120.954.746-51	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		AMANDA MONTEIRO NICOLAU	9851	124.721.856-26	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		AMAZILDE DE PAULA MORAIS MAGALHAES	10010	031.419.456-83	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		ANA KARLA BARBOSA DA SILVA CAETANO	9776	147.325.196-60	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		ANA LETICIA BOAVENTURA FONSECA	10298	119.893.486-70	101	19/09/2025	Mensal	2.669,93	213,59	0,00	0,00	0,00	213,59
08/2025		ANA LUIZA NUNES TAGARRA	9778	386.334.378-64	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		ANA PAULA DOS REIS OLIVEIRA	10656	702.297.826-39	101	19/09/2025	Mensal	537,29	42,98	0,00	0,00	0,00	42,98
08/2025		ANDIANARA LOPES BARROS	10262	126.919.526-30	101	19/09/2025	Mensal	6.460,14	516,81	0,00	0,00	0,00	516,81
08/2025		ANDRE LUIZ TRAVASSOS MACHADO	10257	102.429.816-74	101	19/09/2025	Mensal	4.648,75	371,90	0,00	0,00	0,00	371,90
08/2025		ANDRE MOREIRA ALVES	9852	021.585.286-99	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		ANDRESSA GERALDO BORGES	9779	021.016.746-70	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		ANDREZA MAIRA DA CONSOLACAO SA SANT	10260	052.767.746-92	101	19/09/2025	Mensal	2.630,00	210,40	0,00	0,00	0,00	210,40
08/2025		ANGELA SILVA ROSA CORREA	10280	030.243.946-30	101	19/09/2025	Mensal	2.279,07	182,32	0,00	0,00	0,00	182,32
08/2025		ARITCHELLE CAROLINA LIZARDO DE ALMEI	10276	101.193.666-65	101	19/09/2025	Mensal	4.065,12	325,20	0,00	0,00	0,00	325,20
08/2025		ARYELE FERNANDES ROSA SILVA	9853	126.980.236-43	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		AUGUSTO RODRIGUES HENRIQUE DE MACE	9780	093.091.226-84	101	19/09/2025	Mensal	97,62	7,80	0,00	0,00	0,00	7,80
08/2025		AURIONE SILVA ROQUE SOUZA	10263	083.381.106-12	101	19/09/2025	Mensal	4.858,74	388,69	0,00	0,00	0,00	388,69
08/2025		BARBARA ALINE ARAUJO COELHO	9781	087.349.496-23	101	19/09/2025	Mensal	134,85	10,78	0,00	0,00	0,00	10,78
08/2025		BEATRIZ DOS REIS SANTIAGO	10172	021.799.576-45	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		BIANCA CRISTINA MIRANDA RODRIGUES	9916	131.370.336-24	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		CAROLINE CUNHA ROCHA FRANCA	9917	700.726.676-21	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		CAROLINE DIAS OTAVIO	10270	149.853.926-26	101	19/09/2025	Mensal	4.980,98	398,47	0,00	0,00	0,00	398,47
08/2025		CELIA MARIA DE OLIVEIRA	9855	061.721.076-40	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		CHARLINE MUSSE	9785	070.163.936-90	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		CHEILA MORAIS FERREIRA DA COSTA	10647	109.020.366-70	101	19/09/2025	Mensal	1.113,00	89,04	0,00	0,00	0,00	89,04
08/2025		CLARICE RODRIGUES MARCAL	10289	126.573.556-50	101	19/09/2025	Mensal	4.347,69	347,81	0,00	0,00	0,00	347,81
08/2025		CLEBER DOS SANTOS NOVAES	10013	051.318.426-03	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		CLEIA MARIA COSTA DIAS	10281	570.658.616-00	101	19/09/2025	Mensal	3.477,46	278,19	0,00	0,00	0,00	278,19
08/2025		CLEIDE LEONI SOARES	9786	029.751.026-66	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		CLEONISE MARIA NOGUEIRA PAULA	9787	035.886.686-32	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1743 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 19/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 496.223,40

Número da Guia: 0125091892795722-4 **Data Emissão:** 18/09/2025 00:13:47 (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
08/2025		CLERIA APARECIDA DO NASCIMENTO	10290	037.201.906-41	101	19/09/2025	Mensal	2.191,63	175,33	0,00	0,00	0,00	175,33
08/2025		CRISLAINE SILVA LAGE	9954	116.567.046-17	101	19/09/2025	Mensal	112,01	8,96	0,00	0,00	0,00	8,96
08/2025		CRISTIANE BARROS SOARES NASCIMENTO	9919	053.849.916-82	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		CRISTINA ANDRADE	9788	051.319.156-94	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		CRISTINA OLIVEIRA MIGUEL	9789	037.655.946-28	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		CYNTHIA APARECIDA DE OLIVEIRA MAIA	9973	072.193.106-50	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		DAIANNE KRISTINY MARTINS SOUZA	9839	127.493.016-29	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		DAMARES MARQUES DE SOUSA	9974	022.569.696-73	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		DANIELLA REIS BERGAMINI	10291	032.674.976-47	101	19/09/2025	Mensal	2.156,59	172,52	0,00	0,00	0,00	172,52
08/2025		DAYANNE ROSA MACIEL OTTONI	9790	110.565.426-59	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		DEIVIANE VALADARES	9933	126.137.346-47	101	19/09/2025	Mensal	62,85	5,02	0,00	0,00	0,00	5,02
08/2025		DEIVID ATAIDE DE SOUZA MARTINS	9857	081.656.896-06	101	19/09/2025	Mensal	166,03	13,28	0,00	0,00	0,00	13,28
08/2025		DELIENE RODRIGUES TEIXEIRA CORREA	10032	057.891.356-92	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		DORIENE MARIA DE JESUS	9843	101.224.526-82	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		EDEMILSA EVANGELISTA XAVIER SILVA	9858	894.537.516-34	101	19/09/2025	Mensal	60,72	4,85	0,00	0,00	0,00	4,85
08/2025		EDITE MIRANDA OLIVEIRA	10469	077.018.976-82	101	19/09/2025	Mensal	4.677,38	374,19	0,00	0,00	0,00	374,19
08/2025		EDNA FERREIRA NUNES	9859	091.017.326-50	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		EDNA MARIA DE ARAUJO FERNANDES NON	9791	058.299.286-98	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		EDUARDA GABRIEL DE SOUZA ARTHUSO	10299	132.224.186-40	101	19/09/2025	Mensal	4.186,17	334,89	0,00	0,00	0,00	334,89
08/2025		EDUARDO DE SOUZA OLIVEIRA	9844	074.005.237-32	101	19/09/2025	Mensal	60,72	4,85	0,00	0,00	0,00	4,85
08/2025		EDUARDO MIGUEL BATISTA DE MELO ARGE	9845	703.502.686-06	101	19/09/2025	Mensal	62,21	4,97	0,00	0,00	0,00	4,97
08/2025		ELAINE CRISTINA REIS FONSECA	10264	041.235.696-17	101	19/09/2025	Mensal	1.551,40	124,11	0,00	0,00	0,00	124,11
08/2025		ELIANE COLOMBARI COSTA	10361	991.059.426-91	101	19/09/2025	Mensal	3.477,46	278,19	0,00	0,00	0,00	278,19
08/2025		ELIANY RODRIGUES DE OLIVEIRA	9861	091.048.386-88	101	19/09/2025	Mensal	60,72	4,85	0,00	0,00	0,00	4,85
08/2025		ELUENAI FERREIRA DE SOUZA SANTOS	9862	059.450.526-71	101	19/09/2025	Mensal	112,01	8,96	0,00	0,00	0,00	8,96
08/2025		EMANUELLY VIEIRA MARTINS	9793	122.388.116-48	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		EMILLY ESTHER ROSA MACIEL	9794	157.400.496-44	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		ERICA DUARTE SANTOS VIEIRA	10077	102.189.096-08	101	19/09/2025	Mensal	97,62	7,80	0,00	0,00	0,00	7,80
08/2025		ERICA GERALDA ELEOTERIO DE SOUZA	9976	054.291.856-04	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		EULER SILVERIO DA CRUZ	9863	087.697.686-09	101	19/09/2025	Mensal	112,01	8,96	0,00	0,00	0,00	8,96
08/2025		EVERTON DOMINGUES NETO	10411	106.738.536-32	101	19/09/2025	Mensal	4.073,41	325,87	0,00	0,00	0,00	325,87
08/2025		FABIANE SOUZA DA SILVA	10282	071.002.146-10	101	19/09/2025	Mensal	4.912,89	393,03	0,00	0,00	0,00	393,03
08/2025		FERNANDO SOUZA DRUMOND	10271	017.165.456-09	101	19/09/2025	Mensal	3.477,46	278,19	0,00	0,00	0,00	278,19
08/2025		FLAVIA DA SILVA COSTA	9847	038.773.066-40	101	19/09/2025	Mensal	60,72	4,85	0,00	0,00	0,00	4,85
08/2025		FLAVIA VIEIRA DE OLIVEIRA	10283	097.924.406-40	101	19/09/2025	Mensal	4.974,44	397,95	0,00	0,00	0,00	397,95
08/2025		FRANCISLINE MARTINS CORREA SANTOS	10092	089.340.436-52	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		GABRIEL MARTINS DA SILVA	9957	701.135.396-81	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		GABRIEL MESSIAS MONTEIRO VALADARES	9797	703.507.186-52	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1743 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 19/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 496.223,40

Número da Guia: 0125091892795722-4 **Data Emissão:** 18/09/2025 00:13:47 (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
08/2025		GABRIEL NEVES ROCHA	9958	092.397.536-56	101	19/09/2025	Mensal	112,01	8,96	0,00	0,00	0,00	8,96
08/2025		GABRIELA JESUS GONCALVES DA CUNHA	10362	095.461.026-10	101	19/09/2025	Mensal	3.725,87	298,06	0,00	0,00	0,00	298,06
08/2025		GABRIELA LINHARES CABRAL ALVES	10386	070.535.086-09	101	19/09/2025	Mensal	5.337,58	427,00	0,00	0,00	0,00	427,00
08/2025		GABRIELLE FERREIRA MARTINS	10277	113.087.896-10	101	19/09/2025	Mensal	4.346,27	347,70	0,00	0,00	0,00	347,70
08/2025		GECIELE CRISTINA DE SOUSA	9798	124.766.076-14	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		GERALDA NELIANE DA SILVA GOMES	10415	062.627.536-99	101	19/09/2025	Mensal	3.477,46	278,19	0,00	0,00	0,00	278,19
08/2025		GERALDO DO NASCIMENTO SILVA	9866	967.609.076-04	101	19/09/2025	Mensal	112,01	8,96	0,00	0,00	0,00	8,96
08/2025		GERALDO FREDERICO GAMA	3010455	721.257.216-00	101	19/09/2025	Mensal	3.357,21	268,57	0,00	0,00	0,00	268,57
08/2025		GESIANE RODRIGUES FONSECA ALVES	10387	042.377.956-75	101	19/09/2025	Mensal	3.933,60	314,68	0,00	0,00	0,00	314,68
08/2025		GILCELYA PEREIRA SILVA MARTINS	9995	003.412.446-27	101	19/09/2025	Mensal	1.749,53	139,96	0,00	0,00	0,00	139,96
08/2025		GILMAR GOMES DE ALMEIDA	10374	073.652.126-75	101	19/09/2025	Mensal	4.219,12	337,52	0,00	0,00	0,00	337,52
08/2025		GILSON GOMES MARINHO	10363	586.136.336-68	101	19/09/2025	Mensal	4.278,61	342,28	0,00	0,00	0,00	342,28
08/2025		GISELLE BENJAMIM RAMOS COSTA	9800	055.390.026-95	101	19/09/2025	Mensal	1.467,40	117,39	0,00	0,00	0,00	117,39
08/2025		GLEICA MARTINS DA SILVA	9848	102.304.336-00	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		GLEICY LAINY DOS SANTOS FERNANDES	9802	125.592.766-66	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		GLIZIA CRISTINA OLIVERA SANTOS	10300	064.218.726-62	101	19/09/2025	Mensal	1.916,52	153,32	0,00	0,00	0,00	153,32
08/2025		GRAZIELA MARGARETE GOMES DA SILVA C	9803	112.045.486-76	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		GRECIMEIRE BENEDITA DE ALMEIDA	9921	034.082.616-95	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		GUSTAVO FERREIRA SILVA	10069	136.415.856-60	101	19/09/2025	Mensal	97,62	7,80	0,00	0,00	0,00	7,80
08/2025		GUSTAVO HENRIQUE DE ABREU VIEIRA	9959	103.009.986-35	101	19/09/2025	Mensal	2.746,74	219,73	0,00	0,00	0,00	219,73
08/2025		HADMA LORRAYNE ALVES MENDES ALMEID	9960	143.226.526-11	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		HADSON SOARES DE SOUZA	9922	112.453.926-38	101	19/09/2025	Mensal	97,62	7,80	0,00	0,00	0,00	7,80
08/2025		HIANY KIMBERLY ALVES	10364	118.359.436-40	101	19/09/2025	Mensal	3.477,46	278,19	0,00	0,00	0,00	278,19
08/2025		IGOR DE SOUZA MENDES	9871	158.891.286-80	101	19/09/2025	Mensal	60,72	4,85	0,00	0,00	0,00	4,85
08/2025		IRINEIA ANDRADE MOREIRA BRUN	9872	104.178.046-01	101	19/09/2025	Mensal	60,72	4,85	0,00	0,00	0,00	4,85
08/2025		ISADORA FERREIRA MARQUES	9991	146.766.016-70	101	19/09/2025	Mensal	61,83	4,94	0,00	0,00	0,00	4,94
08/2025		IVONE APARECIDA AMARO	9873	027.317.086-46	101	19/09/2025	Mensal	61,83	4,94	0,00	0,00	0,00	4,94
08/2025		IZAMARA CRISTINA LOURENCO DE PAULA	10292	141.609.926-33	101	19/09/2025	Mensal	4.348,34	347,86	0,00	0,00	0,00	347,86
08/2025		JANICE ROCHA DE ASSIS	10642	054.185.226-47	101	19/09/2025	Mensal	2.988,59	239,08	0,00	0,00	0,00	239,08
08/2025		JEAN CARLOS DA SILVA	10388	051.936.246-26	101	19/09/2025	Mensal	5.016,63	401,33	0,00	0,00	0,00	401,33
08/2025		JEANE RAYLA DAIVID RODRIGUES	10284	110.886.036-29	101	19/09/2025	Mensal	4.061,91	324,95	0,00	0,00	0,00	324,95
08/2025		JESSICA LORENA COSTA SOUZA XAVIER	9875	119.765.596-42	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		JESSICA RITA DE MOURA ARAUJO	10379	116.911.816-09	101	19/09/2025	Mensal	3.477,46	278,19	0,00	0,00	0,00	278,19
08/2025		JESSICA SIMOES LUCIANO MENDES	9989	110.703.306-39	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		JHENYFFER STHEPHANY DE OLIVEIRA ALM	9997	170.719.696-63	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		JOELMA SILVA ARAUJO ROSENDO	10278	052.913.426-84	101	19/09/2025	Mensal	4.098,52	327,88	0,00	0,00	0,00	327,88
08/2025		JOSE CUSTODIO PINTO	10643	619.858.306-63	101	19/09/2025	Mensal	1.611,88	128,95	0,00	0,00	0,00	128,95
08/2025		JOSE RICARDO TIBURCIO	10274	466.342.316-72	101	19/09/2025	Mensal	2.125,79	170,06	0,00	0,00	0,00	170,06

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1743 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 19/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 496.223,40

Número da Guia: 0125091892795722-4 **Data Emissão:** 18/09/2025 00:13:47 (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
08/2025		JOSE SOARES FERREIRA	10380	029.586.376-54	101	19/09/2025	Mensal	8.317,20	665,37	0,00	0,00	0,00	665,37
08/2025		JUCILENE SILVA SOARES BRAGA	9878	049.856.186-08	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		JULIANA CRISTINA FONSECA SANTOS	10375	078.001.736-66	101	19/09/2025	Mensal	5.688,36	455,06	0,00	0,00	0,00	455,06
08/2025		JULIANA MAGALHAES OLIVEIRA	9804	059.273.706-32	101	19/09/2025	Mensal	166,03	13,28	0,00	0,00	0,00	13,28
08/2025		KAMILLY MARQUES MARTINS	9961	158.863.736-08	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		KAREN ALVES DA SILVA	9805	022.541.576-39	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		KAROLINA PEREIRA FERNANDES	10094	089.627.196-06	101	19/09/2025	Mensal	62,63	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		KATIA MAIZA GOMES ANDRADE	10365	072.458.596-63	101	19/09/2025	Mensal	2.557,66	204,61	0,00	0,00	0,00	204,61
08/2025		KECIA PEREIRA DA SILVA	10272	091.922.076-26	101	19/09/2025	Mensal	4.046,49	323,71	0,00	0,00	0,00	323,71
08/2025		KEISSIANY SOUZA MAGALHAES	9807	114.338.386-99	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		KELLY MAIA MEIRELES	10015	706.046.776-93	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		KELVIN BONFIM ALVES	10265	103.318.066-14	101	19/09/2025	Mensal	5.723,53	457,88	0,00	0,00	0,00	457,88
08/2025		KETTLEN BRUNA SANTIAGO SILVA	9808	114.376.216-94	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		KEYSIANE NONATO OLIVEIRA	9924	118.946.676-70	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		KRISLEY RAFAELA GOMES SILVA	10266	112.878.586-27	101	19/09/2025	Mensal	3.325,69	266,05	0,00	0,00	0,00	266,05
08/2025		KYVIA PEREIRA GOULARTE	9809	132.492.296-60	101	19/09/2025	Mensal	134,85	10,78	0,00	0,00	0,00	10,78
08/2025		LAISA KAILAINE GORINO	9881	153.966.326-40	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		LARISSA MARIA DIOGO OLIVEIRA	10407	141.398.346-41	101	19/09/2025	Mensal	2.303,11	184,24	0,00	0,00	0,00	184,24
08/2025		LARYSSA MAIRA SILVA MIGUEL	10637	102.393.006-45	101	19/09/2025	Mensal	1.475,67	118,05	0,00	0,00	0,00	118,05
08/2025		LAURA MARTINS REIS BRITO	10285	148.485.946-42	101	19/09/2025	Mensal	3.477,46	278,19	0,00	0,00	0,00	278,19
08/2025		LAYLA CAROLINY SOUZA PAULA	9882	142.437.586-03	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		LEONARDO REIS PAULA	10286	137.351.476-07	101	19/09/2025	Mensal	2.060,22	164,81	0,00	0,00	0,00	164,81
08/2025		LETHYCIA DE OLIVEIRA SIQUEIRA	10273	152.170.406-61	101	19/09/2025	Mensal	2.227,61	178,20	0,00	0,00	0,00	178,20
08/2025		LETICIA DE OLIVEIRA FERNANDES PEREIRA	10016	019.606.676-02	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		LIDIA JORDANIA SOUSA SANTOS SILVA	9818	097.772.606-10	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		LIDIANE SANTOS GONCALVES SOUZA	10169	015.722.896-78	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		LIVIA LUANDA SILVA SANTOS	9885	120.803.137-62	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		LOREHELEN ESTER SILVA	10112	116.683.226-09	101	19/09/2025	Mensal	61,83	4,94	0,00	0,00	0,00	4,94
08/2025		LORRANE KISHINEY RODRIGUES VELOSO	9978	141.831.626-10	101	19/09/2025	Mensal	134,85	10,78	0,00	0,00	0,00	10,78
08/2025		LUCIA MARIA DE PAULA	10366	035.970.516-26	101	19/09/2025	Mensal	3.701,44	296,11	0,00	0,00	0,00	296,11
08/2025		LUCIA ROSA FERREIRA DE SOUSA	9820	061.781.596-84	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		LUCIANA CARDOSO SILVA	9886	082.142.236-79	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		LUCIANO JAMES DA SILVA	9821	124.407.068-84	101	19/09/2025	Mensal	82,54	6,60	0,00	0,00	0,00	6,60
08/2025		LUCIARIA ALVES RODRIGUES DA SILVA	10223	075.148.303-67	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		LUCINEIA ALVES DE ASSIS	9926	035.727.696-55	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		LUDMYLA FERREIRA VIEIRA DE MAGALHAES	10412	015.459.206-48	101	19/09/2025	Mensal	5.859,39	468,75	0,00	0,00	0,00	468,75
08/2025		LUIZ CARLOS ARTUSO GODOI	10267	050.011.226-60	101	19/09/2025	Mensal	6.136,85	490,94	0,00	0,00	0,00	490,94
08/2025		LUIZ FABIO ASSIS DE ALVARENGA	9887	054.729.866-80	101	19/09/2025	Mensal	134,85	10,78	0,00	0,00	0,00	10,78

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1743 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 19/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 496.223,40

Número da Guia: 0125091892795722-4 **Data Emissão:** 18/09/2025 00:13:47 (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
08/2025		MANUELY VITORIA DE SOUZA GOMES	9828	111.161.696-57	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		MARAYSA GOMIDES ROCHA	9835	095.277.336-85	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		MARCIA CANDIDA SILVA PERDIGAO	9836	049.595.596-59	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		MARCIA GUIMARAES GOMES GONCALVES	9979	057.891.276-73	101	19/09/2025	Mensal	61,83	4,94	0,00	0,00	0,00	4,94
08/2025		MARCIA MIRANDA ALMEIDA	10389	837.496.756-00	101	19/09/2025	Mensal	2.381,10	190,48	0,00	0,00	0,00	190,48
08/2025		MARCOS GOMES	10418	945.025.106-10	101	19/09/2025	Mensal	4.078,88	326,31	0,00	0,00	0,00	326,31
08/2025		MARGARIDA DE JESUS ABREU	10287	711.504.206-34	101	19/09/2025	Mensal	2.125,79	170,06	0,00	0,00	0,00	170,06
08/2025		MARIA APARECIDA RODRIGUES DOS REIS A	9941	056.356.366-40	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		MARIA AUXILIADORA DE FARIAS	9983	009.734.256-44	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		MARIA BONIFACIO ALMEIDA DA FONSECA	9829	061.079.136-29	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		MARIA LUIZA DRUMOND PINHEIRO	9890	081.734.386-50	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		MARIA RAIMUNDA RIBEIRO ANDRADE	9830	060.947.486-38	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		MARIA SILVIA CAETANO	10398	046.735.646-77	101	19/09/2025	Mensal	3.477,46	278,19	0,00	0,00	0,00	278,19
08/2025		MARIA TEREZINHA MIRANDA	9891	076.418.126-27	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		MARIANA BERNARDINO FERREIRA BRASILEI	9962	089.174.796-69	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		MARIANA CASSIANO BARBOSA RODRIGUES	9892	094.928.276-62	101	19/09/2025	Mensal	97,62	7,80	0,00	0,00	0,00	7,80
08/2025		MARIANA GOMES NASCIMENTO	9893	081.332.176-01	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		MARIANA RIBEIRO SOARES	9831	142.007.896-80	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		MARINA KELY PINTO MARTINS CASSEMIRO	10279	114.482.876-77	101	19/09/2025	Mensal	2.801,17	224,09	0,00	0,00	0,00	224,09
08/2025		MARINE SOUZA VIDAL FERNANDES	10268	083.381.066-90	101	19/09/2025	Mensal	3.009,92	240,79	0,00	0,00	0,00	240,79
08/2025		MARLENE LUZ PEREIRA	10017	668.510.766-91	101	19/09/2025	Mensal	61,83	4,94	0,00	0,00	0,00	4,94
08/2025		MARLIVIA DE FATIMA LIMA	10293	066.157.686-82	101	19/09/2025	Mensal	3.710,26	296,82	0,00	0,00	0,00	296,82
08/2025		MARTA STEPHANY SILVA GOMES	9837	126.685.396-09	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		MARYA LUIZA SANTOS VITALINO	10301	114.738.596-38	101	19/09/2025	Mensal	3.701,03	296,08	0,00	0,00	0,00	296,08
08/2025		MATEUS CARVALHO SIMAO	10367	019.858.036-31	101	19/09/2025	Mensal	4.164,67	333,17	0,00	0,00	0,00	333,17
08/2025		MAXUEL RODRIGUES MOTA	10258	123.052.056-27	101	19/09/2025	Mensal	2.630,00	210,40	0,00	0,00	0,00	210,40
08/2025		MAYKON BILLY DIAS ALMEIDA	9895	073.549.986-13	101	19/09/2025	Mensal	112,01	8,96	0,00	0,00	0,00	8,96
08/2025		MELISSA HENDRIX SOUSA REIS	9896	152.867.416-22	101	19/09/2025	Mensal	1.749,53	139,96	0,00	0,00	0,00	139,96
08/2025		MICHELE GARCIA BARROS	9898	101.579.336-36	101	19/09/2025	Mensal	166,03	13,28	0,00	0,00	0,00	13,28
08/2025		MIRELLA MUNIZ BRUSCHI	9849	160.557.386-86	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		MOISES DE MOURA	9899	617.466.306-04	101	19/09/2025	Mensal	82,54	6,60	0,00	0,00	0,00	6,60
08/2025		MONIQUE JUSTO DE OLIVEIRA RUBENS	10018	103.528.636-09	101	19/09/2025	Mensal	2.297,60	183,80	0,00	0,00	0,00	183,80
08/2025		MYLENA GOMES SOARES	10390	128.034.416-40	101	19/09/2025	Mensal	2.272,08	181,76	0,00	0,00	0,00	181,76
08/2025		NADYA MARQUES MARTINS SOARES	9832	158.863.536-82	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		NATALIA RODRIGUES SILVA	9900	073.919.546-83	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		NATANAEL OLIVEIRA SANTOS	10302	107.114.806-05	101	19/09/2025	Mensal	2.474,38	197,95	0,00	0,00	0,00	197,95
08/2025		NAYARA DE SOUZA FERREIRA DA SILVA PIN	10303	087.533.716-31	101	19/09/2025	Mensal	1.831,55	146,52	0,00	0,00	0,00	146,52
08/2025		NERIANA DE PAULA SANTOS	10294	089.668.606-05	101	19/09/2025	Mensal	4.086,37	326,90	0,00	0,00	0,00	326,90

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1743 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 19/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 496.223,40

Número da Guia: 0125091892795722-4 **Data Emissão:** 18/09/2025 00:13:47 (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
08/2025		NILDA FERREIRA DIAS SANTIAGO DE CARVA	10368	028.564.166-24	101	19/09/2025	Mensal	2.125,79	170,06	0,00	0,00	0,00	170,06
08/2025		NILDA JOSEFA DOS SANTOS PEREIRA	10396	001.664.126-43	101	19/09/2025	Mensal	4.087,13	326,97	0,00	0,00	0,00	326,97
08/2025		NILMA GONCALVES VITORINO SANTOS	9833	027.968.236-01	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		NILZA PEREIRA GOMES ALVES	9901	058.917.226-31	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		OFRASIA MARIA ALEIXO DA SILVA	10391	080.530.866-08	101	19/09/2025	Mensal	2.257,47	180,59	0,00	0,00	0,00	180,59
08/2025		PABLO HENRIQUE DA SILVA	10021	108.538.416-08	101	19/09/2025	Mensal	97,62	7,80	0,00	0,00	0,00	7,80
08/2025		PAOLA CAMILA MARTINS PINHEIRO	9822	119.633.216-93	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		PATRICIA SIQUEIRA PATRICIO DIAS	10409	062.675.936-65	101	19/09/2025	Mensal	4.843,76	387,50	0,00	0,00	0,00	387,50
08/2025		POLLYANA COSTA SANTOS SILVA	9824	606.046.363-00	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		PRISCILLA CAMILO SOARES	10410	073.734.706-61	101	19/09/2025	Mensal	6.139,38	491,15	0,00	0,00	0,00	491,15
08/2025		PRISCILLA FREITAS VASCONCELOS	10369	104.825.336-84	101	19/09/2025	Mensal	4.837,69	387,01	0,00	0,00	0,00	387,01
08/2025		RAFAELLA SOARES DE ARAUJO	9825	022.826.126-04	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		RAIANE DA SILVA ARRUDA	9904	131.553.086-48	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		RAPHAELA KASSULA FERNANDES PEREIRA	10269	016.528.316-57	101	19/09/2025	Mensal	6.693,53	535,48	0,00	0,00	0,00	535,48
08/2025		RAYLA BARBARA CEZARIO GONCALVES	10445	117.185.706-35	101	19/09/2025	Mensal	2.461,36	196,90	0,00	0,00	0,00	196,90
08/2025		REGINALDO DE ANDRADE	10370	088.764.206-30	101	19/09/2025	Mensal	3.807,58	304,60	0,00	0,00	0,00	304,60
08/2025		REJANE MARA ALVARENGA BENINI QUINTA	10372	008.837.556-02	101	19/09/2025	Mensal	4.421,44	353,71	0,00	0,00	0,00	353,71
08/2025		RENATA BATISTA SANTIAGO MENDES	10392	099.057.796-12	101	19/09/2025	Mensal	3.228,64	258,29	0,00	0,00	0,00	258,29
08/2025		RENATA TORREZANI NUNES SOUSA	10275	034.826.636-70	101	19/09/2025	Mensal	2.172,75	173,82	0,00	0,00	0,00	173,82
08/2025		RHAKEL STEFANI DOS SANTOS FERREIRA	10028	122.985.276-01	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		RICARDO JUNIO SANTOS FERREIRA	10470	098.691.566-14	101	19/09/2025	Mensal	2.396,92	191,75	0,00	0,00	0,00	191,75
08/2025		ROBERTA SANTOS OLIVEIRA DUARTE	9905	122.370.566-84	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		RODRIGO SIMOES DOS SANTOS	10295	134.796.886-59	101	19/09/2025	Mensal	3.700,00	296,00	0,00	0,00	0,00	296,00
08/2025		ROSANGELA ALVES FERNANDES MATEUS	9907	121.417.256-31	101	19/09/2025	Mensal	61,83	4,94	0,00	0,00	0,00	4,94
08/2025		ROSANGELA MARIA COSTA VASCONCELOS	9929	010.642.956-65	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		ROSILANE VIEIRA SILVA MAYRINK	10393	006.195.206-04	101	19/09/2025	Mensal	2.188,55	175,08	0,00	0,00	0,00	175,08
08/2025		SABRINA EMANUELA GONCALVES DOS SAN	9909	081.070.806-02	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		SAMELLA FERNANDES DE SOUZA	10174	121.124.056-83	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		SARA VASCONCELOS DE PAULA	10096	133.108.236-60	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		SAVIA RODRIGUES NASCIMENTO	10097	021.696.076-25	101	19/09/2025	Mensal	1.749,53	139,96	0,00	0,00	0,00	139,96
08/2025		SILVIA CASTRO BRETAS	10397	047.444.566-69	101	19/09/2025	Mensal	5.299,59	423,96	0,00	0,00	0,00	423,96
08/2025		SILVIA FONSECA DE SOUZA	10413	080.483.026-67	101	19/09/2025	Mensal	3.698,02	295,84	0,00	0,00	0,00	295,84
08/2025		SIRLENY GONCALVES DE OLIVEIRA ROCHA	10376	063.820.656-17	101	19/09/2025	Mensal	2.617,46	209,39	0,00	0,00	0,00	209,39
08/2025		SOLANGE DA SILVA COELHO ROSA	10031	076.370.846-12	101	19/09/2025	Mensal	62,63	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		SONIA SOARES VITOR VIEIRA	9912	073.515.256-09	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		STEPHANNY LUCAS PAULINO	9827	153.622.466-90	101	19/09/2025	Mensal	1.749,53	139,96	0,00	0,00	0,00	139,96
08/2025		SUELLEN PRISCILA ANDRADE LOPES	9944	111.094.966-99	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		TAIS DAMASCENO MATEUS	9913	070.667.056-61	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1743 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 19/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 496.223,40

Número da Guia: 0125091892795722-4 **Data Emissão:** 18/09/2025 00:13:47 (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
08/2025		TAISNARA RIBEIRO PEREIRA MUNIZ	10371	137.232.016-44	101	19/09/2025	Mensal	2.281,60	182,52	0,00	0,00	0,00	182,52
08/2025		TALLES ARRUDA DE OLIVEIRA COSTA	10025	126.976.346-65	101	19/09/2025	Mensal	97,62	7,80	0,00	0,00	0,00	7,80
08/2025		THAIS KETLEN FERREIRA GONCALVES	9810	112.477.316-93	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		THAISE FERNANDA SILVA SANTOS RIBEIRO	9811	078.856.816-70	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		THALYTA DIAS DOS SANTOS	9812	169.286.777-67	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		THAMARA FERRAZ LANA	10351	114.234.436-32	101	19/09/2025	Mensal	3.706,61	296,52	0,00	0,00	0,00	296,52
08/2025		THATIANE CAROLINE DIAS MULANO	9813	022.321.906-17	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		TULIO NASCIMENTO GONCALVES DA ROCH	10381	086.327.466-85	101	19/09/2025	Mensal	2.309,88	184,79	0,00	0,00	0,00	184,79
08/2025		VALERIA CRISTINA MOREIRA DA SILVA	10171	006.294.476-24	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		VALQUIRIA DE JESUS MALAQUIAS SOUZA	10394	055.527.986-35	101	19/09/2025	Mensal	5.140,02	411,20	0,00	0,00	0,00	411,20
08/2025		VANESSA SOARES MATIAS SILVA	10377	068.034.656-24	101	19/09/2025	Mensal	2.306,89	184,55	0,00	0,00	0,00	184,55
08/2025		VANEY KELLY AVELINO SILVA	10350	093.647.526-94	101	19/09/2025	Mensal	3.477,46	278,19	0,00	0,00	0,00	278,19
08/2025		VICTORIA STEFANY OLIVEIRA AZEVEDO	9914	139.767.476-88	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		VIRLAYNE LARISSA SOARES COUTO	10049	122.678.086-50	101	19/09/2025	Mensal	2.075,74	166,05	0,00	0,00	0,00	166,05
08/2025		VITORIA RAISSA FERREIRA DIAS	9814	171.876.866-41	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		VIVIANE LUCIANA DA SILVA RODRIGUES	9815	129.446.406-07	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		WAGNER ARREGUY CAMPOS	10408	032.933.586-32	101	19/09/2025	Mensal	4.070,98	325,67	0,00	0,00	0,00	325,67
08/2025		WALLACE JOSE PINTO GALVOND	9936	082.862.556-58	101	19/09/2025	Mensal	112,01	8,96	0,00	0,00	0,00	8,96
08/2025		WANDERSON DIAS RODRIGUES	9816	034.616.266-19	101	19/09/2025	Mensal	82,54	6,60	0,00	0,00	0,00	6,60
08/2025		WANESSA SILVA PINTO	9953	050.330.226-01	101	19/09/2025	Mensal	134,85	10,78	0,00	0,00	0,00	10,78
08/2025		WANILZA FERREIRA SOARES SILVA	9817	177.779.318-14	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		WEBERT HENRIQUE LIMA GOMES	9930	095.440.716-44	101	19/09/2025	Mensal	97,62	7,80	0,00	0,00	0,00	7,80
08/2025		WILKIENE ISAIAS PEREIRA CEVIDANES	9987	096.526.896-96	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
08/2025		WILMA GERALDA SANTIAGO MAGALHAES	10001	074.715.237-35	101	19/09/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
							Total do Tomador	Sem Tomador	370.121,22	29.608,85	0,00	0,00	0,00	29.608,85
							Total do Estabelecimento	45.349.461/0025-80	370.121,22	29.608,85	0,00	0,00	0,00	29.608,85
								Total FGTS	6.202.906,97	496.223,40	0,00	0,00	0,00	496.223,40

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1743 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 19/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 496.223,40

Número da Guia: 0125091892795722-4 **Data Emissão:** 18/09/2025 00:13:47 (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
08/2025		ADENILSA ROQUE FERREIRA	9932	065.381.806-80	101	19/09/2025	Mensal	3.668,03	293,44	0,00	0,00	0,00	293,44
08/2025		ADRIELY FERNANDES TORRES	9850	094.551.696-73	101	19/09/2025	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
08/2025		ALESSANDRA LUCINDO DE PAULA ALVES	9937	339.030.278-63	101	19/09/2025	Mensal	3.880,62	310,44	0,00	0,00	0,00	310,44
08/2025		ALICE MORAIS PINTO	9915	134.063.956-43	101	19/09/2025	Mensal	3.325,69	266,05	0,00	0,00	0,00	266,05
08/2025		ALLAN DRUMMOND MARTINS	10141	053.994.646-08	101	19/09/2025	Mensal	2.216,66	177,33	0,00	0,00	0,00	177,33
08/2025		AMANDA BEATRIZ RODRIGUES	9834	701.107.096-67	101	19/09/2025	Mensal	3.879,61	310,36	0,00	0,00	0,00	310,36
08/2025		AMANDA DE MOURA DUARTE	9775	120.954.746-51	101	19/09/2025	Mensal	3.962,53	317,00	0,00	0,00	0,00	317,00
08/2025		AMANDA EMANUELLE TORREZANI SILVA	10024	135.319.126-58	101	19/09/2025	Mensal	1.796,40	143,71	0,00	0,00	0,00	143,71
08/2025		AMANDA MONTEIRO NICOLAU	9851	124.721.856-26	101	19/09/2025	Mensal	3.790,17	303,21	0,00	0,00	0,00	303,21
08/2025		AMAZILDE DE PAULA MORAIS MAGALHAES	10010	031.419.456-83	101	19/09/2025	Mensal	3.970,64	317,65	0,00	0,00	0,00	317,65
08/2025		ANA BEATRIZ FERREIRA FELIX	10222	076.099.276-27	101	19/09/2025	Mensal	5.559,60	444,76	0,00	0,00	0,00	444,76
08/2025		ANA KARLA BARBOSA DA SILVA CAETANO	9776	147.325.196-60	101	19/09/2025	Mensal	3.920,29	313,62	0,00	0,00	0,00	313,62
08/2025		ANA LAURA ALVERNAZ THIAGO	9777	099.277.556-60	101	19/09/2025	Mensal	1.818,36	145,46	0,00	0,00	0,00	145,46
08/2025		ANA LUISA VITURINO TOMAZ	10137	020.964.066-92	101	19/09/2025	Mensal	1.759,66	140,77	0,00	0,00	0,00	140,77
08/2025		ANA LUIZA NUNES LEITE	9948	102.777.666-30	101	19/09/2025	Mensal	2.827,38	226,19	0,00	0,00	0,00	226,19
08/2025		ANA LUIZA NUNES TAGARRA	9778	386.334.378-64	101	19/09/2025	Mensal	3.954,55	316,36	0,00	0,00	0,00	316,36
08/2025		ANDRE MOREIRA ALVES	9852	021.585.286-99	101	19/09/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
08/2025		ANDRESSA GERALDO BORGES	9779	021.016.746-70	101	19/09/2025	Mensal	3.824,90	305,99	0,00	0,00	0,00	305,99
08/2025		ANTONY FELIPE VALERIANO SILVA	10086	120.322.586-50	101	19/09/2025	Mensal	2.630,00	210,40	0,00	0,00	0,00	210,40
08/2025		ANYARA MORAIS PINTO	9972	134.216.536-58	101	19/09/2025	Mensal	1.859,47	148,75	0,00	0,00	0,00	148,75
08/2025		APARECIDA DE SOUZA MORAIS	9949	009.724.736-70	101	19/09/2025	Mensal	2.618,58	209,48	0,00	0,00	0,00	209,48
08/2025		APARECIDA FREITAS VIANA DE OLIVEIRA	10012	096.166.576-90	101	19/09/2025	Mensal	2.137,22	170,97	0,00	0,00	0,00	170,97
08/2025		ARYELE FERNANDES ROSA SILVA	9853	126.980.236-43	101	19/09/2025	Mensal	3.926,10	314,08	0,00	0,00	0,00	314,08
08/2025		AUGUSTO RODRIGUES HENRIQUE DE MACE	9780	093.091.226-84	101	19/09/2025	Mensal	2.928,60	234,28	0,00	0,00	0,00	234,28
08/2025		BARBARA ALINE ARAUJO COELHO	9781	087.349.496-23	101	19/09/2025	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
08/2025		BEATRIZ DOS REIS SANTIAGO	10172	021.799.576-45	101	19/09/2025	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
08/2025		BEATRIZ VIEIRA	10102	074.602.246-85	101	19/09/2025	Mensal	2.639,55	211,16	0,00	0,00	0,00	211,16
08/2025		BENICIA CRISTINA GOMES	10399	055.577.106-71	101	19/09/2025	Mensal	1.855,00	148,40	0,00	0,00	0,00	148,40
08/2025		BIANCA CRISTINA MIRANDA RODRIGUES	9916	131.370.336-24	101	19/09/2025	Mensal	3.894,01	311,52	0,00	0,00	0,00	311,52
08/2025		BIANCA VALADARES CARVALHO DE SOUZA	10164	122.682.586-96	101	19/09/2025	Mensal	1.827,81	146,22	0,00	0,00	0,00	146,22
08/2025		BRUNA DE SOUZA NASCIMENTO	9854	120.958.476-01	101	19/09/2025	Mensal	1.551,40	124,11	0,00	0,00	0,00	124,11
08/2025		CAMILA CRISTINA DE OLIVEIRA COTTA	10055	014.019.756-74	101	19/09/2025	Mensal	1.824,57	145,96	0,00	0,00	0,00	145,96
08/2025		CARLA JOVENTINA MARTINS LANA	9782	043.025.876-36	101	19/09/2025	Mensal	5.719,31	457,54	0,00	0,00	0,00	457,54
08/2025		CARLA VIRGINIA FERREIRA MORAIS	10004	226.057.478-59	101	19/09/2025	Mensal	2.652,60	212,20	0,00	0,00	0,00	212,20
08/2025		CAROLINE CUNHA ROCHA FRANCA	9917	700.726.676-21	101	19/09/2025	Mensal	3.949,49	315,95	0,00	0,00	0,00	315,95
08/2025		CELIA DIAS DE SOUZA ROCHA	9784	027.336.196-16	101	19/09/2025	Mensal	5.060,08	404,80	0,00	0,00	0,00	404,80
08/2025		CELIA MARIA DE OLIVEIRA	9855	061.721.076-40	101	19/09/2025	Mensal	3.969,43	317,55	0,00	0,00	0,00	317,55
08/2025		CHALINE SOUZA ROBERTO MARTINS	9856	078.381.596-44	101	19/09/2025	Mensal	3.821,44	305,71	0,00	0,00	0,00	305,71

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1743 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 19/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 496.223,40

Número da Guia: 0125091892795722-4 **Data Emissão:** 18/09/2025 00:13:47 (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
08/2025		CHARLINE MUSSE	9785	070.163.936-90	101	19/09/2025	Mensal	3.905,62	312,44	0,00	0,00	0,00	312,44
08/2025		CINTIA SILVA	10057	045.832.596-11	101	19/09/2025	Mensal	1.793,52	143,48	0,00	0,00	0,00	143,48
08/2025		CLARA FERNANDES DE SOUZA ARAUJO	9918	111.368.676-60	101	19/09/2025	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
08/2025		CLEBER DOS SANTOS NOVAES	10013	051.318.426-03	101	19/09/2025	Mensal	3.935,80	314,86	0,00	0,00	0,00	314,86
08/2025		CLEIDE LEONI SOARES	9786	029.751.026-66	101	19/09/2025	Mensal	3.917,26	313,38	0,00	0,00	0,00	313,38
08/2025		CLEONISE MARIA NOGUEIRA PAULA	9787	035.886.686-32	101	19/09/2025	Mensal	3.958,51	316,68	0,00	0,00	0,00	316,68
08/2025		CRISLAINE SILVA LAGE	9954	116.567.046-17	101	19/09/2025	Mensal	3.360,19	268,81	0,00	0,00	0,00	268,81
08/2025		CRISTIANE BARROS SOARES NASCIMENTO	9919	053.849.916-82	101	19/09/2025	Mensal	3.941,19	315,29	0,00	0,00	0,00	315,29
08/2025		CRISTINA ANDRADE	9788	051.319.156-94	101	19/09/2025	Mensal	3.942,36	315,38	0,00	0,00	0,00	315,38
08/2025		CRISTINA OLIVEIRA MIGUEL	9789	037.655.946-28	101	19/09/2025	Mensal	3.880,62	310,44	0,00	0,00	0,00	310,44
08/2025		CYNTHIA APARECIDA DE OLIVEIRA MAIA	9973	072.193.106-50	101	19/09/2025	Mensal	3.853,51	308,28	0,00	0,00	0,00	308,28
08/2025		DAIANNE KRISTINY MARTINS SOUZA	9839	127.493.016-29	101	19/09/2025	Mensal	3.931,72	314,53	0,00	0,00	0,00	314,53
08/2025		DAISYANE DE OLIVEIRA	9920	095.316.156-08	101	19/09/2025	Mensal	2.125,53	170,04	0,00	0,00	0,00	170,04
08/2025		DAMARES MARQUES DE SOUSA	9974	022.569.696-73	101	19/09/2025	Mensal	3.928,01	314,24	0,00	0,00	0,00	314,24
08/2025		DANIELA DE OLIVEIRA	9840	095.903.526-50	101	19/09/2025	Mensal	2.372,43	189,79	0,00	0,00	0,00	189,79
08/2025		DANIELA MACIEL GUIMARAES SILVA	9841	060.779.416-03	101	19/09/2025	Mensal	3.741,34	299,30	0,00	0,00	0,00	299,30
08/2025		DAYANNE ROSA MACIEL OTTONI	9790	110.565.426-59	101	19/09/2025	Mensal	3.891,21	311,29	0,00	0,00	0,00	311,29
08/2025		DEIVIANE VALADARES	9933	126.137.346-47	101	19/09/2025	Mensal	3.819,76	305,58	0,00	0,00	0,00	305,58
08/2025		DEIVID ATAIDE DE SOUZA MARTINS	9857	081.656.896-06	101	19/09/2025	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
08/2025		DELIENE RODRIGUES TEIXEIRA CORREA	10032	057.891.356-92	101	19/09/2025	Mensal	3.917,26	313,38	0,00	0,00	0,00	313,38
08/2025		DENNES QUINTAO VIEIRA	9774	051.029.776-52	101	19/09/2025	Mensal	8.317,20	665,37	0,00	0,00	0,00	665,37
08/2025		DIMIRENDRE MARTINS DOS REIS	10026	982.171.946-53	101	19/09/2025	Mensal	7.012,64	561,01	0,00	0,00	0,00	561,01
08/2025		DORIENE MARIA DE JESUS	9843	101.224.526-82	101	19/09/2025	Mensal	3.897,45	311,79	0,00	0,00	0,00	311,79
08/2025		EDEMILSA EVANGELISTA XAVIER SILVA	9858	894.537.516-34	101	19/09/2025	Mensal	2.232,60	178,60	0,00	0,00	0,00	178,60
08/2025		EDNA FERREIRA NUNES	9859	091.017.326-50	101	19/09/2025	Mensal	3.932,73	314,61	0,00	0,00	0,00	314,61
08/2025		EDNA MARIA DE ARAUJO FERNANDES NON	9791	058.299.286-98	101	19/09/2025	Mensal	3.906,09	312,48	0,00	0,00	0,00	312,48
08/2025		EDUARDO DE SOUZA OLIVEIRA	9844	074.005.237-32	101	19/09/2025	Mensal	2.140,55	171,24	0,00	0,00	0,00	171,24
08/2025		EDUARDO MIGUEL BATISTA DE MELO ARGE	9845	703.502.686-06	101	19/09/2025	Mensal	2.190,25	175,22	0,00	0,00	0,00	175,22
08/2025		ELIANY RODRIGUES DE OLIVEIRA	9861	091.048.386-88	101	19/09/2025	Mensal	2.076,54	166,12	0,00	0,00	0,00	166,12
08/2025		ELIDA ROSA DA COSTA	9975	033.356.256-92	101	19/09/2025	Mensal	3.360,19	268,81	0,00	0,00	0,00	268,81
08/2025		ELIZIANE DAS GRACAS GARCIA GONCALVE	9955	049.969.036-27	101	19/09/2025	Mensal	5.479,89	438,39	0,00	0,00	0,00	438,39
08/2025		ELUENAI FERREIRA DE SOUZA SANTOS	9862	059.450.526-71	101	19/09/2025	Mensal	3.590,05	287,20	0,00	0,00	0,00	287,20
08/2025		EMANUELLY VIEIRA MARTINS	9793	122.388.116-48	101	19/09/2025	Mensal	3.896,24	311,69	0,00	0,00	0,00	311,69
08/2025		EMILLY ESTHER ROSA MACIEL	9794	157.400.496-44	101	19/09/2025	Mensal	3.860,28	308,82	0,00	0,00	0,00	308,82
08/2025		ERICA DUARTE SANTOS VIEIRA	10077	102.189.096-08	101	19/09/2025	Mensal	3.454,92	276,39	0,00	0,00	0,00	276,39
08/2025		ERICA GERALDA ELEOTERIO DE SOUZA	9976	054.291.856-04	101	19/09/2025	Mensal	4.039,37	323,14	0,00	0,00	0,00	323,14
08/2025		ESMENIA PATRICIA SILVA	9846	062.859.746-08	101	19/09/2025	Mensal	1.820,46	145,63	0,00	0,00	0,00	145,63
08/2025		EULER SILVERIO DA CRUZ	9863	087.697.686-09	101	19/09/2025	Mensal	3.597,12	287,76	0,00	0,00	0,00	287,76

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1743 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 19/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 496.223,40

Número da Guia: 0125091892795722-4 **Data Emissão:** 18/09/2025 00:13:47 (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
08/2025		FABIO LOPES CORREIA	9864	043.073.036-52	101	19/09/2025	Mensal	3.784,34	302,74	0,00	0,00	0,00	302,74
08/2025		FELICIANA APARECIDA XAVIER QUINTAO	9796	077.921.876-08	101	19/09/2025	Mensal	4.974,63	397,97	0,00	0,00	0,00	397,97
08/2025		FERNANDA ROLIM DE OLIVEIRA CUNHA	9934	092.072.426-48	101	19/09/2025	Mensal	5.526,40	442,11	0,00	0,00	0,00	442,11
08/2025		FERNANDA SILVA DE OLIVEIRA GODOI	9951	075.428.296-10	101	19/09/2025	Mensal	5.677,24	454,17	0,00	0,00	0,00	454,17
08/2025		FLAVIA DA SILVA COSTA	9847	038.773.066-40	101	19/09/2025	Mensal	2.204,10	176,32	0,00	0,00	0,00	176,32
08/2025		FRANCISLINE MARTINS CORREA SANTOS	10092	089.340.436-52	101	19/09/2025	Mensal	3.968,78	317,50	0,00	0,00	0,00	317,50
08/2025		GABRIEL MARTINS DA SILVA	9957	701.135.396-81	101	19/09/2025	Mensal	3.925,73	314,05	0,00	0,00	0,00	314,05
08/2025		GABRIEL MESSIAS MONTEIRO VALADARES	9797	703.507.186-52	101	19/09/2025	Mensal	4.345,31	347,62	0,00	0,00	0,00	347,62
08/2025		GABRIEL NEVES ROCHA	9958	092.397.536-56	101	19/09/2025	Mensal	3.494,24	279,53	0,00	0,00	0,00	279,53
08/2025		GABRIELLA SUANA DA SILVA	9865	109.483.576-57	101	19/09/2025	Mensal	2.187,33	174,98	0,00	0,00	0,00	174,98
08/2025		GECIELE CRISTINA DE SOUSA	9798	124.766.076-14	101	19/09/2025	Mensal	3.932,25	314,58	0,00	0,00	0,00	314,58
08/2025		GENILDA CRISTINA SILVA NASCIMENTO TEI	9939	084.334.446-62	101	19/09/2025	Mensal	2.125,20	170,01	0,00	0,00	0,00	170,01
08/2025		GERALDO DO NASCIMENTO SILVA	9866	967.609.076-04	101	19/09/2025	Mensal	3.360,19	268,81	0,00	0,00	0,00	268,81
08/2025		GERALDO ITO MARQUIOLE JUNIOR	9799	800.994.676-15	101	19/09/2025	Mensal	2.125,20	170,01	0,00	0,00	0,00	170,01
08/2025		GIANE CARLOS SOCORRO TOMAZ DE SOUZ	9867	703.102.036-00	101	19/09/2025	Mensal	1.551,40	124,11	0,00	0,00	0,00	124,11
08/2025		GISELLE KARINA DE ARAUJO	9868	051.385.716-80	101	19/09/2025	Mensal	1.970,69	157,65	0,00	0,00	0,00	157,65
08/2025		GISELLE LEAL DE ALMEIDA	9801	044.300.196-06	101	19/09/2025	Mensal	3.664,51	293,16	0,00	0,00	0,00	293,16
08/2025		GISLENY SOUZA CARDOSO	10165	106.427.836-16	101	19/09/2025	Mensal	2.916,73	233,33	0,00	0,00	0,00	233,33
08/2025		GLEICA MARTINS DA SILVA	9848	102.304.336-00	101	19/09/2025	Mensal	3.943,84	315,50	0,00	0,00	0,00	315,50
08/2025		GLEICY LAINY DOS SANTOS FERNANDES	9802	125.592.766-66	101	19/09/2025	Mensal	3.910,91	312,87	0,00	0,00	0,00	312,87
08/2025		GLEISIANE GOMES FIALHO	9869	057.895.026-01	101	19/09/2025	Mensal	5.513,97	441,11	0,00	0,00	0,00	441,11
08/2025		GRASIELLE EFIGENIA DOS SANTOS	9988	140.743.106-43	101	19/09/2025	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
08/2025		GRAZIELA MARGARETE GOMES DA SILVA C	9803	112.045.486-76	101	19/09/2025	Mensal	3.952,25	316,18	0,00	0,00	0,00	316,18
08/2025		GRECIMEIRE BENEDITA DE ALMEIDA	9921	034.082.616-95	101	19/09/2025	Mensal	3.862,19	308,97	0,00	0,00	0,00	308,97
08/2025		GUSTAVO FERREIRA SILVA	10069	136.415.856-60	101	19/09/2025	Mensal	3.053,87	244,30	0,00	0,00	0,00	244,30
08/2025		HADMA LORRAYNE ALVES MENDES ALMEID	9960	143.226.526-11	101	19/09/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
08/2025		HADSON SOARES DE SOUZA	9922	112.453.926-38	101	19/09/2025	Mensal	3.147,40	251,79	0,00	0,00	0,00	251,79
08/2025		HIGOR DAMASCENO RIBEIRO	10111	095.610.096-17	101	19/09/2025	Mensal	1.758,92	140,71	0,00	0,00	0,00	140,71
08/2025		IGOR DE SOUZA MENDES	9871	158.891.286-80	101	19/09/2025	Mensal	2.115,11	169,20	0,00	0,00	0,00	169,20
08/2025		INGRID TELES MENEZES	9935	128.367.726-11	101	19/09/2025	Mensal	5.651,35	452,10	0,00	0,00	0,00	452,10
08/2025		IRINEIA ANDRADE MOREIRA BRUN	9872	104.178.046-01	101	19/09/2025	Mensal	2.140,70	171,25	0,00	0,00	0,00	171,25
08/2025		ISABELA BEATRIZ COELHO ANDRADE	10400	111.908.126-22	101	19/09/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
08/2025		ISADORA FERREIRA MARQUES	9991	146.766.016-70	101	19/09/2025	Mensal	2.181,79	174,54	0,00	0,00	0,00	174,54
08/2025		IVONE APARECIDA AMARO	9873	027.317.086-46	101	19/09/2025	Mensal	2.186,49	174,91	0,00	0,00	0,00	174,91
08/2025		JACKELINE HORSTH DE FREITAS MOTA	9874	033.526.266-00	101	19/09/2025	Mensal	3.821,44	305,71	0,00	0,00	0,00	305,71
08/2025		JEANE MARTINS DOS SANTOS	9996	014.793.546-60	101	19/09/2025	Mensal	6.418,46	513,47	0,00	0,00	0,00	513,47
08/2025		JEFFERSON SOUSA DA SILVA	10118	035.906.046-38	101	19/09/2025	Mensal	3.897,25	311,78	0,00	0,00	0,00	311,78
08/2025		JESSICA LORENA COSTA SOUZA XAVIER	9875	119.765.596-42	101	19/09/2025	Mensal	3.878,97	310,31	0,00	0,00	0,00	310,31

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1743 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 19/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 496.223,40

Número da Guia: 0125091892795722-4 **Data Emissão:** 18/09/2025 00:13:47 (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
08/2025		JESSICA SIMOES LUCIANO MENDES	9989	110.703.306-39	101	19/09/2025	Mensal	3.880,62	310,44	0,00	0,00	0,00	310,44
08/2025		JHENYFFER STHEPHANY DE OLIVEIRA ALM	9997	170.719.696-63	101	19/09/2025	Mensal	3.916,26	313,30	0,00	0,00	0,00	313,30
08/2025		JIZELE BATISTA BRUZI ALMEIDA	9876	092.886.376-05	101	19/09/2025	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
08/2025		JUCILENE SILVA SOARES BRAGA	9878	049.856.186-08	101	19/09/2025	Mensal	3.930,87	314,46	0,00	0,00	0,00	314,46
08/2025		JULIANA APARECIDA ALVES GOULART	9879	042.127.246-50	101	19/09/2025	Mensal	5.842,66	467,41	0,00	0,00	0,00	467,41
08/2025		JULIANA MAGALHAES OLIVEIRA	9804	059.273.706-32	101	19/09/2025	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
08/2025		KAMILLY MARQUES MARTINS	9961	158.863.736-08	101	19/09/2025	Mensal	3.935,96	314,87	0,00	0,00	0,00	314,87
08/2025		KAREN ALVES DA SILVA	9805	022.541.576-39	101	19/09/2025	Mensal	3.863,67	309,09	0,00	0,00	0,00	309,09
08/2025		KARINA GONZAGA RODRIGUES	10401	055.754.876-44	101	19/09/2025	Mensal	2.630,00	210,40	0,00	0,00	0,00	210,40
08/2025		KAROLINA PEREIRA FERNANDES	10094	089.627.196-06	101	19/09/2025	Mensal	3.909,51	312,76	0,00	0,00	0,00	312,76
08/2025		KAROLINE ANICIO BATISTA	10014	022.867.926-58	101	19/09/2025	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
08/2025		KECIA GOMES DA SILVA	9880	105.379.156-99	101	19/09/2025	Mensal	2.130,17	170,41	0,00	0,00	0,00	170,41
08/2025		KEISSIANY SOUZA MAGALHAES	9807	114.338.386-99	101	19/09/2025	Mensal	3.988,91	319,11	0,00	0,00	0,00	319,11
08/2025		KELLY MAIA MEIRELES	10015	706.046.776-93	101	19/09/2025	Mensal	3.935,90	314,87	0,00	0,00	0,00	314,87
08/2025		KENIA BICALHO VITAL	9923	095.876.896-07	101	19/09/2025	Mensal	3.589,95	287,19	0,00	0,00	0,00	287,19
08/2025		KETTLEN BRUNA SANTIAGO SILVA	9808	114.376.216-94	101	19/09/2025	Mensal	3.897,90	311,83	0,00	0,00	0,00	311,83
08/2025		KEYSIANE NONATO OLIVEIRA	9924	118.946.676-70	101	19/09/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
08/2025		KYVIA PEREIRA GOULARTE	9809	132.492.296-60	101	19/09/2025	Mensal	6.708,45	536,67	0,00	0,00	0,00	536,67
08/2025		LAISA KAILAINE GORINO	9881	153.966.326-40	101	19/09/2025	Mensal	3.882,67	310,61	0,00	0,00	0,00	310,61
08/2025		LAUDICEIA GOMES BARBOSA FARIAS	10034	034.274.286-80	101	19/09/2025	Mensal	4.229,13	338,33	0,00	0,00	0,00	338,33
08/2025		LAYLA CAROLINY SOUZA PAULA	9882	142.437.586-03	101	19/09/2025	Mensal	3.892,67	311,41	0,00	0,00	0,00	311,41
08/2025		LEONESIA APARECIDA VIEIRA	9977	249.563.518-01	101	19/09/2025	Mensal	425,04	34,00	0,00	0,00	0,00	34,00
08/2025		LETICIA ARAUJO SILVA	10030	126.423.316-79	101	19/09/2025	Mensal	6.231,55	498,52	0,00	0,00	0,00	498,52
08/2025		LETICIA DE OLIVEIRA FERNANDES	9883	108.478.736-92	101	19/09/2025	Mensal	3.814,15	305,13	0,00	0,00	0,00	305,13
08/2025		LETICIA DE OLIVEIRA FERNANDES PEREIRA	10016	019.606.676-02	101	19/09/2025	Mensal	3.950,07	316,00	0,00	0,00	0,00	316,00
08/2025		LETICIA DE SOUSA MENDES	9925	158.891.706-19	101	19/09/2025	Mensal	2.164,74	173,17	0,00	0,00	0,00	173,17
08/2025		LIDIA JORDANIA SOUSA SANTOS SILVA	9818	097.772.606-10	101	19/09/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
08/2025		LIDIANE SANTOS GONCALVES SOUZA	10169	015.722.896-78	101	19/09/2025	Mensal	3.789,19	303,13	0,00	0,00	0,00	303,13
08/2025		LISYA ARAUJO MIRANDA	9990	083.441.686-78	101	19/09/2025	Mensal	1.826,84	146,14	0,00	0,00	0,00	146,14
08/2025		LIVIA LUANDA SILVA SANTOS	9885	120.803.137-62	101	19/09/2025	Mensal	3.917,26	313,38	0,00	0,00	0,00	313,38
08/2025		LOREHELEN ESTER SILVA	10112	116.683.226-09	101	19/09/2025	Mensal	2.208,34	176,66	0,00	0,00	0,00	176,66
08/2025		LORRANE KISHINEY RODRIGUES VELOSO	9978	141.831.626-10	101	19/09/2025	Mensal	5.753,85	460,30	0,00	0,00	0,00	460,30
08/2025		LUANA DIMAS DE MELO	10053	700.085.426-00	101	19/09/2025	Mensal	1.551,40	124,11	0,00	0,00	0,00	124,11
08/2025		LUCAS MARTINS FERREIRA DA COSTA	9992	018.549.956-26	101	19/09/2025	Mensal	5.561,06	444,88	0,00	0,00	0,00	444,88
08/2025		LUCIA ROSA FERREIRA DE SOUSA	9820	061.781.596-84	101	19/09/2025	Mensal	3.947,81	315,82	0,00	0,00	0,00	315,82
08/2025		LUCIANA CARDOSO SILVA	9886	082.142.236-79	101	19/09/2025	Mensal	3.927,64	314,21	0,00	0,00	0,00	314,21
08/2025		LUCIANO JAMES DA SILVA	9821	124.407.068-84	101	19/09/2025	Mensal	2.476,05	198,08	0,00	0,00	0,00	198,08
08/2025		LUCIARIA ALVES RODRIGUES DA SILVA	10223	075.148.303-67	101	19/09/2025	Mensal	3.954,89	316,39	0,00	0,00	0,00	316,39

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1743 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 19/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 496.223,40

Número da Guia: 0125091892795722-4 **Data Emissão:** 18/09/2025 00:13:47 (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
08/2025		LUCINEIA ALVES DE ASSIS	9926	035.727.696-55	101	19/09/2025	Mensal	3.957,14	316,57	0,00	0,00	0,00	316,57
08/2025		LUIZ FABIO ASSIS DE ALVARENGA	9887	054.729.866-80	101	19/09/2025	Mensal	5.760,46	460,83	0,00	0,00	0,00	460,83
08/2025		MAIHARA CRISTINA DOMINGUES DA SILVA	10054	134.381.856-79	101	19/09/2025	Mensal	1.826,89	146,15	0,00	0,00	0,00	146,15
08/2025		MANUELY VITORIA DE SOUZA GOMES	9828	111.161.696-57	101	19/09/2025	Mensal	3.925,52	314,04	0,00	0,00	0,00	314,04
08/2025		MARAYSA GOMIDES ROCHA	9835	095.277.336-85	101	19/09/2025	Mensal	3.889,94	311,19	0,00	0,00	0,00	311,19
08/2025		MARCIA CANDIDA SILVA PERDIGAO	9836	049.595.596-59	101	19/09/2025	Mensal	3.941,94	315,35	0,00	0,00	0,00	315,35
08/2025		MARCIA GUIMARAES GOMES GONCALVES	9979	057.891.276-73	101	19/09/2025	Mensal	2.145,61	171,64	0,00	0,00	0,00	171,64
08/2025		MARCIA LUCIA DE SANT ANA	9980	643.281.986-53	101	19/09/2025	Mensal	1.551,40	124,11	0,00	0,00	0,00	124,11
08/2025		MARCIELLY RYNARA DO CARMO VIEIRA	10027	018.627.066-62	101	19/09/2025	Mensal	2.754,57	220,36	0,00	0,00	0,00	220,36
08/2025		MARCILENE GONCALVES COSTA RIBEIRO	9947	108.373.756-22	101	19/09/2025	Mensal	2.125,20	170,01	0,00	0,00	0,00	170,01
08/2025		MARCILENE LELIS SILVA CLEMENTE DE SOU	9981	034.780.976-65	101	19/09/2025	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
08/2025		MARCILHIANE CAMPOS SILVA CARVALHO	9927	118.868.216-40	101	19/09/2025	Mensal	1.749,53	139,96	0,00	0,00	0,00	139,96
08/2025		MARCOS ROSA DE ANDRADE	9982	089.729.896-90	101	19/09/2025	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
08/2025		MARIA APARECIDA DE MORAES	9940	071.627.446-99	101	19/09/2025	Mensal	2.125,20	170,01	0,00	0,00	0,00	170,01
08/2025		MARIA APARECIDA RODRIGUES DOS REIS A	9941	056.356.366-40	101	19/09/2025	Mensal	3.893,75	311,50	0,00	0,00	0,00	311,50
08/2025		MARIA AUXILIADORA DE FARIAS	9983	009.734.256-44	101	19/09/2025	Mensal	3.962,43	316,99	0,00	0,00	0,00	316,99
08/2025		MARIA BONIFACIO ALMEIDA DA FONSECA	9829	061.079.136-29	101	19/09/2025	Mensal	3.998,01	319,84	0,00	0,00	0,00	319,84
08/2025		MARIA DAS DORES NEVES RIBEIRO	9888	069.284.406-60	101	19/09/2025	Mensal	2.125,20	170,01	0,00	0,00	0,00	170,01
08/2025		MARIA DAS DORES RODRIGUES CRISPIM	10101	005.651.736-00	101	19/09/2025	Mensal	3.180,25	254,42	0,00	0,00	0,00	254,42
08/2025		MARIA GLORIA OLIVEIRA NUNES	9889	072.032.086-05	101	19/09/2025	Mensal	2.566,48	205,31	0,00	0,00	0,00	205,31
08/2025		MARIA IMACULADA CARVALHO CRUZ SILVA	9984	060.680.806-09	101	19/09/2025	Mensal	2.623,12	209,84	0,00	0,00	0,00	209,84
08/2025		MARIA LUIZA DRUMOND PINHEIRO	9890	081.734.386-50	101	19/09/2025	Mensal	3.881,48	310,51	0,00	0,00	0,00	310,51
08/2025		MARIA RAIMUNDA RIBEIRO ANDRADE	9830	060.947.486-38	101	19/09/2025	Mensal	3.932,98	314,63	0,00	0,00	0,00	314,63
08/2025		MARIA TEREZINHA MIRANDA	9891	076.418.126-27	101	19/09/2025	Mensal	3.964,65	317,17	0,00	0,00	0,00	317,17
08/2025		MARIANA BERNARDINO FERREIRA BRASILEI	9962	089.174.796-69	101	19/09/2025	Mensal	3.880,62	310,44	0,00	0,00	0,00	310,44
08/2025		MARIANA CASSIANO BARBOSA RODRIGUES	9892	094.928.276-62	101	19/09/2025	Mensal	2.928,60	234,28	0,00	0,00	0,00	234,28
08/2025		MARIANA GOMES NASCIMENTO	9893	081.332.176-01	101	19/09/2025	Mensal	3.880,62	310,44	0,00	0,00	0,00	310,44
08/2025		MARIANA MARCIA OLIVEIRA ARAUJO	9998	089.576.266-89	101	19/09/2025	Mensal	4.496,48	359,71	0,00	0,00	0,00	359,71
08/2025		MARIANA RIBEIRO SOARES	9831	142.007.896-80	101	19/09/2025	Mensal	3.930,34	314,42	0,00	0,00	0,00	314,42
08/2025		MARLENE LUZ PEREIRA	10017	668.510.766-91	101	19/09/2025	Mensal	2.069,76	165,58	0,00	0,00	0,00	165,58
08/2025		MARTA STEPHANY SILVA GOMES	9837	126.685.396-09	101	19/09/2025	Mensal	3.949,19	315,93	0,00	0,00	0,00	315,93
08/2025		MATUSALEM ISIDRO ROSA	9963	044.157.298-78	101	19/09/2025	Mensal	2.476,05	198,08	0,00	0,00	0,00	198,08
08/2025		MAYKON BILLY DIAS ALMEIDA	9895	073.549.986-13	101	19/09/2025	Mensal	3.566,82	285,34	0,00	0,00	0,00	285,34
08/2025		MICHELE DE PAULA GOMES ROCHA	9897	045.529.296-58	101	19/09/2025	Mensal	3.260,60	260,84	0,00	0,00	0,00	260,84
08/2025		MICHELE GARCIA BARROS	9898	101.579.336-36	101	19/09/2025	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
08/2025		MICHELE SOUZA SILVA	9838	042.154.816-94	101	19/09/2025	Mensal	2.187,33	174,98	0,00	0,00	0,00	174,98
08/2025		MIRELLA MUNIZ BRUSCHI	9849	160.557.386-86	101	19/09/2025	Mensal	3.920,29	313,62	0,00	0,00	0,00	313,62
08/2025		MOISES DE MOURA	9899	617.466.306-04	101	19/09/2025	Mensal	2.476,05	198,08	0,00	0,00	0,00	198,08

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1743 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 19/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 496.223,40

Número da Guia: 0125091892795722-4 **Data Emissão:** 18/09/2025 00:13:47 (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
08/2025		NADYA MARQUES MARTINS SOARES	9832	158.863.536-82	101	19/09/2025	Mensal	3.917,26	313,38	0,00	0,00	0,00	313,38
08/2025		NATALIA RODRIGUES SILVA	9900	073.919.546-83	101	19/09/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
08/2025		NAYARA CRISTINA BARBOSA	10095	108.621.196-00	101	19/09/2025	Mensal	6.428,21	514,25	0,00	0,00	0,00	514,25
08/2025		NILDA LOURENCO DOS SANTOS	9966	032.902.446-95	101	19/09/2025	Mensal	2.634,72	210,77	0,00	0,00	0,00	210,77
08/2025		NILMA GONCALVES VITORINO SANTOS	9833	027.968.236-01	101	19/09/2025	Mensal	3.880,62	310,44	0,00	0,00	0,00	310,44
08/2025		NILZA PEREIRA GOMES ALVES	9901	058.917.226-31	101	19/09/2025	Mensal	3.996,43	319,71	0,00	0,00	0,00	319,71
08/2025		PABLO HENRIQUE DA SILVA	10021	108.538.416-08	101	19/09/2025	Mensal	3.015,15	241,21	0,00	0,00	0,00	241,21
08/2025		PAOLA ALVES DIAS LIMA	9942	075.926.506-22	101	19/09/2025	Mensal	2.143,93	171,51	0,00	0,00	0,00	171,51
08/2025		PAOLA CAMILA MARTINS PINHEIRO	9822	119.633.216-93	101	19/09/2025	Mensal	3.979,97	318,39	0,00	0,00	0,00	318,39
08/2025		PAULINA ARAUJO DA SILVA VIRTUOSO	9902	088.129.496-90	101	19/09/2025	Mensal	2.132,49	170,59	0,00	0,00	0,00	170,59
08/2025		PEDRO HENRIQUE FAGUNDES ROSALINO D	9928	132.783.216-00	101	19/09/2025	Mensal	1.551,40	124,11	0,00	0,00	0,00	124,11
08/2025		POLLYANA COSTA SANTOS SILVA	9824	606.046.363-00	101	19/09/2025	Mensal	3.897,65	311,81	0,00	0,00	0,00	311,81
08/2025		PRISCIELLEN KESIA LOPES GONCALVES	10226	088.802.996-97	101	19/09/2025	Mensal	3.943,05	315,44	0,00	0,00	0,00	315,44
08/2025		PRISCILA LAGE FERREIRA RODRIGUES	9903	068.784.776-11	101	19/09/2025	Mensal	3.663,60	293,08	0,00	0,00	0,00	293,08
08/2025		RAFAEL VINICIUS DO CARMO SILVAS	10402	023.563.726-28	101	19/09/2025	Mensal	1.551,40	124,11	0,00	0,00	0,00	124,11
08/2025		RAFAELLA SOARES DE ARAUJO	9825	022.826.126-04	101	19/09/2025	Mensal	3.629,72	290,37	0,00	0,00	0,00	290,37
08/2025		RAIANE DA SILVA ARRUDA	9904	131.553.086-48	101	19/09/2025	Mensal	3.916,94	313,35	0,00	0,00	0,00	313,35
08/2025		RHAKEL STEFANI DOS SANTOS FERREIRA	10028	122.985.276-01	101	19/09/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
08/2025		ROBERTA SANTOS OLIVEIRA DUARTE	9905	122.370.566-84	101	19/09/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
08/2025		ROBERTA SANTOS VIEIRA DE ANDRADE	10098	019.111.496-01	101	19/09/2025	Mensal	2.391,09	191,28	0,00	0,00	0,00	191,28
08/2025		RONELVA DOS SANTOS MUDESTO	9906	062.269.416-26	101	19/09/2025	Mensal	1.551,40	124,11	0,00	0,00	0,00	124,11
08/2025		ROSANGELA MARIA COSTA VASCONCELOS	9929	010.642.956-65	101	19/09/2025	Mensal	3.917,26	313,38	0,00	0,00	0,00	313,38
08/2025		ROSELI DUARTE SANTOS	10406	061.695.236-89	101	19/09/2025	Mensal	2.125,20	170,01	0,00	0,00	0,00	170,01
08/2025		ROSENI DE BARROS RAMOS SILVA	9967	050.864.446-16	101	19/09/2025	Mensal	2.634,08	210,72	0,00	0,00	0,00	210,72
08/2025		ROSIANE ROBERTA DE SOUZA TIMOTEO	10403	087.607.586-35	101	19/09/2025	Mensal	3.895,24	311,61	0,00	0,00	0,00	311,61
08/2025		SABRINA ALVES DE ARAUJO SILVA	9826	098.988.156-39	101	19/09/2025	Mensal	3.181,83	254,54	0,00	0,00	0,00	254,54
08/2025		SABRINA EMANUELA GONCALVES DOS SAN	9909	081.070.806-02	101	19/09/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
08/2025		SAMELLA FERNANDES DE SOUZA	10174	121.124.056-83	101	19/09/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
08/2025		SARA NUNES ASSIS	9943	071.561.146-11	101	19/09/2025	Mensal	2.646,84	211,74	0,00	0,00	0,00	211,74
08/2025		SARA VASCONCELOS DE PAULA	10096	133.108.236-60	101	19/09/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
08/2025		SIDINEIA DA SILVA COUTO	10170	015.287.946-30	101	19/09/2025	Mensal	3.815,81	305,26	0,00	0,00	0,00	305,26
08/2025		SOLANGE DA SILVA COELHO ROSA	10031	076.370.846-12	101	19/09/2025	Mensal	3.903,89	312,31	0,00	0,00	0,00	312,31
08/2025		SONIA OLGA NUNES	9969	936.252.516-04	101	19/09/2025	Mensal	3.086,11	246,88	0,00	0,00	0,00	246,88
08/2025		SONIA SOARES VITOR VIEIRA	9912	073.515.256-09	101	19/09/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
08/2025		STHEFANY SOARES DE OLIVEIRA NUNES	9999	119.966.526-64	101	19/09/2025	Mensal	2.917,39	233,39	0,00	0,00	0,00	233,39
08/2025		SUELLEN PRISCILA ANDRADE LOPES	9944	111.094.966-99	101	19/09/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
08/2025		TAINA COELHO DOS SANTOS	10405	063.034.316-07	101	19/09/2025	Mensal	5.582,96	446,63	0,00	0,00	0,00	446,63
08/2025		TAIS DAMASCENO MATEUS	9913	070.667.056-61	101	19/09/2025	Mensal	3.958,77	316,70	0,00	0,00	0,00	316,70

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1743 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 19/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 496.223,40

Número da Guia: 0125091892795722-4 **Data Emissão:** 18/09/2025 00:13:47 (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
08/2025		TALITA LORRANY VIGGIANO SILVA	10224	134.657.186-40	101	19/09/2025	Mensal	3.051,71	244,13	0,00	0,00	0,00	244,13
08/2025		TALLES ARRUDA DE OLIVEIRA COSTA	10025	126.976.346-65	101	19/09/2025	Mensal	3.005,60	240,44	0,00	0,00	0,00	240,44
08/2025		TATIANE VASCONCELOS MOREIRA	9985	103.784.096-89	101	19/09/2025	Mensal	5.000,00	400,00	0,00	0,00	0,00	400,00
08/2025		TAYANE MARTINS VALADARES MELGACO	10056	134.106.856-00	101	19/09/2025	Mensal	1.551,40	124,11	0,00	0,00	0,00	124,11
08/2025		THAIS KETLEN FERREIRA GONCALVES	9810	112.477.316-93	101	19/09/2025	Mensal	3.884,77	310,78	0,00	0,00	0,00	310,78
08/2025		THAISE FERNANDA SILVA SANTOS RIBEIRO	9811	078.856.816-70	101	19/09/2025	Mensal	3.846,15	307,69	0,00	0,00	0,00	307,69
08/2025		THALYTA DIAS DOS SANTOS	9812	169.286.777-67	101	19/09/2025	Mensal	3.835,46	306,83	0,00	0,00	0,00	306,83
08/2025		THATIANE CAROLINE DIAS MULANO	9813	022.321.906-17	101	19/09/2025	Mensal	4.126,07	330,08	0,00	0,00	0,00	330,08
08/2025		THAYNNA CRISTINA BARBOSA BARROS RO	9945	128.576.086-75	101	19/09/2025	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
08/2025		VALERIA CRISTINA MOREIRA DA SILVA	10171	006.294.476-24	101	19/09/2025	Mensal	5.368,58	429,48	0,00	0,00	0,00	429,48
08/2025		VANDERLEI FERREIRA DOS SANTOS	9946	762.673.506-49	101	19/09/2025	Mensal	2.528,45	202,27	0,00	0,00	0,00	202,27
08/2025		VICTORIA DE PAULA OLIVEIRA	9986	121.636.206-89	101	19/09/2025	Mensal	3.585,17	286,81	0,00	0,00	0,00	286,81
08/2025		VICTORIA STEFANY OLIVEIRA AZEVEDO	9914	139.767.476-88	101	19/09/2025	Mensal	3.954,17	316,33	0,00	0,00	0,00	316,33
08/2025		VITORIA RAISSA FERREIRA DIAS	9814	171.876.866-41	101	19/09/2025	Mensal	3.947,18	315,77	0,00	0,00	0,00	315,77
08/2025		VIVIANE LUCIANA DA SILVA RODRIGUES	9815	129.446.406-07	101	19/09/2025	Mensal	3.856,31	308,50	0,00	0,00	0,00	308,50
08/2025		VOLMER LUIZ EZEQUIEL	10140	891.013.676-68	101	19/09/2025	Mensal	2.187,33	174,98	0,00	0,00	0,00	174,98
08/2025		WALLACE JOSE PINTO GALVOND	9936	082.862.556-58	101	19/09/2025	Mensal	3.502,84	280,22	0,00	0,00	0,00	280,22
08/2025		WANDERSON DIAS RODRIGUES	9816	034.616.266-19	101	19/09/2025	Mensal	2.476,05	198,08	0,00	0,00	0,00	198,08
08/2025		WANESSA SILVA PINTO	9953	050.330.226-01	101	19/09/2025	Mensal	5.892,37	471,38	0,00	0,00	0,00	471,38
08/2025		WANILZA FERREIRA SOARES SILVA	9817	177.779.318-14	101	19/09/2025	Mensal	3.938,23	315,05	0,00	0,00	0,00	315,05
08/2025		WEBERT HENRIQUE LIMA GOMES	9930	095.440.716-44	101	19/09/2025	Mensal	3.268,31	261,46	0,00	0,00	0,00	261,46
08/2025		WESLENY DA SILVA	9931	062.620.856-45	101	19/09/2025	Mensal	2.566,69	205,33	0,00	0,00	0,00	205,33
08/2025		WILKIENE ISAIAS PEREIRA CEVIDANES	9987	096.526.896-96	101	19/09/2025	Mensal	3.917,26	313,38	0,00	0,00	0,00	313,38
08/2025		WILMA GERALDA SANTIAGO MAGALHAES	10001	074.715.237-35	101	19/09/2025	Mensal	3.919,56	313,56	0,00	0,00	0,00	313,56
08/2025		WLADILENE MORAES DE ASSIS	10373	939.142.296-91	101	19/09/2025	Mensal	1.551,40	124,11	0,00	0,00	0,00	124,11
08/2025		ZILMAR MIRANDA MADEIRA BOTINE	9970	043.437.906-90	101	19/09/2025	Mensal	2.634,88	210,79	0,00	0,00	0,00	210,79
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**901.933,97**	**72.153,41**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**72.153,41**
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0026-60**	**901.933,97**	**72.153,41**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**72.153,41**
								Total FGTS	**6.202.906,97**	**496.223,40**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**496.223,40**

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1743 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 19/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 496.223,40

Número da Guia: 0125091892795722-4 **Data Emissão:** 18/09/2025 00:13:47 (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
08/2025	101	54	140.541,64	11.243,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11.243,07
08/2025	111	11	10.055,22	804,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	804,31
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0001-02**	**150.596,86**	**12.047,38**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**12.047,38**

Estabelecimento: 45.349.461/0003-74

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
08/2025	101	80	282.426,27	22.593,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	22.593,55
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0003-74**	**282.426,27**	**22.593,55**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**22.593,55**

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
08/2025	101	33	120.197,13	9.615,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.615,61
08/2025	105	1	2.297,56	183,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	183,80
08/2025	111	2	7.213,89	577,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	577,10
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0007-06**	**129.708,58**	**10.376,51**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**10.376,51**

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
08/2025	101	384	1.305.413,35	104.431,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	104.431,33
08/2025	111	1	469,57	37,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	37,56
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0009-60**	**1.305.882,92**	**104.468,89**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**104.468,89**

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
08/2025	101	299	1.476.328,53	118.104,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	118.104,76
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0017-70**	**1.476.328,53**	**118.104,76**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**118.104,76**

Estabelecimento: 45.349.461/0018-50

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
08/2025	101	35	164.369,87	13.149,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13.149,37
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0018-50**	**164.369,87**	**13.149,37**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**13.149,37**

Estabelecimento: 45.349.461/0019-31

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1743 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 19/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 496.223,40

Número da Guia: 0125091892795722-4 **Data Emissão:** 18/09/2025 00:13:47 (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
08/2025	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

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
08/2025	101	119	422.977,40	33.837,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	33.837,54
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0020-75**	**422.977,40**	**33.837,54**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**33.837,54**

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
08/2025	101	1	4.728,32	378,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	378,26
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0021-56**	**4.728,32**	**378,26**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**378,26**

Estabelecimento: 45.349.461/0022-37

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
08/2025	101	193	334.844,55	26.786,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	26.786,63
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0022-37**	**334.844,55**	**26.786,63**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**26.786,63**

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
08/2025	101	168	654.005,62	52.319,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	52.319,63
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0024-07**	**654.005,62**	**52.319,63**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**52.319,63**

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
08/2025	101	252	370.121,22	29.608,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	29.608,85
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0025-80**	**370.121,22**	**29.608,85**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**29.608,85**

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
08/2025	101	254	901.933,97	72.153,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	72.153,41
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0026-60**	**901.933,97**	**72.153,41**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**72.153,41**
		Total FGTS	**6.202.906,97**	**496.223,40**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**496.223,40**

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1743 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 19/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 496.223,40

Número da Guia: 0125091892795722-4 **Data Emissão:** 18/09/2025 00:13:47 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Descrição das categorias:

101 - Empregado - Geral, inclusive o empregado público da administração direta ou indireta contratado pela CLT
102 - Empregado - Trabalhador rural por pequeno prazo da Lei 11.718/2008
103 - Empregado - Aprendiz
104 - Empregado - Doméstico
105 - Empregado - Contrato a termo firmado nos termos da Lei 9.601/1998
106 - Trabalhador temporário - Contrato nos termos da Lei 6.019/1974
107 - Empregado - Contrato de trabalho Verde e Amarelo - sem acordo para antecipação mensal da multa rescisória do FGTS
108 - Empregado - Contrato de trabalho Verde e Amarelo - com acordo para antecipação mensal da multa rescisória do FGTS
111 - Empregado - Contrato de trabalho intermitente
201 - Trabalhador avulso portuário
202 - Trabalhador avulso não portuário
301 - Servidor público titular de cargo efetivo, magistrado, ministro de Tribunal de Contas, conselheiro de Tribunal de Contas e membro do Ministério Público
302 - Servidor público ocupante de cargo exclusivo em comissão
303 - Exercente de mandato eletivo
304 - Servidor público exercente de mandato eletivo, inclusive com exercício de cargo em comissão
305 - Servidor público indicado para conselho ou órgão deliberativo, na condição de representante do governo, órgão ou entidade da administração pública
306 - Servidor público contratado por tempo determinado, sujeito a regime administrativo especial definido em lei própria
307 - Militar
308 - Conscrito
309 - Agente público - Outros
310 - Servidor público eventual
311 - Ministros, juízes, procuradores, promotores ou oficiais de justiça à disposição da Justiça Eleitoral
312 - Auxiliar local
401 - Dirigente Sindical - informação prestada pelo sindicato
410 - Trabalhador cedido/exercício em outro órgão/juiz auxiliar - informação prestada pelo cessionário/destino
701 - Contribuinte individual - Autônomo em geral, exceto se enquadrado em uma das demais categorias de contribuinte individual
711 - Contribuinte individual - Transportador autônomo de passageiros
712 - Contribuinte individual - Transportador autônomo de carga
721 - Contribuinte individual - Diretor não empregado, com FGTS
722 - Contribuinte individual - Diretor não empregado, sem FGTS
723 - Contribuinte individual - Empresário, sócio e membro de conselho de administração ou fiscal
731 - Contribuinte individual - Cooperado que presta serviços por intermédio de cooperativa de trabalho
734 - Contribuinte individual - Transportador cooperado que presta serviços por intermédio de cooperativa de trabalho
738 - Contribuinte individual - Cooperado filiado a cooperativa de produção
741 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual
751 - Contribuinte individual - Magistrado classista temporário da Justiça do Trabalho ou da Justiça Eleitoral que seja aposentado de qualquer regime previdenciário
761 - Contribuinte individual - Associado eleito para direção de cooperativa, associação ou entidade de classe de qualquer natureza ou finalidade, bem como o síndico ou administrador eleito para exercer atividade de direção condominial, desde que recebam remuneração
771 - Contribuinte individual - Membro de conselho tutelar, nos termos da Lei 8.069/1990
781 - Ministro de confissão religiosa ou membro de vida consagrada, de congregação ou de ordem religiosa
901 - Estagiário
902 - Médico residente
903 - Bolsista, nos termos da Lei 8.958/1994
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

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1743 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 19/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 496.223,40

Número da Guia: 0125091892795722-4 **Data Emissão:** 18/09/2025 00:13:47 (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
08/2025	45.349.461/0001-02	65	150.596,86	12.047,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12.047,38
08/2025	45.349.461/0003-74	80	282.426,27	22.593,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	22.593,55
08/2025	45.349.461/0007-06	36	129.708,58	10.376,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.376,51
08/2025	45.349.461/0009-60	385	1.305.882,92	104.468,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	104.468,89
08/2025	45.349.461/0017-70	299	1.476.328,53	118.104,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	118.104,76
08/2025	45.349.461/0018-50	35	164.369,87	13.149,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13.149,37
08/2025	45.349.461/0019-31	1	4.982,86	398,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	398,62
08/2025	45.349.461/0020-75	119	422.977,40	33.837,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	33.837,54
08/2025	45.349.461/0021-56	1	4.728,32	378,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	378,26
08/2025	45.349.461/0022-37	193	334.844,55	26.786,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	26.786,63
08/2025	45.349.461/0024-07	168	654.005,62	52.319,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	52.319,63
08/2025	45.349.461/0025-80	252	370.121,22	29.608,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	29.608,85
08/2025	45.349.461/0026-60	254	901.933,97	72.153,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	72.153,41
		Total FGTS	**6.202.906,97**	**496.223,40**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**496.223,40**

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1743 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 19/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 496.223,40

Número da Guia: 012509189279572 2-4 **Data Emissão:** 18/09/2025 00:13:47 (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
08/2025	11 - FGTS mensal	59	147.449,76	11.795,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11.795,69
08/2025	12 - FGTS 13° salário	12	988,82	79,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	79,05
08/2025	13 - FGTS (período anterior) mensal	6	2.158,28	172,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	172,64
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0001-02**	**150.596,86**	**12.047,38**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**12.047,38**

Estabelecimento: 45.349.461/0003-74

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
08/2025	11 - FGTS mensal	80	281.115,54	22.488,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	22.488,70
08/2025	12 - FGTS 13° salário	1	1.310,73	104,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	104,85
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0003-74**	**282.426,27**	**22.593,55**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**22.593,55**

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
08/2025	11 - FGTS mensal	36	129.205,28	10.336,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.336,25
08/2025	12 - FGTS 13° salário	2	503,30	40,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	40,26
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0007-06**	**129.708,58**	**10.376,51**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**10.376,51**

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
08/2025	11 - FGTS mensal	382	1.302.247,11	104.178,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	104.178,04
08/2025	12 - FGTS 13° salário	3	2.866,61	229,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	229,32
08/2025	13 - FGTS (período anterior) mensal	3	769,20	61,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	61,53
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0009-60**	**1.305.882,92**	**104.468,89**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**104.468,89**

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
08/2025	11 - FGTS mensal	299	1.469.147,54	117.530,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	117.530,29
08/2025	12 - FGTS 13° salário	2	7.180,99	574,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	574,47
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0017-70**	**1.476.328,53**	**118.104,76**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**118.104,76**

Estabelecimento: 45.349.461/0018-50

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
08/2025	11 - FGTS mensal	35	164.369,87	13.149,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13.149,37
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0018-50**	**164.369,87**	**13.149,37**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**13.149,37**

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1743 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 19/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 496.223,40

Número da Guia: 0125091892795722-4 **Data Emissão:** 18/09/2025 00:13:47 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Tipos de Valor

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
08/2025	11 - FGTS mensal	1	4.982,86	398,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	398,62
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0019-31**	**4.982,86**	**398,62**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**398,62**

Estabelecimento: 45.349.461/0020-75

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
08/2025	11 - FGTS mensal	119	417.977,38	33.437,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	33.437,54
08/2025	12 - FGTS 13° salário	1	5.000,02	400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	400,00
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0020-75**	**422.977,40**	**33.837,54**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**33.837,54**

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
08/2025	11 - FGTS mensal	1	4.728,32	378,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	378,26
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0021-56**	**4.728,32**	**378,26**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**378,26**

Estabelecimento: 45.349.461/0022-37

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
08/2025	11 - FGTS mensal	193	334.148,86	26.730,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	26.730,99
08/2025	12 - FGTS 13° salário	2	695,69	55,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	55,64
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0022-37**	**334.844,55**	**26.786,63**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**26.786,63**

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
08/2025	11 - FGTS mensal	165	647.920,19	51.832,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	51.832,81
08/2025	12 - FGTS 13° salário	1	279,83	22,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	22,38
08/2025	13 - FGTS (período anterior) mensal	3	5.805,60	464,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	464,44
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0024-07**	**654.005,62**	**52.319,63**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**52.319,63**

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
08/2025	11 - FGTS mensal	247	357.660,39	28.612,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	28.612,01
08/2025	12 - FGTS 13° salário	3	3.995,31	319,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	319,61
08/2025	13 - FGTS (período anterior) mensal	5	8.465,52	677,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	677,23
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0025-80**	**370.121,22**	**29.608,85**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**29.608,85**

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1743 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 19/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 496.223,40

Número da Guia: 0125091892795722-4 **Data Emissão:** 18/09/2025 00:13:47 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Tipos de Valor

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
08/2025	11 - FGTS mensal	254	901.933,97	72.153,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	72.153,41
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0026-60**	**901.933,97**	**72.153,41**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**72.153,41**
		Total FGTS	**6.202.906,97**	**496.223,40**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**496.223,40**

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1743 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 19/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 496.223,40

Número da Guia: 0125091892795722-4 **Data Emissão:** 18/09/2025 00:13:47 (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
08/2025	1743	6.202.906,97	496.223,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	496.223,40
	Total FGTS	**6.202.906,97**	**496.223,40**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**496.223,40**

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 Agosto de 2025 houve transferências de Recurso Público através da conta corrente do Termo de Colaboração 003/2023 – Média Complexidade, para conta de recurso próprio para pagamento de encargos, conforme demonstrativo:**

18/09/2025	INSS	HOSPITAL	R$ 48.840,75
18/09/2025	INSS	UTI	R$ 14.507,30
18/09/2025	IRRF	HOSPITAL	R$ 5.168,27
18/09/2025	IRRF	UTI	R$ 833,36

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 outubro de 2025.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.10.14 11:16:51 -03'00'

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

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

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

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento	Pagar este documento até
Agosto/2025	19/09/2025	07.16.25261.0432559-0	19/09/2025

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000384790475

Valor Total do Documento
129.706,11

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:08/2025 Vencimento:19/09/2025	117.247,28			117.247,28
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA:08/2025 Vencimento:19/09/2025	12.458,83			12.458,83
	Totais	**129.706,11**			**129.706,11**

SENDA (Versão:5.2.7) Página: 1 / 1 18/09/2025 02:23:39

85840001297 1 06110385252 4 62071625261 1 04325590677 7 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85840001297 1 | 06110385252 4 | 62071625261 1 | 04325590677 7

CNPJ:	45.349.461/0001-02
Número:	07.16.25261.0432559-0
Pagar até:	19/09/2025
Valor:	129.706,11

Pague com o PIX

EMPRESA

Consultas - Emissão de comprovantes

G3360916012321831
09/10/2025 16:06:43

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/10/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 16.06.43
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   85840001297-1   06110385252-4
                   62071625261-1   04325590677-7
Data do pagamento                    18/09/2025
Numero do Documento        07.16.25261.0432559-0
Valor Total                          129.706,11
------------------------------------------------
 Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
   Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011
------------------------------------------------
DOCUMENTO:  091802
AUTENTICACAO SISBB:        5.6FD.189.154.F5A.F85
```

Transação efetuada com sucesso por: JD707545 JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO.

RATEIO FOLHA MENSAL E PISO 08.2025								
Centro de custo	**INSS FOLHA**	**INSS PISO**	**IRRF FOLHA**	**IRRF PISO**	**TOTAL DARF**			
12 - TABOÃO MISTA	R$ 143.491,73	R$ -	R$ 150.620,47	R$ -	**R$ 294.112,20**			
15 - ITAPOLIS	R$ 9.065,00		R$ 883,00		**R$ 9.948,00**			
21 - PA SÃO DIMAS	R$ 13.130,25		R$ 3.429,81		**R$ 16.560,06**			
23 - PA SÃO DIMAS - LARISSA CNPJ ANNA CINTRA	R$ 507,18		R$ 309,03		**R$ 816,21**			
22 - SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS	R$ 471,54		R$ 10.865,33		**R$ 11.336,87**	Rescisões		
25 - LOUVEIRA	R$ 34.471,88		R$ 15.744,50		**R$ 50.216,38**			
26 - ARAGUARI UPA	R$ 55.496,84	R$ -	R$ 25.432,12	R$ -				
26 - ARAGUARI FAST TRACK	R$ 1.189,24	R$ -	R$ -	R$ -	**R$ 86.252,58**			
26 - ARAGUARI URGENCIA E EMERGENCIA	R$ 4.134,38	R$ -	R$ -	R$ -				
29 - HOSPITAL TIMOTEO	R$ 57.018,70	R$ 25.246,06	R$ 14.607,10	R$ 16.648,05	**R$ 113.519,91**			
30 - UPA TIMOTEO	R$ 25.518,51	R$ 6.413,50	R$ 6.647,36	R$ 4.883,27	**R$ 43.462,64**			
31 - SÃO MANUEL	R$ 25.928,37	R$ 2.561,44	R$ 53,44	R$ -	**R$ 28.543,25**			
32 - MATERNIDADE GOIANIA	R$ 1.343,49	R$ -	R$ -	R$ -	**R$ 1.343,49**			
33 - PIRACICABA	R$ 23.927,29	R$ -	R$ 9.429,81	R$ -	**R$ 33.357,10**			
33 - BRAGANÇA PAULISTA	R$ 2.057,28	R$ -	R$ 431,45	R$ -	**R$ 2.488,73**			
99 - SANTA CASA ITAPOLIS CNPJ MATRIZ	R$ 251,74	R$ -	R$ -	R$ -	**R$ 251,74**			
106 - BILAC	R$ 8.326,61	R$ 748,25	R$ 1.481,96	R$ 979,67				
106 - GABRIEL MONTEIRO	R$ 1.728,90	R$ -	R$ 492,20	R$ -	**R$ 14.839,43**			
106 - PIACATU	R$ 935,95		R$ 145,89					
111 - GARÇA HSL	R$ 48.840,75	R$ -	R$ 5.168,27	R$ -				
111 - GARÇA MEDIA	R$ 53.899,23		R$ 6.457,20		**R$ 129.706,11**			
111 - GARÇA UTI	R$ 14.507,30		R$ 833,36					
TOTAL IMPOSTOS FUNCIONÁRIOS	**R$ 526.242,16**	**R$ 34.969,25**	**R$ 253.032,30**	**R$ 22.510,99**				
TOTAL			**R$**	**836.754,70**				

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 1/3
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 17/09/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 23:55:33
Competência: 08/2025

C. Custos: 101,102

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

Código	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
EMPREGADOS							
8667	ADRIANA APARECIDA MARIUSSO	1.263,08	0,00	0,00	0,00	7,50	94,73
8513	ADRIELE MONIQUE PASCHOAL	2.431,14	0,00	0,00	0,00	8,06	196,03
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	3.024,05	0,00	0,00	0,00	8,48	256,29
7086	AILTON FELIX JUNIOR	3.422,51	0,00	0,00	0,00	8,89	304,10
2789	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ	2.853,05	0,00	0,00	0,00	8,26	235,77
2493	ALINE CRISTINA OLIMPIO	2.364,85	0,00	0,00	0,00	8,04	190,06
8712	AMANDA LAIZA DA SILVA DE CARVALHO	2.568,34	0,00	0,00	963,13	8,40	208,38
2495	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	3.581,05	0,00	0,00	0,00	9,02	323,13
2496	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	5.267,68	0,00	0,00	0,00	10,39	547,05
9301	ANA LAURA RIBEIRO AGOSTINI	2.650,80	0,00	0,00	0,00	7,50	198,80
9496	ANA LUCIA LEÃO	2.222,60	0,00	0,00	0,00	7,98	177,26
2500	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	3.024,05	0,00	0,00	0,00	8,48	256,29
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	3.024,05	0,00	0,00	0,00	8,48	256,29
5108	ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA	2.165,51	0,00	0,00	0,00	7,95	172,12
10383	ANDREIA DOS SANTOS BERNARDINO DA SILVA	3.024,05	0,00	0,00	0,00	8,48	256,29
5054	ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ	4.819,01	0,00	0,00	0,00	10,05	484,24
5061	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	2.165,51	0,00	0,00	0,00	7,95	172,12
7138	ANNA VITORIA DOS SANTOS	2.598,53	0,00	0,00	0,00	8,12	211,09
5063	APARECIDA DOS SANTOS	2.162,64	0,00	0,00	0,00	7,95	171,86
10158	AUGUSTO QUINTINO DE OLIVEIRA	5.618,70	0,00	0,00	0,00	10,61	596,20
4971	BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA	6.897,70	0,00	0,00	0,00	11,24	775,26
8418	BASILENE SANCHES DA COSTA	3.024,05	0,00	0,00	0,00	8,48	256,29
2657	BEATRIZ KETTILEN PEREIRA RAMOS	4.554,01	0,00	0,00	0,00	9,82	447,14
7903	BEATRIZ SOUZA ARAUJO	3.024,05	0,00	0,00	0,00	8,48	256,29
3795	BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIRA	4.554,01	0,00	0,00	0,00	9,82	447,14
8795	BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARANHOS	3.462,06	0,00	0,00	0,00	8,92	308,85
7882	BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	2.741,15	0,00	0,00	0,00	8,17	223,93
9669	CAIO VINICIUS DE PAULA RAMOS	3.376,70	0,00	0,00	0,00	8,84	298,60
8668	CAMILA DOS SANTOS VALERIO	3.492,59	0,00	0,00	0,00	8,95	312,51
9752	CAMILA RODRIGUES BERTINI PERES	3.024,05	0,00	0,00	0,00	8,48	256,29
5015	CAMILE VITORIA VITOR	2.222,60	0,00	0,00	0,00	7,98	177,26
5480	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	3.535,27	0,00	0,00	0,00	8,98	317,63
6188	CAROLAINE PEREIRA DA SILVA	3.024,05	0,00	0,00	0,00	8,48	256,29
5244	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	3.379,21	0,00	0,00	0,00	8,85	298,90
4956	CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA	3.024,05	0,00	0,00	0,00	8,48	256,29
8436	CELIA APARECIDA MAXIMIANO	2.408,73	0,00	0,00	0,00	8,05	194,01
6083	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	458,98	0,00	0,00	0,00	7,50	34,42
9767	DAIANE DE OLIVEIRA CHAVES	2.222,60	0,00	0,00	0,00	7,98	177,26
5155	DANIEL ANTONIO BONFIM	3.426,30	0,00	0,00	0,00	8,89	304,56
10644	DANIEL AUGUSTO CORREIA	1.301,28	0,00	0,00	0,00	7,50	97,59
8954	DANIELA CRISTINA MARCHELLO BEGO	2.222,60	0,00	0,00	0,00	7,98	177,26
8497	DANIELA DE OLIVEIRA	3.024,05	0,00	0,00	0,00	8,48	256,29
6131	DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES	2.105,13	0,00	0,00	0,00	7,92	166,69
8542	DOUGLAS GABRIEL CANUTO	3.446,16	0,00	0,00	0,00	8,91	306,94
3790	EDER APARECIDO DE SOUZA	3.275,70	0,00	0,00	0,00	8,75	286,48
5070	EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOPES	2.305,13	0,00	0,00	0,00	8,01	184,69
3647	EDNA CRISTINA DE SOUZA	5.121,78	0,00	0,00	0,00	10,28	526,63
7054	EDNA OLIVEIRA FARIAS	1.667,30	0,00	0,00	0,00	7,50	125,04
5072	EDNA SATIRO FERREIRA	2.105,13	0,00	0,00	0,00	7,92	166,69
9341	ELAINE APARECIDA DOS SANTOS	3.486,33	0,00	0,00	0,00	8,94	311,76
8396	ELAINE APARECIDA TEIXEIRA	2.471,64	0,00	0,00	0,00	8,08	199,67
10516	ELAINE CRISTINA SAMPAIO DE OLIVEIRA	2.105,13	0,00	0,00	0,00	7,92	166,69
8918	ELIANA TAVARES NEVES DA SILVA	2.105,13	0,00	0,00	0,00	7,92	166,69
7862	ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO CABRAL	2.563,98	0,00	0,00	0,00	8,11	207,98
2527	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	2.596,56	0,00	0,00	0,00	8,12	210,92
2800	ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	2.422,60	0,00	0,00	0,00	8,06	195,26
3922	ELISA MENDES MAGALHAES	2.596,56	0,00	0,00	0,00	8,12	210,92
5039	ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	2.596,56	0,00	0,00	0,00	8,12	210,92
5720	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	5.267,44	0,00	0,00	0,00	10,38	547,02
9283	ERICA FERNANDES STAMPINI	3.024,05	0,00	0,00	0,00	8,48	256,29
2532	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	2.710,79	0,00	0,00	0,00	8,16	221,20
10091	ERIKA GARCIA	2.105,13	0,00	0,00	0,00	7,92	166,69
7892	FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA	2.959,79	0,00	0,00	0,00	8,40	248,57
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	3.413,12	0,00	0,00	0,00	8,88	302,97
7141	FABIANE GALVAO DE CASTRO	3.024,05	0,00	0,00	0,00	8,48	256,29
2869	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	3.513,00	0,00	0,00	0,00	8,97	314,96
5091	FRANCIELE SAMPAIO LOPES	3.051,06	0,00	0,00	0,00	8,68	259,53
9069	GABRIELA ALVES AOKI	5.086,11	0,00	0,00	0,00	10,26	521,63

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 08/2025

Página: 2/3
Emissão: 17/09/2025
Horas: 23:55:33

C. Custos: 101,102

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

Código	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
EMPREGADOS							
8489	GABRIELA SGANZERLA GONCALVES	2.222,60	0,00	0,00	0,00	7,98	177,26
7064	GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORREA	3.024,05	0,00	0,00	0,00	8,48	256,29
8546	GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA	4.672,22	0,00	0,00	0,00	9,92	463,69
9524	GISELA APARECIDA MOIA	4.331,87	0,00	0,00	0,00	9,60	416,04
5489	GISELA APARECIDA PEREIRA	2.105,13	0,00	0,00	0,00	7,92	166,69
4135	GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	3.507,82	0,00	0,00	0,00	8,96	314,34
5075	GISELE MORETTI DE AQUINO	2.356,20	0,00	0,00	0,00	8,03	189,28
4790	GISLANE ALVES XAVIER	4.405,26	0,00	0,00	0,00	9,68	426,32
2517	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO	5.345,90	0,00	0,00	0,00	10,44	558,00
8484	HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	3.024,05	0,00	0,00	0,00	8,48	256,29
2543	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	4.584,95	0,00	0,00	0,00	9,85	451,47
5495	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	2.853,05	0,00	0,00	0,00	8,26	235,77
6071	ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	2.596,56	0,00	0,00	0,00	8,12	210,92
5064	ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA PAIVA	2.800,38	0,00	0,00	0,00	8,19	229,45
5059	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	2.165,51	0,00	0,00	0,00	7,95	172,12
5068	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	2.305,13	0,00	0,00	0,00	8,01	184,69
7079	IZABEL PEREIRA BISPO	2.165,51	0,00	0,00	0,00	7,95	172,12
5130	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	5.116,82	0,00	0,00	0,00	10,28	525,93
6088	JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	3.094,11	0,00	0,00	0,00	8,55	264,69
8498	JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIGUSA	3.024,05	0,00	0,00	0,00	8,48	256,29
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	3.581,05	0,00	0,00	0,00	9,02	323,13
8493	JOSE HEITOR HIIBNER PINOTI AFFONSO	2.815,29	0,00	0,00	0,00	8,40	231,23
6035	JOSEFINA MARIA ROMUALDO	2.105,13	0,00	0,00	0,00	7,92	166,69
2685	JOSEMARA GOMES DA SILVA	3.024,05	0,00	0,00	0,00	8,48	256,29
7107	JOSIEL LIMA DA SILVA	3.024,05	0,00	0,00	0,00	8,48	256,29
9771	KAREN KETTRYN DE GOIS LOPES	4.338,47	0,00	0,00	0,00	9,61	416,96
8468	KEILA CRISTINA DOS SANTOS	2.558,89	0,00	0,00	0,00	8,11	207,53
8536	KEYSIANE MARIA VITORIANO DE CARVALHO	2.498,77	0,00	0,00	0,00	8,17	202,11
7894	KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBOSA	4.554,01	0,00	0,00	0,00	9,82	447,14
2623	LAERTE FERNANDES	2.591,43	0,00	0,00	0,00	8,12	210,45
6101	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOUZA	2.853,05	0,00	0,00	0,00	8,26	235,77
2846	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO	3.531,16	0,00	0,00	0,00	8,98	317,14
8398	LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	3.024,05	0,00	0,00	0,00	8,48	256,29
5062	LEIDE SABRINA JUSTINO	2.165,51	0,00	0,00	0,00	7,95	172,12
4970	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	6.448,30	0,00	0,00	0,00	11,26	712,34
10645	LIDIANE TEIXEIRA	1.624,54	0,00	0,00	0,00	7,60	123,43
8402	LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOSTOMO	2.292,96	0,00	0,00	0,00	8,01	183,59
7011	LUCAS DE LIMA SOARES	2.715,35	0,00	0,00	0,00	8,16	221,61
2675	LUCIA GASPARINI SACCA	3.024,05	0,00	0,00	0,00	8,48	256,29
8950	LUCIANO BUENO DE LIMA	2.591,43	0,00	0,00	0,00	8,12	210,45
10660	LUCIMARA GARCIA MOTA	342,01	0,00	0,00	0,00	7,50	25,65
8528	LUIS CORREA RODRIGUEZ	2.591,43	0,00	0,00	0,00	8,12	210,45
5193	LUIZ CARLOS PIERRONI	2.407,82	0,00	0,00	0,00	8,05	193,93
2649	LUIZ DA SILVA	3.644,86	0,00	0,00	0,00	7,79	282,49
8670	LUZIA CLEMENTE NERY	5.002,39	0,00	0,00	0,00	10,19	509,91
7056	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	3.024,05	0,00	0,00	0,00	8,48	256,29
3804	MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQUES	3.024,05	0,00	0,00	0,00	8,48	256,29
2672	MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	3.467,86	0,00	0,00	0,00	8,93	309,54
5056	MARIA APARECIDA GARCIA	2.316,20	0,00	0,00	0,00	8,02	185,68
8450	MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA	2.490,04	0,00	0,00	0,00	8,09	201,33
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	3.024,05	0,00	0,00	0,00	8,48	256,29
2534	MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA	3.521,11	0,00	0,00	0,00	8,97	315,93
8499	MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	4.521,17	0,00	0,00	0,00	9,79	442,54
7053	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	3.024,05	0,00	0,00	0,00	8,48	256,29
7089	MARIANA TAISA MARCONDES FUJIKAWA KAWAHARA	2.429,59	0,00	0,00	2.182,64	8,06	195,89
2576	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAMOS	4.043,66	0,00	0,00	0,00	9,36	378,64
9527	MARIANE GIROTTO ALMEIDA LULA	4.955,73	0,00	0,00	0,00	10,16	503,38
9294	MARIELE MENDES DA SILVA	2.105,13	0,00	0,00	0,00	7,92	166,69
8847	MARINA SAMPAIO DA SILVA	3.024,05	0,00	0,00	0,00	8,48	256,29
5058	MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	2.366,80	0,00	0,00	0,00	8,04	190,24
9526	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	4.747,50	0,00	0,00	0,00	9,99	474,23
3709	MATHEUS DA SILVA MUFALO	5.889,63	0,00	0,00	0,00	10,77	634,13
9523	MATHEUS HENRIQUE DE ARIMATEIA PINTO	3.024,05	0,00	0,00	0,00	8,48	256,29
10455	MAYRA RODRIGUES ROSA	2.565,07	0,00	0,00	0,00	8,11	208,08
2505	MELISSA MANARESI BASSO	5.835,26	0,00	0,00	0,00	10,87	626,52
8892	MICHELI PRADO GOMES	5.618,70	0,00	0,00	0,00	10,61	596,20
7137	MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA	2.595,44	0,00	0,00	0,00	8,12	210,81
10663	MIRIAN SILVA	350,86	0,00	0,00	0,00	7,50	26,31

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 3/3
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 17/09/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 23:55:33
Competência: 08/2025

C. Custos: 101,102

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

Código	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
EMPREGADOS							
8352	NAIR CRISTINA MARTINS	3.518,24	0,00	0,00	0,00	8,97	315,59
7849	NATALIA CARAPELLO GONCALVES GONZAGA	4.881,36	0,00	0,00	0,00	10,10	492,97
7150	NATALIA CRISTINA CORNELIO	2.861,92	0,00	0,00	0,00	8,28	236,83
10661	NEIDE FALCONI DA SILVA	427,51	0,00	0,00	0,00	7,50	32,06
7838	PATRICIA ALVES	2.105,13	0,00	0,00	0,00	7,92	166,69
10378	PATRICIA DE CASSIA ZACARI	4.554,01	0,00	0,00	0,00	9,82	447,14
6127	PATRICIA HELENA DE PAULA	229,04	0,00	0,00	0,00	7,50	17,17
5511	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	5.378,85	0,00	0,00	0,00	10,46	562,62
7041	PATRICIA PORFIRIO	2.933,19	0,00	0,00	0,00	8,37	245,38
2587	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	3.024,05	0,00	0,00	0,00	8,48	256,29
5510	PEDRO MANTUANI	3.491,43	0,00	0,00	0,00	8,95	312,37
2590	PRISCILA DIAS BATISTA	3.024,05	0,00	0,00	0,00	8,48	256,29
7181	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	3.410,97	0,00	0,00	0,00	8,87	302,72
8944	RAFAEL MARTINS DOS SANTOS	5.320,29	0,00	0,00	0,00	10,42	554,42
4960	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	4.707,44	0,00	0,00	0,00	9,95	468,62
8671	RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA SILVA	3.024,05	0,00	0,00	0,00	8,48	256,29
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	3.024,05	0,00	0,00	0,00	8,48	256,29
7847	RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA	2.222,60	0,00	0,00	0,00	7,98	177,26
2599	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	3.206,82	0,00	0,00	0,00	8,68	278,22
5074	ROSA MARIA VASCO DA SILVA	2.201,64	0,00	0,00	0,00	7,97	175,37
5069	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	2.105,13	0,00	0,00	0,00	7,92	166,69
8485	ROSANA REGINA MENDES PEREIRA	2.408,73	0,00	0,00	0,00	8,05	194,01
6033	ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SANTOS	3.362,90	0,00	0,00	0,00	8,83	296,95
7172	ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	2.105,13	0,00	0,00	0,00	7,92	166,69
5698	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	2.105,13	0,00	0,00	0,00	7,92	166,69
5055	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES	2.366,80	0,00	0,00	0,00	8,04	190,24
8571	ROSEMEIRE APARECIDA DE ALCANTARA	2.105,13	0,00	0,00	0,00	7,92	166,69
3919	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIRA	3.478,58	0,00	0,00	0,00	8,94	310,83
8523	ROSIMARY LISSER	2.063,20	0,00	0,00	0,00	7,90	162,91
7734	ROSINEI SANTANA FAUSTINO	2.366,80	0,00	0,00	0,00	8,04	190,24
6092	SANDRA CECILIA PEDRAL	3.423,79	0,00	0,00	0,00	8,89	304,25
7155	SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE	3.597,77	0,00	0,00	0,00	9,04	325,13
7140	SERGIO PEDRO DE LIMA	2.446,50	0,00	0,00	0,00	8,07	197,41
5071	SILVANA CORREIA SOUSA	3.449,08	0,00	0,00	0,00	8,91	307,29
7852	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA	3.024,05	0,00	0,00	0,00	8,48	256,29
4099	SIRLENE DA SILVA FERREIRA	3.085,17	0,00	0,00	0,00	8,54	263,62
10011	SYBELE CRISTINE POLICARPO BORBA DIAS DO SANTOS	3.024,05	0,00	0,00	0,00	8,48	256,29
9525	TATIANA DA SILVA COPPI	3.024,05	0,00	0,00	0,00	8,48	256,29
2616	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	3.460,52	0,00	0,00	0,00	8,92	308,66
7853	THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	3.520,37	0,00	0,00	0,00	8,97	315,84
2617	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	4.554,01	0,00	0,00	0,00	9,82	447,14
7075	THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA	4.554,01	0,00	0,00	0,00	9,82	447,14
7164	THAYNA APARECIDA DA PAIXAO	3.273,02	0,00	0,00	0,00	8,74	286,16
10100	VALDIR PAVONI SALAZAR	2.471,64	0,00	0,00	0,00	8,08	199,67
7822	VALERIA SANTOS TREVIZAN	4.621,78	0,00	0,00	0,00	9,88	456,63
8952	VANDERLEY DA SILVA	2.748,81	0,00	0,00	0,00	8,17	224,62
8673	VANESSA SOUZA DE CARVALHO	2.222,60	0,00	0,00	0,00	7,98	177,26
2641	VIVIANE BEZERRA MADUREIRA	4.554,01	0,00	0,00	0,00	9,82	447,14
6154	WAGNER ANTONIO BONFIM	3.024,05	0,00	0,00	0,00	8,48	256,29
2625	WASHINGTON GOMES MENDES	2.222,60	0,00	0,00	0,00	7,98	177,26
8415	WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	3.517,65	0,00	0,00	0,00	8,97	315,52
Empregados:	187	Total:	582.625,62	0,00	0,00	3.145,77	51.986,52
Contribuintes:	0	Total:	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total:	187	Total:	582.625,62	0,00	0,00	3.145,77	51.986,52

Resumo Geral das bases de INSS

	Base cálculo	Excedente	Segurados	Contribuintes	RAT	Empresa	Deduções	Terceiros	Total
Total	582.625,62	0,00	51.986,52	0,00	0,00	0,00	3.145,77	0,00	48.840,75

18/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:40:21
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 18/09/2025
NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.227
VALOR TOTAL 48.840,75
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO B.520.C58.AF8.9EE.BB4

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 08/2025

Página: 1/1
Emissão: 18/09/2025
Horas: 00:03:16

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	3.449,74	0,00	0,00	0,00	8,91	307,37
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	3.411,48	0,00	0,00	0,00	8,88	302,78
9042	ALANA TAIS EUGENIO DA SILVA FERREIRA	3.024,05	0,00	0,00	0,00	8,48	256,29
3792	AMANDA VITORIA ANTONIO	3.024,05	0,00	0,00	0,00	8,48	256,29
7177	ANA CAROLINA MUNHOZ DE AQUINO	5.133,86	0,00	0,00	0,00	10,29	528,32
5023	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	4.731,38	0,00	0,00	0,00	9,98	471,97
3788	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	3.410,97	0,00	0,00	0,00	8,87	302,72
4442	BRUNO MAXIMIANO	3.024,05	0,00	0,00	0,00	8,48	256,29
7159	CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE	3.446,16	0,00	0,00	0,00	8,91	306,94
7806	CAROLAINE MIRANDA DOS SANTOS	4.822,73	0,00	0,00	0,00	10,05	484,76
5100	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDE	3.478,27	0,00	0,00	0,00	8,94	310,79
6097	EDNA FERNANDA MESQUITA DIAS	3.024,05	0,00	0,00	0,00	8,48	256,29
5014	ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	3.445,08	0,00	0,00	0,00	8,91	306,81
8846	EUGENIO MARTINS LOPES BARBOSA	3.444,67	0,00	0,00	0,00	8,91	306,76
3777	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEIRA	3.276,15	0,00	0,00	0,00	8,75	286,54
6187	FLAVIA CABRERA DE SOUZA	4.783,34	0,00	0,00	0,00	10,02	479,25
7088	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	3.024,05	0,00	0,00	0,00	8,48	256,29
7087	GRAZIELE SEGURA DE JESUS	3.024,05	0,00	0,00	0,00	8,48	256,29
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	4.613,16	0,00	0,00	0,00	9,87	455,42
7915	JOSIMARA MEDINA BENTO	3.443,90	0,00	0,00	0,00	8,90	306,67
7168	JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	4.554,01	0,00	0,00	0,00	9,82	447,14
7799	JULIANE GRACIANO RODRIGUES	4.783,34	0,00	0,00	0,00	10,02	479,25
3903	MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO	4.783,50	0,00	0,00	0,00	10,02	479,27
8543	MARCOS VINICIUS LOPES MACHADO	3.456,21	0,00	0,00	0,00	8,92	308,14
6193	MARIANA MARCELINO	4.983,34	0,00	0,00	0,00	10,18	507,25
7077	MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	4.419,97	0,00	0,00	0,00	9,69	428,37
2711	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	3.024,05	0,00	0,00	0,00	8,48	256,29
6038	MAYARA PEREIRA MORGATO	4.554,01	0,00	0,00	0,00	9,82	447,14
7062	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	4.903,48	0,00	0,00	0,00	10,12	496,07
10430	PAULO HENRIQUE SIERRA ZANCOPE SIMOES	4.783,34	0,00	0,00	0,00	10,02	479,25
4209	RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TURATTO	3.024,05	0,00	0,00	0,00	8,48	256,29
8714	ROBERTA PRECIPITO KRUSICKI ANTUNES	5.208,15	0,00	0,00	0,00	10,34	538,72
2835	SILAS FERNANDES DE SOUZA	3.024,05	0,00	0,00	0,00	8,48	256,29
4295	TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE	3.444,98	0,00	0,00	0,00	8,91	306,80
3832	TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	5.204,32	0,00	0,00	0,00	10,34	538,18
8514	TATIANE SAPATINI CRUZ	3.024,05	0,00	0,00	0,00	8,48	256,29
10153	TELMA CRISTINA BOSCHETTI EREDIA	5.618,70	0,00	0,00	0,00	10,61	596,20
4016	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	3.024,05	0,00	0,00	0,00	8,48	256,29
7124	YASMIN FREIRE BARBOSA	4.783,34	0,00	0,00	0,00	10,02	479,25
	Empregados: 39	Total: 153.636,13	0,00	0,00	0,00		14.507,32
	Contribuintes: 0	Total: 0,00	0,00	0,00	0,00		0,00
	Total: 39	Total: 153.636,13	0,00	0,00	0,00		14.507,32

Resumo Geral das bases de INSS

	Base cálculo	Excedente	Segurados	Contribuintes	RAT	Empresa	Deduções	Terceiros	Total
Total	153.636,13	0,00	14.507,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14.507,32

18/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:40:22
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 18/09/2025
NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.227
VALOR TOTAL 14.507,30
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO F.BDA.D6B.EFA.697.7B3

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Período: 01/08/2025 a 31/08/2025
C. Custos: 101,102

Página: 1/1
Emissão: 17/09/2025
Horas: 23:56:13

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Código	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
Período: 01/08/2025 a 31/08/2025										
EMPREGADOS										
2496	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	Mensal 07/25	4.106,21	638,92	0,00	0	0,00	15,00	394,16	125,93
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	Mensal 07/25	3.260,74	284,69	379,18	2	0,00	7,50	182,16	12,61
5054	ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ	Mensal 07/25	4.819,01	484,24	0,00	0	0,00	22,50	675,49	299,83
5480	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	Mensal 07/25	3.614,14	327,10	0,00	0	0,00	15,00	394,16	98,90
6083	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	Mensal 07/25	3.089,74	147,57	189,59	1	0,00	7,50	182,16	24,28
5155	DANIEL ANTONIO BONFIM	Mensal 07/25	3.688,80	336,06	189,59	1	0,00	15,00	394,16	80,31
3647	EDNA CRISTINA DE SOUZA	Mensal 07/25	5.556,31	587,46	0,00	0	0,00	27,50	908,73	457,70
7054	EDNA OLIVEIRA FARIAS	Rescisão	171,01	12,82	0,00	0	0,00	15,00	394,16	20,72
5720	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	Mensal 07/25	5.038,37	514,95	189,59	1	0,00	22,50	675,49	299,62
4135	GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	Mensal 07/25	3.697,23	337,07	0,00	0	0,00	15,00	394,16	109,86
4790	GISLANE ALVES XAVIER	Mensal 07/25	3.260,74	284,69	0,00	0	0,00	15,00	394,16	52,25
4790	GISLANE ALVES XAVIER	Férias	3.471,49	309,98	0,00	0	0,00	15,00	394,16	80,07
2517	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO	Mensal 07/25	5.358,09	559,71	189,59	1	0,00	22,50	675,49	361,49
5130	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	Mensal 07/25	3.775,65	346,48	0,00	0	0,00	15,00	394,16	120,22
5130	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	Férias	3.992,63	372,52	0,00	0	0,00	15,00	394,16	148,86
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	Mensal 07/25	3.817,74	351,53	189,59	1	0,00	15,00	394,16	97,33
2685	JOSEMARA GOMES DA SILVA	Mensal 07/25	3.260,74	284,69	379,18	2	0,00	7,50	182,16	12,61
7107	JOSIEL LIMA DA SILVA	Mensal 07/25	3.260,74	284,69	0,00	0	0,00	15,00	394,16	52,25
6101	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SI	Mensal 07/25	3.260,74	284,69	189,59	1	0,00	7,50	182,16	26,82
2846	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO	Mensal 07/25	3.735,64	341,68	0,00	0	0,00	15,00	394,16	114,93
4970	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	Férias	6.943,61	2.014,07	189,59	1	0,00	27,50	908,73	394,76
2675	LUCIA GASPARINI SACCA	Mensal 07/25	3.260,74	284,69	189,59	1	0,00	7,50	182,16	26,82
8670	LUZIA CLEMENTE NERY	Férias	3.972,35	0,00	0,00	0	607,20	15,00	394,16	110,61
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	Mensal 07/25	3.260,74	284,69	0,00	0	0,00	15,00	394,16	52,25
2534	MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA	Mensal 07/25	3.692,90	336,55	0,00	0	0,00	15,00	394,16	109,29
8499	MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	Férias	3.554,16	0,00	0,00	0	607,20	15,00	394,16	47,88
7053	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	Mensal 07/25	3.260,74	284,69	0,00	0	0,00	15,00	394,16	52,25
9526	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	Mensal 07/25	4.747,50	474,23	189,59	1	0,00	22,50	675,49	243,34
3709	MATHEUS DA SILVA MUFALO	Férias	3.365,51	297,26	0,00	0	0,00	15,00	394,16	66,08
2505	MELISSA MANARESI BASSO	Férias	6.088,71	662,00	0,00	0	0,00	27,50	908,73	583,62
5511	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	Mensal 07/25	4.711,12	484,77	0,00	0	0,00	22,50	675,49	275,44
4960	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	Mensal 07/25	3.699,16	337,30	0,00	0	0,00	15,00	394,16	110,12
4960	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	Férias	3.615,47	327,26	0,00	0	0,00	15,00	394,16	99,07
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	Mensal 07/25	3.260,74	284,69	189,59	1	0,00	7,50	182,16	26,82
2616	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	Mensal 07/25	3.640,93	330,31	0,00	0	0,00	15,00	394,16	102,43
7853	THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	Mensal 07/25	3.577,32	0,00	0,00	0	607,20	15,00	394,16	51,36
2641	VIVIANE BEZERRA MADUREIRA	Mensal 07/25	4.624,49	457,01	189,59	1	0,00	22,50	675,49	219,54
		Total:	143.511,95	13.951,06						5.168,27
Empregados: 37	Estagiários: 0	Contribuintes: 0	Total:	143.511,95	13.951,06	2.843,85				5.168,27
Total Geral:										
Empregados: 34	Estagiários: 0	Contribuintes: 0	Total:	143.511,95	13.951,06	2.843,85				5.168,27

18/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:40:22
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 18/09/2025
NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.227
VALOR TOTAL 5.168,27
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 2.764.1BA.893.1BC.D3C

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Código	Nome do empregado	Tipo		Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
Período: 01/08/2025 a 31/08/2025											
EMPREGADOS											
5023	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	Mensal 07/25		4.804,96	482,27	189,59	1	0,00	22,50	675,49	254,46
7806	CAROLAINE MIRANDA DOS SANTOS	Férias		3.637,05	329,85	0,00	0	0,00	15,00	394,16	101,92
5100	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDE	Mensal 07/25		3.690,18	336,22	189,59	1	0,00	15,00	394,16	80,50
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	Mensal 07/25		4.624,49	457,01	0,00	0	0,00	22,50	675,49	262,19
3903	MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO	Férias		3.882,28	359,27	0,00	0	0,00	15,00	394,16	134,29
			Total:	20.638,96	1.964,62						833,36
Empregados: 5	Estagiários: 0	Contribuintes: 0	Total:	20.638,96	1.964,62	379,18					833,36
Total Geral:											
Empregados: 5	Estagiários: 0	Contribuintes: 0	Total:	20.638,96	1.964,62	379,18					833,36

18/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:40:22
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 18/09/2025
NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.227
VALOR TOTAL 833,36
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 2.687.4DC.D65.7A0.4A2

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. 000260814
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0712 4201 6400 0580 5500 1000 2608 1412 4069 1678

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	135252107037582 28/07/2025 19:31:34-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ
241035584119		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. 28/07/2025
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70, SALA 6	BAIRRO/DISTRITO: VILA WILLIAMS		CEP: 17400-000	DATA ENTRADA/SAÍDA: 28/07/2025
MUNICIPIO: GARCA	FONE/FAX: 01499716719	UF:SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL:	HORA ENTRADA/SAÍDA: 08:31:25

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
24/08/2025
306,00

DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
306,00	55,08	0,00	0,00	306,00

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	306,00

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
1	DIVERSOS			6,9900	6,9900

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.
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	2516	01/04/2028

ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
12020			

ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MD-5:94DBB831B0F3C67A412EAC4010EC561F
ID 398749132
Nosso Pedido: 257630
A Viveo possui o Programa de Integridade e a Politica Antissubornoj 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

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-31
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

Pedido: 257630
Rep.: 000147

RESERVADO AO FISCO

bionexo

Relatório Itens Confirmados

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil - Garça/SP
45.349.461/0009-60

Data do Relatório
31/07/2025 09:15

AHBB - Garça/SP

Título: Cotação nº 1860 Mensal HSL

ID:398749132 | **ID Upload:398749109** | **Tipo de cotação:Cotação PDC** | **Criada por:Anderson Carrijo**

Data de Criação	Vencimento	Forma de Pagamento
24/07/2025 às 23h18m	**25/07/2025 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 Ã S 12H E DAS 14H AS 17H, EXCETO QUANDO SOLICITADO *** Whatsapp: (14) 3407-5062 Email e Skype: compras.garca@ahbb.org.br**

Termos e Condições:

colocar nos dados adicionais da nota Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)

Fornecedores confirmados: 24 | Participantes da cotação: 0

Fornecedor e CNPJ	Contato	Envio	Pagamento	Faturamento (R$)
Cirúrgica Fernandes - Comércio de Materiais Cirurgicos e Hosp. Ltda 61.418.042/0001-31	**Nome:** Web Service Cirúrgica Fernandes **E-mail:** informatica1@cfernandes.com.br **Telefone:** (11) 4152-0500	**Entrega:** 6 Dias **Frete:** CIF	28 ddl	1.000,0000
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
BMG Distribuidora De Produtos Hospitalares Ltda - EPP 17.441.839/0001-68	**Nome:** Ricardo Antoniazzi **E-mail:** vendas2@bmghospitalar.com.br **Telefone:** (16) 3877-4913	**Entrega:** 3 Dias **Frete:** CIF	28 ddl	800,0000
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
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
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
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

Fornecedor e CNPJ	Contato	Envio	Pagamento	Faturamento (R$)
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP 67.729.178/0004-91	Nome: Usuário Ws Rioclarense E-mail: bionexo@rioclarense.com.br Telefone: (19) 3522-5800	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	500,0000
Nova Medicamentos Ltda 41.365.113/0001-78	Nome: Alisson Cichelero E-mail: faturamento1@novamedicamento.com.br Telefone: (46) 2604-1710	Entrega: 5 Dias Frete: CIF	30 ddl - Boleto	600,0000
Viver Saúde Comércio de Prod. Hosp. Ltda.- Me 15.652.029/0001-25	Nome: Luiz Renato Pedraci E-mail: vendas@viversaudehospitalar.com.br Telefone: (11) 2574-8367	Entrega: 4 Dias Frete: CIF	35 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
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
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	30/60 ddl	800,0000
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
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG 11.206.099/0001-07	Nome: Webservice Supermed E-mail: coordenador04@supermed.net.br	Entrega: 4 Dias Frete: CIF	28 ddl	650,0000
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
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
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	30 ddl	250,0000
Belive Medical Produtos Hospitalares Ltda 32.757.824/0001-05	Nome: Alessandra Ventura E-mail: vendas2@belivemedical.com.br Telefone: (19) 3256-0500	Entrega: 2 Dias Frete: CIF	30 ddl	1.000,0000
CM Hospitalar S.A. 12.420.164/0003-19	Nome: Webservice Mafra E-mail: informacoes.bionexo@mafrahospitalar.com.br Telefone: (16) 3995-9400	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	300,0000
CM Hospitalar S.A. 12.420.164/0002-38	Nome: Webservice Mafra E-mail: informacoes.bionexo@mafrahospitalar.com.br Telefone: (16) 3995-9400	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	300,0000
Melfarmace Comercio Atacadista De Medicamentos E Produtos Para Saude Ltda 47.326.295/0001-54	Nome: Leonardo Coelho E-mail: leonardo@melfarmace.com.br Telefone: (85) 99619-0440	Entrega: 3 Dias Frete: CIF	28 ddl	3.500,0000
Cm Hospitalar S.a. 12.420.164/0036-87	Nome: ws_mafra_brasilia E-mail: informacoes.bionexo@mafrahospitalar.com.br Telefone: (47) 3321-8450	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	300,0000
Injemed Medicamentos Especiais Ltda 23.664.355/0001-80	Nome: Thais Soares E-mail: hospitalar@injemed.com Telefone: (31) 3656-6010	Entrega: 10 Dias Frete: CIF	30 ddl	300,0000

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)

*Referência: 27/03/2025 - Qtd.1.00 | Preço R$338,0000 | Variação da Última Compra: ↓ 2.37% | R$ 8,0000 | R$ 8,0000
Confirmado por: Anderson Carrijo em 28/07/2025 às 13h55m
Justificativa: Anderson Carrijo, 27/07/2025 às 14h17min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo

CM Hospitalar S.A.

12.420.164/0003-19

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 300,0000	CIF	1 Dias	28 ddl

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
1	--	R$ 306,0000	0.00 % | R$ 0,0000

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
70847096 - LUVA CIRURGICA ESTERIL 8.0 (PAR) Marca preferida - MUCAMBO	LUVA SENSITEX N 8,0 CX C/200 P MUCAMBO	Marca: MUCAMBO Embalagem: CX C/200 CA3710 com 200	200,0	1,5300	306,0000

*Referência: 27/06/2025 - Qtd.200.00 | Preço R$1,5300 | Variação da Última Compra:0.00% | R$ 0,0000 | R$ 0,0000
Confirmado por: Anderson Carrijo em 28/07/2025 às 13h55m
Justificativa: Anderson Carrijo, 27/07/2025 às 13h58min —

- Marca não homologada (Padronizada)
- Outros

CM Hospitalar S.A.

12.420.164/0002-38

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 300,0000	CIF	1 Dias	28 ddl

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
1	--	R$ 318,0000	0.00 % | R$ 0,0000

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
78244455 - MASCARA PFF2 COM ELASTICO PARA CABEÇA (COM C.A.)	NEVE	Marca: NEVE Embalagem: 250	300,0	1,0600	318,0000

*Referência: 27/06/2025 - Qtd.300.00 | Preço R$1,0600 | Variação da Última Compra:0.00% | R$ 0,0000 | R$ 0,0000
Confirmado por: Anderson Carrijo em 28/07/2025 às 13h55m
Justificativa: Anderson Carrijo, 27/07/2025 às 13h59min — Marca não homologada (Padronizada)

Melfarmace Comercio Atacadista De Medicamentos E Produtos Para Saude Ltda

47.326.295/0001-54

01/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:50:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23793376092000004034378000285607111840000030600
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 BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	91.802
DATA DE VENCIMENTO	25/08/2025
DATA DO PAGAMENTO	18/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO	306,00
JUROS/MULTA	8,52
VALOR COBRADO	314,52

NR.AUTENTICACAO 8.585.A7C.7C2.ADF.E98

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

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

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

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

NF-e
Nº 000213689
SÉRIE 1
EMPRESA 001006
000007593682

TICKET

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)

Mafra
distribuidora saúde

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. 000213689
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0612 4201 6400 0580 5500 1000 2136 8918 3086 2600

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	135251568979935 10/06/2025 13:34:30-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ
241035584119		12.420.164/0005-80

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (024840-0009)		CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60	DT. EMISS. 10/06/2025
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70, SALA 6	BAIRRO/DISTRITO: VILA WILLIAMS	CEP: 17400-000	DATA ENTRADA/SAÍDA:
MUNICIPIO: GARCA	FONE/FAX: 01499716719	UF:SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL:	HORA ENTRADA/SAÍDA:

LOCAL 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 07/07/2025 652,60								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
652,60	117,47	0,00	0,00	652,60

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	652,60

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			2,7540	1,7540

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.
808894	ELETRODO P/MONIT MEDITRACE 200 ES PU AD PCT 100UN REF31050522 - ME DITRACE	90181990	200	5102	PCT	3,0000	41,000000	123,00	123,00	0,00	22,14	0,00	18.00%	0.00%	3	429908X	01/10/27
988229	ELETRODO P/MONIT MEDITRACE 100 ES PU PED PCT 100UN 31118733 - MEDI TRACE	90181990	700	5102	PCT	8,0000	66,200000	529,60	529,60	0,00	95,33	0,00	18.00%	0.00%	8	323351X	30/08/26

ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
12020			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MD-5:94DBB831B0F3C67A412EAC4010EC561F
Termo de Fomento 013 2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca Hospitalar
Nosso Pedido: 211233
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

Bruno Joaquim
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Pedido: 211233
Rep.: 000147

RESERVADO AO FISCO

19/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:41:44
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 19/09/2025
NR. DOCUMENTO 551.916.000.007.143
VALOR TOTAL 681,65
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CM HOSPITALAR LTDA
AGENCIA: 1916-X CONTA: 7.143-9
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

IDENTIFICADOR 3: C2484045349461000960
==========
NR.AUTENTICACAO F.D86.8F9.87D.EFE.AE4

PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

- NOTA CARIOCA -

Número da Nota: **00040703**

Data e Hora de Emissão: **05/05/2025 10:40:16**

Código de Verificação: **JTH7-KAEU**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **10.542.126/0001-41** Inscrição Municipal: **0441780-1** Inscrição Estadual: ---

Nome/Razão Social: **EPIMED SOLUTIONS TECNOLOGIA DE INFORMACOES MEDICAS SA**

Nome Fantasia: **Epimed Solutions** Tel: **(21)3550 5100**

Endereço: **RUA MAIRINK VEIGA 04, SALA 1901 - CENTRO - CEP: 20090-050**

Município: **Rio de Janeiro** UF: **RJ** Email: **financeiro@epimedsolutions.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

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

Endereço: **RUA DOUTO ORLANDO THIAGO SANTOS 70 - VILA WILLIAMS - CEP: 17400-000**

Município: **Garça** UF: **SP** Email:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Licença de uso do software Epimed Monitor

TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

Referente: Abril/2025
Serviço:SISTEMA MONITOR UTI ADULTO Quantidade: 10.00 Preço: R$115.25
VENCIMENTOS: 25/06/2025

VALOR DA NOTA = R$ 1.152,56

Serviço Prestado

01.05.01 - Licenciamento de uso de programa de computação

Deduções (R$)	Desconto Incond. (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (R$)	Valor do ISS (R$)	Crédito p/ IPTU (R$)
0.00	0,00	1.152,56	2,00	23,05	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Esta NFS-e foi emilida com respaldo na Lei n° 5 098 de 15/10/2009 e no Decreto n° 32.250 de 11/05/2010
- PROCON-RJ Av. Rio Branco n° 25, 5° andar, tel 151 www procon rj gov br
- NFS-e emitida com observancia ao Regime de Tributação Especial conferido para Art. 33, inc. II, item 8, Lein° 691/84.
- Esta NFS-e não gera crédito para abatimento no IPTU.
- Esta NFS-e substitui o RPS N° 41018 Série 1, emitido em 05/05/2025 10:40:16
- Valor Liquido a Pagar R$ 1.152,56

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.10
3062703062 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202509191840014146662 98
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0009-60
VALOR: R$1.152,56
TARIFA: R$10,00
DATA: 19/09/2025 - 15:42:15

PAGO PARA: Epimed Solutions
CNPJ: 10.542.126/0001-41
CHAVE PIX: 10542126000141
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0204 - CONTA: 00000000000000180871
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: 19/09/2025 - 15:42:16

==========

DOCUMENTO: 091901
AUTENTICACAO SISBB: D.0FB.08E.254.34B.C85

==========

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.

Hospitalar

M P - COMERCIO E INDUSTRIA DE MATERIAIS

Rua RENATO COELHO N.99
Bairro CENTRO,Itapira - SP
Fone: (19) 3813-2400, CEP:13970040

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

N. 150.789
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0807 4992 5800 0123 5500 1000 1507 8913 6112 7820

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 FABRICACAO PROPRIA	135252351396598 18/08/2025 11:49:54

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ/CPF
374117828114		07.499.258/0001-23

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	18-08-2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
R R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS N. 70 , SALA 6	VILA WILLIAMS	17.400-000	18-08-2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
GARCA	(14) 3407-5066	SP		11:49:52

FATURA/DUPLICATA

30 DIAS| BOL=001 Venc=17/09/2025 Valor=390,00

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
390,00	70,20	0,00	0,00	390,00

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	**390,00**

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
Rod WASHINGTON LUIZ N. KM172 LOTE A12 E A13	Rio Claro	SP	587220280115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2,00					3,2000 Kg

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. DESC.	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
570103	TRO EXTENSOR IRRIGACAO VESICAL BR 1V:A REVERSIVEL LUER LOCK | Val. aprox. tributos: R$122,66 (31,45% Nac) | Lote: 2506006 D.Val: 30/06/28 | 570103 | BBFAA48D-5B86-47A0-B608-5F3A1FD1DEFC	90189010	500	5101	UN	100	3,90	0,00	0,00	390,00	390,00	70,20		18,00	

Bruno Joaquim dos Santos
302.335.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ID - 402060745.1 | 6 Considerando o disposto na IN RFB n 1234/2012, art. 2, inciso VI, 5 Imposto retido: IRRF R$ 0,00 PIS R$ 0,00 COFINS R$ 0,00 CSLL R$ 0,00 IPI ALIQUOTA 0 CONFORME DECRETO N 8.950, DE 29 DE DEZEMBRO DE 2016	

bionexo
Relatório Itens Confirmados

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil - Garça/SP
45.349.461/0009-60

Data do Relatório
22/08/2025 08:41

AHBB - Garça/SP

Título: Cotação nº 1879 Faltas HSL

ID:402060745 | ID Upload:402060251 | Tipo de cotação:Cotação PDC | Criada por:Anderson Carrijo

Data de Criação	Vencimento	Forma de Pagamento
15/08/2025 às 8h55m	**15/08/2025 às 12h0m**	**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: 6 | Participantes da cotação: 89

Fornecedor e CNPJ	Contato	Envio	Pagamento	Faturamento (R$)
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG 11.206.099/0001-07	Nome: Webservice Supermed E-mail: coordenador04@supermed.net.br	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	650,0000
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
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
Dipha Distribuidora Pharmaceutica Ltda 44.672.062/0001-15	Nome: ws_dipha_sp E-mail: paula@dipha.com.br	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	500,0000
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA 05.847.630/0001-10	Nome: Webservice Soma Sp E-mail: coordenador1.sp@somahospitalar.com.br Telefone: (11) 4122-9800	Entrega: 2 Dias Frete: CIF	28 ddl	700,0000
MP Comércio de Materiais Hospitalares Ltda 07.499.258/0001-23	Nome: ws_mpsaas_sp E-mail: usuariosaas@mphospitalar.com.br Telefone: (19) 3813-2400	Entrega: 5 Dias Frete: CIF	30 ddl	1.100,0000

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
90136640 - CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA 25 MG COMP	EMS S/A * HORTOLANDIA	**Marca:** EMS S/A * HORTOLANDIA **Embalagem:** 30	60,0	0,0372	2,2320
***Referência:** 28/07/2025 - Qtd.60.00 | Preço R$0,0390 \| Variação da Última Compra: ↓ 4.62% \| R$ 0,0018 | R$ 0,1080 **Confirmado por:** Anderson Carrijo em 15/08/2025 às 14h25m **Justificativa:** Anderson Carrijo, 15/08/2025 às 14h22min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
90442601 - HEMIFUMARATO DE BISOPROLOL 5 MG COM REV CT BL AL AL X 30	EMS S/A * HORTOLANDIA	**Marca:** EMS S/A * HORTOLANDIA **Embalagem:** 30	60,0	0,2500	15,0000
***Referência:** 28/07/2025 - Qtd.60.00 | Preço R$0,1979 \| Variação da Última Compra: ↑ 26.33% \| R$ 0,0521 | R$ 3,1260 **Confirmado por:** Anderson Carrijo em 15/08/2025 às 14h25m					
90057910 - METILDOPA 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	EMS S/A * HORTOLANDIA	**Marca:** EMS S/A * HORTOLANDIA **Embalagem:** 30	90,0	0,6800	61,2000
***Referência:** 11/04/2024 - Qtd.90.00 | Preço R$0,9788 \| Variação da Última Compra: ↓ 30.53% \| R$ 0,2988 | R$ 26,8920 **Confirmado por:** Anderson Carrijo em 15/08/2025 às 14h25m					
70014224 - SMS 120CMX120CM	NEVE	**Marca:** NEVE **Embalagem:** 50	400,0	1,6000	640,0000
***Referência:** 28/07/2025 - Qtd.400.00 | Preço R$2,1500 \| Variação da Última Compra: ↓ 25.58% \| R$ 0,5500 | R$ 220,0000 **Confirmado por:** Anderson Carrijo em 15/08/2025 às 14h25m					

MP Comércio de Materiais Hospitalares Ltda

07.499.258/0001-23

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 1.100,0000	**CIF**	**5 Dias**	**30 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
2	**--**	**R$ 1.128,0000**	**↑ 0.15 % | R$ 1,6500**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
77534620 - EQUIPO EXTENSOR IRRIGACAO VESICAL	TRO EXTENSOR IRRIGAÇAO VESICAL BR 1VIA REVERSIVEL LUER LOCK - MP	**Marca:** TRO EXTENSOR IRRIGAÇAO VESICAL BR 1VIA REVERSIVEL LUER LOCK - MP **Embalagem:** 50	100,0	3,9000	390,0000
***Referência:** 27/06/2025 - Qtd.100.00 | Preço R$5,4075 \| Variação da Última Compra: ↓ 27.88% \| R$ 1,5075 | R$ 150,7500 **Confirmado por:** Anderson Carrijo em 15/08/2025 às 14h25m					
77515609 - EQUIPO TRANSFUSAO DE SANGUE CAMARA DUPLA LUER LOCK - MARCA LAMEDID	TRO DONORSET CAMARA DUPLA RLL - MP	**Marca:** TRO DONORSET CAMARA DUPLA RLL - MP **Embalagem:** 100	200,0	3,6900	738,0000
***Referência:** 28/07/2025 - Qtd.200.00 | Preço R$2,9280 \| Variação da Última Compra: ↑ 26.02% \| R$ 0,7620 | R$ 152,4000 **Confirmado por:** Anderson Carrijo em 15/08/2025 às 14h25m **Justificativa:** Anderson Carrijo, 15/08/2025 às 14h15min — • Respondeu incorretamente o item cotado • Fornecedores não atingem faturamento mínimo					

Resumo por fornecedor

Itens confirmados

Fornecedor	Número de Itens	Total (R$)

01/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:50:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080101706002951462000004312070000039000
BENEFICIARIO:
M P COMERC DE MAT HOSPITALARES
NOME FANTASIA:
M P COMERC DE MAT HOSPITALARES
CNPJ: 07.499.258/0001-23
BENEFICIARIO FINAL:
M P COMERC DE MAT HOSPITALARES
CNPJ: 07.499.258/0001-23
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	91.902
DATA DE VENCIMENTO	17/09/2025
DATA DO PAGAMENTO	19/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO	390,00
JUROS/MULTA	1,52
VALOR COBRADO	391,52

NR.AUTENTICACAO B.097.C3D.326.E95.26E

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

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

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

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

Recebemos de INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. Emissão: 14/08/2025 - Valor Total da NF-e: 840,00 - Destinatário: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - Endereço: RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - WILLIAMS - GARCA/SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº: 000.034.465
Série: 0001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS LTDA

FLAVIO MARQUES LISBOA, 400 - BARREIRO - 30640050 - BELO HORIZONTE/MG - Fone: 3136566010

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA 1

Nº: 000.034.465
Série: 0001

CHAVE DE ACESSO
31250823664355000180550010000344651114696805

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO, DESTINADA A NAO-CONTRI	131256857384484 - 14/08/2025 13:01

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
0026603000032		23664355000180

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				45349461000960	14/08/2025
ENDEREÇO	**NÚMERO**	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA / ENTRADA**
RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS	70	WILLIAMS		17402064	14/08/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**ISCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA / ENTRADA**
GARCA	SP	1434075062			13:01

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BC CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTACAO	V ICMS UF-REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
840,00	100,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5,46	840,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**V. ICMS UF-DEST.**	**V. TOT. TRIB.**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	50,40	0,00	25,20	840,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	SemFrete				
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

Cód. Prod.	Descrição	NCM	O/CST	CFOP	UN	QUANT.	VAL. UNIT.	VAL. TOT.	BC ICMS/ST	VL ICMS/ST	VAL IPI	AL ICMS/ST	AI IPI
526	SULFATO MAGNESIO 50%-10ML (Lote: 213SM50 | Fab: 30/07/2025 | Val: 28/03/2026)	28332100	000	6107	UN	200,00	4,2000	840,00	840,00	100,80	0,00	12,0000	0,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
MEDICAMENTO MANIPULADO - Tipo de pagamento: Boleto N.: 50229 Valor: R$ 840,00 Vencimento: 18/09/2025 - Bionexo: 398749132.1 - Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca - Pedidos com boleto bancario, protestado 15 dias apos o nao pagamento - Quantidade de caixa: 01 / Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino R$50.40 + FCP R$0,00; DIFAL da UF Origem R$ 0,00.	

01/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:50:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090325074000200014463178612080000084000
BENEFICIARIO:
INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS
NOME FANTASIA:
INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS LTDA
CNPJ: 23.664.355/0001-80
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	91.903
NOSSO NUMERO	32507400000014463
CONVENIO	03250740
DATA DE VENCIMENTO	18/09/2025
DATA DO PAGAMENTO	19/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO	840,00
JUROS/MULTA	18,19
VALOR COBRADO	858,19

NR.AUTENTICACAO 9.596.386.C4B.F37.8E0

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.

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 000.558.361
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0803 6123 1200 0144 5500 1000 5583 6117 8846 1513

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		135252395562038 21/08/2025 16:29:42
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.EST.DO SUBST.TRIBUTÁRIO	CNPJ
115.564.086.113		03.612.312/0001-44

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF/IdEstrangeiro	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	21/08/2025
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	22/09/2025	R$ 423,50

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
423,50	76,23	0,00	0,00	423,50

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	423,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ALEJO TRANPORTES EIRELI	0-Rem (CIF)				10.353.590/0001-90
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AV. MARGINAL PROJETADA, 1652	BARUERI			SP	206.324.351.112

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	VOLUMES			1,625	1,250

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
WPI250	WHEY PROTEIN ISOLATE - LATA 250G Lote=2500910 Qtd=5 Fab=09/04/2025 Val=09/04/2027	21069030	000	5102	UN	5,000	84,70	423,50	423,50	76,23		18	

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.333-01
Auxiliar de Almoxarifado

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Pedido Interno: 01687929 Representante: 70 - GLEICE APOLINARIO Cliente: 99007086 - ENTREGAR DIA 22/08/2025 CG Observacao Interna: ENTREGA DAS 07:00 AS 18:00	

Gleice Apolinário Nutriport

Pode sim 08:32

Me manda no email 08:32

A quantidade 08:32


PEDIDO Nº 1882 - NUTRIPORT COMERCIAL LTDA - 03.612.312/0001-44

AHBB | REDE SANTA CASA

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70

CNES. 9690503

PEDIDO Nº 1882 - NUTRIPORT - UTI.pdf

1 página • PDF • 29 KB

Faturar com "Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)" nos dados adicionais da nota 08:32

E se precisar constar alguma informação 08:33

Gleice Apolinário Nutriport
Tudo bem sim e vc ??

Tudo bem também

Digite uma mensagem

NVD... POR PTB2 16:39 25/08/2025

01/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:50:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191128532647430297801666880008912120000042350
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	92.201
DATA DE VENCIMENTO	22/09/2025
DATA DO PAGAMENTO	22/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO	423,50
VALOR COBRADO	423,50

NR.AUTENTICACAO 4.2CF.F9C.8F3.178.15B

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.

AHBB | REDE SANTA CASA

NOTA EXPLICATIVA REFERENTE AO PAGAMENTO DE NOTAS FISCAIS INDEVIDAS

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 que no mês de Setembro/2025 ocorreu por algum motivo erroneamente pagamentos efetuados que não pertencem ao Termo de Fomento 013/2023 – Hospitalar, sendo elas:**

22/09/2025	NOTA FISCAL	76127	PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA DE PROD MED HOSP LTDA	Despesa imprópria	R$ 524,80
22/09/2025	NOTA FISCAL	249631	FUTURA COMERCIO MED HOSPITALARES LTDA	Despesa imprópria	R$ 814,63
22/09/2025	NOTA FISCAL	71933	MESSER GASES LTDA	Despesa imprópria	R$ 8.594,29
22/09/2025	NOTA FISCAL /JUROS	71933	MESSER GASES LTDA	Despesa imprópria	R$ 275,04
22/09/2025	NOTA FISCAL	860121	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	Despesa imprópria	R$ 880,01
22/09/2025	NOTA FISCAL	2049041	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	Despesa imprópria	R$ 2.221,61
22/09/2025	NOTA FISCAL	2047852	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	Despesa imprópria	R$ 2.300,00
22/09/2025	NOTA FISCAL /JUROS	2047852	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	Despesa imprópria	R$ 52,12
22/09/2025	NOTA FISCAL	863845	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LTDA	Despesa imprópria	R$ 763,01
22/09/2025	NOTA FISCAL		SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LTDA	Despesa imprópria	R$ 8,89
22/09/2025	NOTA FISCAL	867993	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LTDA	Despesa imprópria	R$ 4.399,74
			TOTAL		R$ 20.834,14

Sendo assim, considerando o saldo dos aportes realizados pela Instituição durante o exercício, abate-se os valores pagos indevidamente em relação as despesas indevidas em questão, segue em anexo toda a composição do saldo.

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: 2025.10.14 11:17:41 -03'00'

Garça, 14 de outubro 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

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$ 70.631,25		
		Cobrir Glosas	R$ 8.896,15		
		Saldos de glosas devolvidas em 08/2025	R$ 2.246,20		
Total	R$ 81.773,60	Total	R$ 81.773,60	R$ -	R$ 439.507,51
ago	R$ 6.549,97	**Cobrir despesas**	R$ 4.813,68		
		Cobrir Glosas	R$ 3.982,49		
		Saldos de glosas devolvidas ref 07/2025	-R$ 2.246,20		
Total	R$ 6.549,97	Total	R$ 6.549,97	R$ -	R$ 444.321,19
ago	R$ 7.235,00	**Saldo (+) à Devolver p/ AHBB**	-R$ 17.249,38		
		Cobrir Glosas	R$ 24.484,01		
		Saldos de glosas devolvidas ref 07/2025	R$ -		
Total	R$ 7.235,00	Total	R$ 7.234,63	R$ 0,37	R$ 427.072,18
TOTAL QUE A PREFEITURA DEVE A AHBB APÓS A COMPENSAÇÃO					**R$ 427.072,18**

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.10.14 11:17:30 -03'00'

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Precision

PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA
RUA ANGELA BERBEL PAGANO, 006
JARDIM ALVORADA - 14140-000
CRAVINHOS - SP Fone/Fax: 1632369010
www.precisionhospitalar.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.076.127
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0830 4614 4200 0104 5500 1000 0761 2710 2000 8162

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	135252442737582 - 25/08/2025 15:52:37

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
279094018110		30.461.442/0001-04

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	25/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - - SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	SP	1434075066		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	22/09/2025
Valor	R$ 524,80

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
453,13	54,38	0,00	0,00	0,00	0,00	524,80

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	524,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI	0-Remetente				12.270.745/0004-00

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO,2200	SUMARE	SP	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4	Volumes			26,000	26,000

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
16295	(417) GLICERINA 12% CX/24FR- 500ML/EQUIPLEX O+ Lote: 2514193 Qt: 2 Val: 13/07/27	30049099	000	5102	CX	2	176,4000	352,80	352,80	42,34			12,00	
16227	(659) GLICOSE 50% CX/200 AMP- 10ML EQUIPLEX O+ Lote: 2530998 Qt: 2 Val: 30/04/27 FCI:9A51385D-F0B8-49B7-8FA7-AE74817EB149	30049099	520	5102	CX	2	86,0000	172,00	100,33	12,04			12,00	

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: PDC#402977542#BIONEXO Endereço de Entrega: R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70 - GARÇA - São Paulo - SP HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H Termo de Colaboracao 03/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Media Complexidade) PEDIDO DE COMPRA:PDC#402977542#BIONEXO Vendedor: 13-JOAO PAULO DE OLIVEIRA Id Ped: 2000721 Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R$ 70,58 Estadual: R$ 62,98 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT (A) artigo 54, inciso XIX do RICMS/SP (B) Red Base Calculo conforme Anexo II, Artigo 3°, RICMS-SP	

01/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:50:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SICOOB S.A.

75691321400140111040601365520012912120000052480
BENEFICIARIO:
PRECISION COMERCIAL DISTRIBUID
NOME FANTASIA:
PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA D
CNPJ: 30.461.442/0001-04
BENEFICIARIO FINAL:
PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA D
CNPJ: 30.461.442/0001-04
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	92.202
DATA DE VENCIMENTO	22/09/2025
DATA DO PAGAMENTO	22/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO	524,80
VALOR COBRADO	524,80

NR.AUTENTICACAO 7.FED.C59.718.722.518

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

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

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

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

FUTURA

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch.Junqueira

Cep: 18271-210 Tatuí/SP

Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3500-9398

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 2 — 1

No. 249.631

SÉRIE: 0

Página 1 de 2

Chave de Acesso da NF-e

35250808231734000193550000002496311002715668

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

135252443268850 2025-08-25T16:31:31-03:

Natureza da Operação	Inscrição Estadual	Inscrição Estadual do Subst. Tributário	CNPJ
VENDA DE MERCADORIA ADQ. OU RECEB. DE TERCEIROS	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	25/08/2025

Endereço	Bairro/Distrito	Cep	Data de Saída/Entrada
RUA R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70	WILLIAMS	17400-000	25/08/2025

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. : 249.631/ 1 Valor : 814,63 Vencto. 22/09/2025

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
814,63	116,14	0,00	0,00	814,63

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	814,63

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
4	CAIXAS			13,000	13,000

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
53758	CICLOPENTOLATO 10MG/ML SOL OFT 5ML C/1 FR "CICLOLATO" (C1) CRISTALIA Lote : 50022871 Val. 13/12/2026	30049039	000	5102	CX	1,00 1,00	10,348400	10,35	10,35	1,86		18,0	
570755	EQUIPO EXTENSOR MULTIVIAS 2 VIAS C/ CLAMP S/TAMPA EXTRA C/40 BIOMASS Lote : N25E02X05A Val. 01/02/2030	90189010	000	5102	PCT	12,00 12,00	21,600000	259,20	259,20	46,66		18,0	
574090	DOBUTAMINA 12,5MG/ML 20ML CX C/50 AP "GENERICO" TEUTO BRASILEIRO Lote : 3637726 Val. 03/06/2026	30049039	000	5102	CX	2,00 2,00	254,135000	508,27	508,27	60,99		12,0	
575117	DIAZEPAM 5MG C/500 COMP SANTIAZEPAM (B1) SANTISA Lote : 30901124 Val. 16/09/2026	30039074	000	5102	CX	1,00 1,00	23,050000	23,05	23,05	4,15		18,0	
575987	HASTES FLEXIVEIS "COTONETE" CREMER C/75 CREMER Lote : 152E30 Val. 30/05/2030	56012190	000	5102	CX	7,00 7,00	1,965000	13,76	13,76	2,48		18,0	

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

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. 249.631

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. 249.631

SÉRIE: 0

Página 2 de 2

Chave de Acesso da NF-e

35250808231734000193550000002496311002715668

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

135252443268850 2025-08-25T16:31:31-03:

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

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal	*Valor Total dos Serviços*	*Base de Cálculo do ISSQN*	*Valor do ISSQN*

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares	*Reservado ao FISCO*
REG.:RIBEIRAO PRETO N/P.284.473 ID 402977542 TERMO DE COLABORACAO 03/2023 ORGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (MEDIA COMPLEXIDADE) 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.	

01/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:50:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083946136452124007710007912120000081463
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	92.203
DATA DE VENCIMENTO	22/09/2025
DATA DO PAGAMENTO	22/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO	814,63
VALOR COBRADO	814,63

NR.AUTENTICACAO 3.2DD.059.84C.1B9.451

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

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

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

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

NOTA
FISCAL
Nº
00071933
SÉRIE
32

MESSER
Gases for Life

MESSER GASES LTDA
ENDEREÇO: Rodovia Cônego Domenico Rangoni S/N, Km 59,5
BAIRRO: Pereque
MUNICÍPIO: Cubatão **UF:** SP
TELEFONE: (13)3797-7100
CEP: 11573-000

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000071933
SÉRIE 32 **FOLHA** 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0860 6192 0200 4801 5503 2000 0719 3319 1693 3123

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	135252235524121 / 08.08.2025 - 07:41:55

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	08.08.2025
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		29.08.2025	8.594,29			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DOS PRODUTOS
8.594,29	1.546,97	0,00	0,00	8.314,61

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
279,68	0,00	0,00	0,00	0,00	8.594,29

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ / CPF
IC TRANSPORTES LTDA	0	00776277	DRH1620	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			1.552,107 KG	1.552,107 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
BP100059800	GNU 1073 OXIGENIO, LIQUIDO REFRIGERADO 2.2 (5.1) 225 OXIGENIO LIQUIDO GRANEL	2804.40.00	000	5103	M3	1.170,000	7,106500	8.314,61	8.594,29			1.546,97	0,00	18,60	0,00

CÁLCULO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISS	VALOR DO ISS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 de 1996
Codigo do Cliente: 0100015210 . NUMERO DO EMPENHO/PEDIDO: . . Remessa: 200549191 NFe Cobertura: 000397327-031 Pedido: F015 23
TC03 23 . Lote do produto a granel: 10507389 .
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: 111.035,10

RESERVADO AO FISCO

Mathe[illegible] Múfalo
RG: 37.468.[illegible]-5

U.T.I.

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA DE RECEBIMENTO

01/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:50:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090084603710293980466910009111880000859429
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	92.204
DATA DE VENCIMENTO	29/08/2025
DATA DO PAGAMENTO	22/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO	8.594,29
JUROS/MULTA	275,04
VALOR COBRADO	8.869,33

NR.AUTENTICACAO 1.4D8.1A8.991.909.827

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

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

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

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

RECEBEMOS DE (SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA) OS PRODUTOS OU SERVIÇOS DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 860121
SÉRIE 1

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Rua Projetada, s/n - Itaim - CAMBUI, MG, CEP:37600000, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 860121
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3125 0811 2060 9900 0107 5500 1000 8601 2111 4212 0605

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda a nao contribuinte	131256881386580 25/08/2025 19:48:13

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
001.771.1480296	813.020.011.119	11.206.099/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (18905)	45.349.461/0009-60	25/08/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL6	WILLIAMS	17402-064	25 AGO 2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
GARCA	1148586000	SP		

FATURA / DUPLICATA

001 22/09/2025 880,01

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
880,01	101,63	0,00	0,00	873,54

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	6,47	880,01

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	0 - DO EMITENTE				01125797000540

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730	POUSO ALEGRE	MG	5250929840006

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
11	CAIXA			35,69	35,69

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
34369	AP DESC BARBEAR 2L ZELACARE C/05 D211 - ZELARA (Fornecedor: 4333, Lote: HWT2412-05, Qtde: 14 ,Data Fab: 01/02/2025, Data Val: 28/02/2030)	82121020	100	6108	PCT	14	3,0793	43,11	49,58	1,98	6,47	4,00	15,00
29250	FRALDA AD. EXTRA GDE.8PCT C/07 MAXI CONF (Fornecedor: 2844, Lote: 210, Qtde: 10 ,Data Fab: 29/07/2025, Data Val: 29/07/2028)	96190000	000	6108	FD	10	82,2020	822,02	822,02	98,64	0,00	12,00	0,00
4312	SONDA NASOGASTRICA LONGA N.08 C/1-0-MARK MED (Fornecedor: 164, Lote: 23849, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/08/2025, Data Val: 31/08/2029)	90183929	000	6108	PCT	1	8,4100	8,41	8,41	1,01	0,00	12,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 402977542 - Termo de Colaboracao 03/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Media Complexidade) ||#R16P1V10 R1P1V1 || #||
ITEM 1 Aliquota para produtos importados (Resol ucao 13/2012 do Senado Federal.
Valor da partilha para UF de Destino: R$ 56,76
Pedido: 831656
Pedido Cliente: 402977542
Operação contratada na modalidade não presencial - E-PTA-RE Nº: 45.000033322-68
Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 6 Cubagem: 0,36
Retencoes conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R$ 0,00 (1,50%), PIS/COFINS R$ 0,00 (3,65%) e CSLL R$ 0,00 (1,00%).

Mercadoria avariadas, ou falhas só serão repostas se forem relacionadas ao conhecimentos do transportes.

RESERVADO AO FISCO

01/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:50:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000050044386001042712120000088001
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	92.205
DATA DE VENCIMENTO	22/09/2025
DATA DO PAGAMENTO	22/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO	880,01
VALOR COBRADO	880,01

NR.AUTENTICACAO F.366.C60.F82.92C.BEA

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

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

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

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

Identificação do emitente

Rioclarense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1000 GALPAO 22 e 27 - JARDIM PRIMAVERA - JAGUARIUNA - SP
CEP 13916-074 - 1935225800

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 2049041 FL 1 / 2
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0867 7291 7800 0491 5500 1002 0490 4110 3561 4634

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		135252445880876 25/08/2025 19:58:41
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	25/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70	VILA WILLIAMS		17400-000	25/08/2025
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
2049041/1	22/09/2025	2.221,61						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.735,35	237,99	0,00	0,00	2.221,61

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	2.221,61

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
8,00	VOLUME(S)		0,11779	31,943	31,943

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
026494	ATADURA GESSADA 15CMX3M (CREMER) L: 352262524F Q : 60,0000 F: 01/06/25 V: 30/06/2028 *Isencao conf. Anexo I, Art. 16, Inc. I, RICMS/2000-SP (Conv.126/10), nFCI: 8056C656-948C-4F98-8583-99B12B451536	90211099	540	5102	RO	60,00	2,4226	145,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
035197	CATETER NASAL TIPO OCULOS (MEDIX) L: 24562 Q: 10 0,0000 F: 01/11/24 V: 30/10/2029	90183929	700	5102	UN	100,00	0,7817	78,17	78,17	14,07	0,00	18,00	0,00
010329	LIDOCAINA 2% S/V 5ML, CLORIDRATO (HYPOFARMA) L: 25041079 Q: 100,0000 F: 14/04/25 V: 30/04/2027	30039053	000	5102	AP	100,00	1,0061	100,61	100,61	18,11	0,00	18,00	0,00
035202	MASCARA CIR TRIPLA C/ELASTICO (INOVEN) L: IMTT090 Q: 2.000,0000 F: 01/11/24 V: 30/11/2029	63079010	200	5102	UN	2.000,00	0,0947	189,40	189,40	34,09	0,00	18,00	0,00
031060	CLOREXIDINA 2% DEGERMANTE 100ML (VIC PHARMA) L : M40567 Q: 48,0000 F: 06/05/25 V: 05/05/2028	30039099	000	5102	FR	48,00	2,0865	100,15	100,15	18,03	0,00	18,00	0,00
029394	SERINGA GASOMETRIA LL 3ML (BD/BECTON) L: 4255522 Q: 100,0000 F: 11/09/24 V: 31/08/2026	90183119	200	5102	UN	100,00	2,6729	267,29	267,29	32,07	0,00	12,00	0,00
023163	SONDA ALIMENTACAO ENTERAL C/GUIA No12 (SOLUMED) L: 10429 Q: 45,0000 F: 01/07/25 V: 30/07/2028 *Isencao conf. Anexo I, Art. 14, RICMS/2000-SP (Conv.01/99)	90183921	040	5102	UN	45,00	7,5755	340,90	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 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 402977542 TERMO DE COLABORACAO 03/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (MEDIA COMPLEXIDADE) DATA ENTREGA: 26/08/2025 Pedido: 3261465 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 3261465 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto enviado pelo e-mail boletos.privado@rioclarense.com.br. 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)

RESERVADO AO FISCO

Identificação do emitente

Rioclarense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MAFFEONATO 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. 2049041 FL 2 / 2
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0867 7291 7800 0491 5500 1002 0490 4110 3561 4634

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		135252445880876 25/08/2025 19:58:41
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
022820	BROMOPRIDA 10MG/2ML (HIPOLABOR) (ITEM GENERICO) L: AT-017/25M Q: 800,0000 F: 13/05/25 V: 30/04/2027, nFCI: 267610C 1-E76D-4277-944C-FE95371D0215	30049045	500	5102	AP	800,00	1,05	840,00	840,00	100,80	0,00	12,00	0,00
021223	NOREPINEFRINA 8MG, HEMITARTARATO (HIPOLABOR) (ITEM GENERICO) L: AB-007/25M Q: 150,0000 F: 10/02/25 V: 01/07/2026, nFCI: 91D0489B-DAC6-4E80-8171-5AA7E69CC121	30049099	500	5102	AP	150,00	0,881	132,15	132,15	15,86	0,00	12,00	0,00
030874	TROPICAMIDA 10MG/ML (CRISTALIA/LATIN) L: 50026789 Q: 2,0000 F: 07/04/25 V: 07/04/2027	30049069	000	5102	FR	2,00	13,7924	27,58	27,58	4,96	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

01/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:50:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090171153600101494725177612120000222161
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	92.206
NOSSO NUMERO	17115360001494725
CONVENIO	01711536
DATA DE VENCIMENTO	22/09/2025
DATA DO PAGAMENTO	22/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.221,61
VALOR COBRADO	2.221,61

NR.AUTENTICACAO 7.0DE.E8B.78B.C62.32C

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

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

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

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

Identificação do emitente

Rioclarense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1000 GALPAO 22 e 27 - JARDIM PRIMAVERA - JAGUARIUNA – SP
CEP 13916-074 – 1935225800

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 2047852 FL 1 / 1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0867 7291 7800 0491 5500 1002 0478 5217 4467 3053

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	135252394400581 21/08/2025 14:56:32

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	21/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70	VILA WILLIAMS	17400-000		21/08/2025
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
2047852/1	18/09/2025	2.300,00						

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
2.300,00	414,00	0,00	0,00	2.300,00

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	2.300,00

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)		0,04916	7,521	7,521

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: 1292458 Q : 2.300,0000 F: 01/05/24 V: 30/05/2026	38221920	700	5102	TI	2.300,00	0,81	1.863,00	1.863,00	335,34	0,00	18,00	0,00
035665	LANCETA P/ TESTE DE GLICEMIA 28G (MEDIX) L: N2687 Q : 2.300,0000 F: 01/08/24 V: 30/07/2029	90183999	200	5102	UN	2.300,00	0,19	437,00	437,00	78,66	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. TERMO DE COLABORACAO 03/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (MEDIA COMPLEXIDADE) DATA ENTREGA: 22/08/2025 Pedido: 3258232 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 3258232 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto enviado pelo e-mail boletos.privado@rioclarense.com.br. Caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 06/05/2025 TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Codigo Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AHBB)

RESERVADO AO FISCO

01/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:50:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090171153600101493865172112080000230000
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	92.207
NOSSO NUMERO	17115360001493865
CONVENIO	01711536
DATA DE VENCIMENTO	18/09/2025
DATA DO PAGAMENTO	22/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.300,00
JUROS/MULTA	52,12
VALOR COBRADO	2.352,12

NR.AUTENTICACAO B.718.EC0.713.599.757

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

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

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

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

RECEBEMOS DE (SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA) OS PRODUTOS OU SERVIÇOS DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 863845
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 863845
SERIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
3525 0811 2060 9900 0441 5500 1000 8638 4510 4651 5056

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.	135252340624692 17/08/2025 14:11:04

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	17/08/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL6	WILLIAMS	17402-064	18/08/2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
GARCA	1148586000	SP		

FATURA / DUPLICATA

001 15/09/2025 763,01

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
763,01	137,34	0,00	0,00	763,01

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	763,01

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
6	CAIXA			18,01	18,01

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
25125	ATADURA DE CREPE 10X4,5(1,8)13F DZ FO 837-9-EUROPA (Fornecedor: 2447, Lote: 062025, Qtde: 20 ,Data Fab: 01/06/2025, Data Val: 31/05/2030)	30059090	500	5102	DZ	20	6,3850	127,70	127,70	22,99	0,00	18,00	0,00
27604	SCALP N.21 PVC C/100-DESCARPACK (Fornecedor: 918, Lote: SEIUAB007B, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/08/2024, Data Val: 30/08/2029)	90183929	700	5102	CX	4	18,7100	74,84	74,84	13,47		18,00	
36006	KIT PAPANICOLAU-G-ESTERIL PC DESC.-VA-GISPEC (Fornecedor: 19463, Lote: 12406170-16, Qtde: 30 ,Data Fab: 17/06/2024, Data Val: 17/06/2026)	39269040	000	5102	PC	30	4,0800	122,40	122,40	22,03	0,00	18,00	0,00
15639	LENC.DESC.BR C/EL.2,00X0,90 C/10-ANADONA (Fornecedor: 17, Lote: 402-25, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/02/2025, Data Val: 28/02/20-27 / Fornecedor: 17, Lote: 403-25, Qtde: 6 ,Data Fab: 01/03/2025, Data Val: 31/03/20-27)	54071029	000	5102	PCT	10	6,8130	68,13	68,13	12,26	0,00	18,00	0,00
34747	OXIMETRO DEDO/PULSO PEDIATRICO OXILED - GTECH (Fornecedor: 739, Lote: 402401, Qtde: 2 ,Data Fab: 30/09/2024, Data Val: 30/09/2029)	90273020	700	5102	UND	2	108,8900	217,78	217,78	39,20	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 402061173 - TERMO DE COLABORACAO 03/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA(MEDIA COMPLEXIDADE) ||#R35P14V2 R36P9V1 || #||
Pedido: 870606
Pedido Cliente: 402061173
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: 0,14
Retencoes conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R$ 0,00 (1,2%), PIS/COFINS R$ 0,00 (3,65%) e CSLL R$ 0,00 (1,00%).

RESERVADO AO FISCO

SUPERMED

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 863845
SERIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
3525 0811 2060 9900 0441 5500 1000 8638 4510 4651 5056

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.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135252340624692 17/08/2025 14:11:04

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
26423	RIOHEX TOP.AQUOSA 1% 100ML C/30-RIOQUIMICA (Fornecedor: 926, Lote: 2503011, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/06/2025, Data Val: 30/06/2028)	30049047	000	5102	CX	3	50,7200	152,16	152,16	27,39		18,00	

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

01/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:50:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23793398032523000005893000283106912050000076301
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	92.208
DATA DE VENCIMENTO	15/09/2025
DATA DO PAGAMENTO	22/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO	763,01
JUROS/MULTA	8,89
VALOR COBRADO	771,90

NR.AUTENTICACAO 8.06F.22F.307.AFA.25B

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

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

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

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

RECEBEMOS DE (SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA) OS PRODUTOS OU SERVIÇOS DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 867993
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 867993
SERIE 1
FOLHA 1/3

CHAVE DE ACESSO
3525 0811 2060 9900 0441 5500 1000 8679 9316 7210 9991

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.	135252447322575 25/08/2025 22:08:05

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	25/08/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL6	WILLIAMS	17402-064	26 AGO 2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
GARCA	1148586000	SP		

FATURA / DUPLICATA

001 22/09/2025 4.399,74

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
4.233,60	671,32	0,00	0,00	4.387,85

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	11,89	4.399,74

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 LIQUIDO
22	CAIXA			142,33	142,33

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
14515	MALHA TUBULAR 20CM X 15MT RL-ORTOFEN (Fornecedor: 836, Lote: 06/25, Qtde: 5 ,Data Fab: 02/06/2025, Data Val: 02/06/2030)	90211020	040	5102	RL	5	15,7900	78,95			0,00		0,00
6826	ABAIXADOR LINGUA MADEIRA C/100-THEOTO (Fornecedor: 261, Lote: 030, Qtde: 10 ,Data Fab: 29/05/2025, Data Val: 29/05/2030)	44219900	000	5102	PCT	10	4,7600	47,60	47,60	8,57	0,00	18,00	0,00
21897	AG.DESC.13 X 4,5 C/100-SR (Fornecedor: 77-37, Lote: 963C5, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/09/2024, Data Val: 30/09/2029)	90183219	400	5102	CX	4	6,0600	24,24	24,24	2,91	0,00	12,00	0,00
37008	AG. DESC. 25 X 08 C/100-SR (Fornecedor: 3118, Lote: M463, Qtde: 25 ,Data Fab: 14/03/2025, Data Val: 14/03/2030)	90183219	100	5102	CX	25	5,9444	148,61	160,50	19,26	11,89	12,00	8,00
13545	AG.DESC.30 X 07 C/100-DESCARPACK (Fornecedor: 918, Lote: SAGAAB028C, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/01/2025, Data Val: 31/01/2030)	90183219	200	5102	CX	10	7,0000	70,00	70,00	8,40	0,00	12,00	0,00
37600	ALCOOL 70% ANTI-SEP SWAB SACHE C/100-UNIQMED (Fornecedor: 4484, Lote: 25023469, Qtde: 60 ,Data Fab: 17/03/2025, Data Val: 16/03/2030)	30059090	000	5102	CX	60	3,3300	199,80	199,80	35,96	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID_402977542 - Termo de Colaboracao 03/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Media Complexidade) ||#R45P5V19 R41P30V3 || #||
ITENS 1,20 a 22 Isento de ICMS conf. Convenio 126/2010
Pedido: 875050
Pedido Cliente: 402977542
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: 0,62
Retencoes conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R$ 0,00 (1,2%), PIS/COFINS R$ 0,00 (3,65%) e CSLL R$ 0,00 (1,00%).

RESERVADO AO FISCO

SUPERMED

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 867993
SERIE 1
FOLHA 2/3

CHAVE DE ACESSO
3525 0811 2060 9900 0441 5500 1000 8679 9316 7210 9991

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.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135252447322575 25/08/2025 22:08:05

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
35105	ALGODAO ORTOPEDICO 15CM X 1MT INDIV.DZ-UNITEX (Fornecedor: 17802, Lote: 150425, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/04/2025, Data Val: 30/04/2030 / Fornecedor: 17802, Lote: 150525, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/05/2025, Data Val: 31/05/2030)	30059090	000	5102	PCT	8	5,9613	47,69	47,69	8,58	0,00	18,00	0,00
11666	BENZILP.BENZATINA(BEPEBEN) 1.200.000UI 50-FAM-TEUTO (Fornecedor: 4160, Lote: 250584-7, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/09/2024, Data Val: 30/09/2026)	30041013	000	5102	CX	1	270,0000	270,00	270,00	48,60	0,00	18,00	0,00
30598	COLETOR URINA 2000ML SIST FECHADO C/-VALV C/ P.COLETA PC-BIOMASS (Fornecedor: 4172, Lote: N25E02X03A, Qtde: 50 ,Data Fab: 01/03/2025, Data Val: 28/02/2030)	39269030	700	5102	PC	50	2,9332	146,66	146,66	26,40		18,00	
10208	BUTIL.ESCOP.+DIPIR.100AMP 5ML GEN- HIPOLABOR (Fornecedor: 1898, Lote: H-034/25, Qtde: 7 ,Data Fab: 01/04/2025, Data Val: 31/03/2027)	30049099	500	5102	CX	7	125,0000	875,00	875,00	105,00	0,00	12,00	0,00
27604	SCALP N.21 PVC C/100-DESCARPACK (Fornecedor: 918, Lote: SEIUAB007B, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/08/2024, Data Val: 30/08/2029)	90183929	700	5102	CX	10	18,7100	187,10	187,10	33,68		18,00	
23730	LIDOGEL 2% GEL 50TB 30G-NEO QUIMICA (Fornecedor: 1113, Lote: B25E1726, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/05/2025, Data Val: 31/05/2027)	30049043	500	5102	CX	1	191,2500	191,25	191,25	34,42	0,00	18,00	0,00
21523	COL.PERF.CORT.13LT PARDO C/20-DESCARBOX ECOLOGIC (Fornecedor: 2014, Lote: 10134, Qtde: 1 ,Data Fab: 20/01/2025, Data Val: 19/01/2030)	43191000	000	5102	CX	1	89,1500	89,15	89,15	16,05	0,00	18,00	0,00
37152	COLETOR PERFURO CORTANTE 03LT PARDO C/20--INJEX (Fornecedor: 136, Lote: 034, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/05/2021, Data Val: 31/05/-2026)	48191000	000	5102	CX	1	37,8000	37,80	37,80	6,80	0,00	18,00	0,00
30163	CURAT.POS-COLETA SANGUE C/500-CIEX (Fornecedor: 2453, Lote: BA046/25, Qtde: 3 ,Data Fab: 16/07/2025, Data Val: 16/07/2027)	30051090	500	5102	CX	3	10,6500	31,95	31,95	5,75		18,00	
34212	HIDROGEL C/ALGINATO TB C/30GR FP 6094-POLAR FIX (Fornecedor: 2447, Lote: 56/24, Qtde: 10 ,Data Fab: 15/06/2024, Data Val: 15/06/2027)	30059090	200	5102	UND	10	8,7420	87,42	87,42	15,74	0,00	18,00	0,00
36006	KIT PAPANICOLAU-G-ESTERIL PC DESC.-VA-GISPEC (Fornecedor: 19463, Lote: 12406176-16, Qtde: 50 ,Data Fab: 17/06/2024, Data Val: 17/06/2026)	39269040	000	5102	PC	50	4,0800	204,00	204,00	36,72	0,00	18,00	0,00
36005	KIT PAPANICOLAU-M-ESTERIL PC DESC.-VA-GISPEC (Fornecedor: 4612, Lote: 125040200-7, Qtde: 100 ,Data Fab: 02/04/2025, Data Val: 02/04/2027)	39269040	000	5102	PC	100	3,6500	365,00	365,00	65,70	0,00	18,00	0,00
20307	P.LENC 50CMX50M C/10 BCO-FORTCLEAN (Fornecedor: 3704, Lote: 360/25, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/07/2025, Data Val: 30/07/2030)	48030090	000	5102	CX	2	52,5250	105,05	105,05	18,91	0,00	18,00	0,00
14510	MALHA TUBULAR 06CM X 15MT RL-ORTOFEN (Fornecedor: 836, Lote: 06/25, Qtde: 3 ,Data Fab: 02/06/2025, Data Val: 02/06/20-30)	90211020	040	5102	RL	3	5,4400	16,32			0,00		0,00
14511	MALHA TUBULAR 08CM X 15MT RL-ORTOFEN (Fornecedor: 836, Lote: 06/25, Qtde: 5 ,Data Fab: 02/06/2025, Data Val: 02/06/20-30)	90211020	040	5102	RL	5	6,9340	34,67			0,00		0,00
14512	MALHA TUBULAR 10CM X 15MT RL-ORTOFEN (Fornecedor: 836, Lote: 08/25, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/08/2025, Data Val: 31/08/20-30)	90211020	040	5102	RL	5	7,2400	36,20			0,00		0,00

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 867993
SERIE 1
FOLHA 3/3

CHAVE DE ACESSO
3525 0811 2060 9900 0441 5500 1000 8679 9316 7210 9991

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.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135252447322575 25/08/2025 22:08:05

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
33129	ALCOOL 70% 1LT TRANS C/12 DESINF-SULMAR (Fornecedor: 4704, Lote: Z30012, Qtde: 4 ,Data Fab: 04/07/2025, Data Val: 04/07/20-27)	38089429	000	5102	CX	4	59,5075	238,03	238,03	42,85	0,00	18,00	0,00
26423	RIOHEX TOP.AQUOSA 1% 100ML C/30-RIOQUIMICA (Fornecedor: 926, Lote: 2503011, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/06/2025, Data Val: 30/06/20-28)	30049047	000	5102	CX	4	50,7200	202,88	202,88	36,52		18,00	
28862	COBERT.P/OBITO PLAST. 90X2,00 G C/5-NEW EMBALAGENS (Fornecedor: 4796, Lote: 23052-5, Qtde: 4 ,Data Fab: 23/05/2025, Data Val: 23/05/2030)	39232190	000	5102	PCT	4	44,2050	176,82	176,82	31,83	0,00	18,00	0,00
30092	SERINGA DESC. 01ML SLIP C/500 INSULINA-SR (Fornecedor: 3118, Lote: M1104, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/06/2025, Data Val: 30/06/20-30)	90183111	100	5102	CX	1	50,4000	50,40	50,40	9,07		18,00	
30097	SERINGA DESC.05ML SLIP C/500-SR (Fornecedor: 3118, Lote: M828, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/05/2025, Data Val: 31/05/2030)	90183119	100	5102	CX	4	66,3500	265,40	265,40	31,85		12,00	
29290	SONDA FOLEY LATEX 2VIAS C/CUFF N.18 15-3-0CC C/10-DESCARPACK (Fornecedor: 918, Lote: SSFAAB002D, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/12/-2024, Data Val: 30/11/2029)	90183921	700	5102	CX	2	21,4300	42,86	42,86	7,71		18,00	
13758	TERBUTALINA 0,5MG/ML 100AMP 1ML GEN-HIPO-LOR (Fornecedor: 1898, Lote: AV-005/24, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/07/2024, Data Val: 30/06/2026)	30049099	500	5102	CX	1	117,0000	117,00	117,00	14,04	0,00	12,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

01/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:50:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000050044385201049512120000439974
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	92.209
DATA DE VENCIMENTO	22/09/2025
DATA DO PAGAMENTO	22/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO	4.399,74
VALOR COBRADO	4.399,74

NR.AUTENTICACAO 2.56F.F51.2AD.89F.D9F

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

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

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

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

NOTA FISCAL Nº 000012082 **SÉRIE** 32

RECEBEMOS DE MESSER GASES LTDA. PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

MESSER Gases for Life

MESSER GASES LTDA
ENDEREÇO: Avenida José Fortunato Molina 2, 89
BAIRRO: Distrito Industrial 1
MUNICÍPIO: Bauru UF: SP
TELEFONE: (14)3203-4366
CEP: 17034-310

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000012082
SÉRIE 32 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0860 6192 0200 5700 5503 2000 0120 8210 6941 7935

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO
5103Venda prod. estab. efet. fora estabelecimento/

DADOS DA NF-e

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ	PROTOCOLO / DATA E HORA DE AUTORIZAÇÃO
209.132.694.113		60.619.202/0057-00	135252499563557 / 29.08.2025 - 10:25:44

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	29.08.2025
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		19.09.2025	1.063,31			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DOS PRODUTOS
1.063,31	191,39	0,00	0,00	1.016,63

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
46,68	0,00	0,00	0,00	0,00	1.063,31

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ / CPF
DUEFRATELLI TRANSPORTES LTDA	0	00188903	BDF8H77	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
2	Cilindro			152,900 KG	24,900 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
BR102001305	CNV 1048 NITROGENIO, COMPRIMIDO 2,2 20 NITROGENIO CIL 50L 10M3	2804.30.11	000	5102	M3	10,000	34,400000	344,00	372,34			61,32	3,19	18,00	0,93
BR200001305	CNV 1072 OXIGENIO, COMPRIMIDO 2,2 (5,1) 25 OXIGENIO MED CIL 50L 10M3	2804.40.10	000	5102	M3	10,000	66,263000	662,63	690,57			124,59	3,99	18,00	0,60

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISS	VALOR DO ISS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
00431619 IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 de 1996
Codigo do Cliente: 0100015210 , NÚMERO DO EMPENHO/PEDIDO: 00431619 , Remessa: 2e05520921 NFe Cobertura: 000124011-031 .
Cotes dos produtos: BRCFAAEM5H = 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"

RESERVADO AO FISCO

Matheus Silva Mufalo
RG: 37.468.476-5

U.T.I.

29/08/2025, 10:55

01/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:50:11
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090084775641293980466910009912090000106331
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	92.210
DATA DE VENCIMENTO	19/09/2025
DATA DO PAGAMENTO	22/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.063,31
JUROS/MULTA	4,26
VALOR COBRADO	1.067,57

NR.AUTENTICACAO 4.1E5.846.16E.D33.9ED

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.

Fatura Detalhada

life

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
01/09/2025	20/09/2025

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. 31/07/2025 até 28/08/2025 1/1	8,12

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

Valor total a pagar: R$ 1.978,67

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 00212.777171 9 12100000197867**

Local de pagamento					*Vencimento*
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO OU LOTÉRICA MESMO APÓS O VENCIMENTO.					**20/09/2025**
Beneficiário					*Agência/Código Beneficiário*
LIFE COBRANÇAS - CNPJ: 21.343.753/0001-70					**7652-X / 680-7**
Data Doc	*Número Doc*	*Especie Doc*	*Aceite*	*Data Processamento*	*Nosso Número*
01/09/2025	**4695718**	**DM**	**N**	**02/09/2025**	**34522820000212777-4**
Uso do Banco	*Carteira*	*Espécie Moeda*	*Quant. Moeda*	*(X) Valor*	*(=) Valor Documento*
	17	**R$**			**1978,67**

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 01/08/2025 até 31/08/2025

(-)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

01/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:50:11
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090345228200100212777171912100000197867
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	92.211
NOSSO NUMERO	34522820000212777
CONVENIO	03452282
DATA DE VENCIMENTO	20/09/2025
DATA DO PAGAMENTO	22/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.978,67
VALOR COBRADO	1.978,67

NR.AUTENTICACAO 5.46F.7C9.0CB.09B.B9D

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

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

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

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

NOTA FISCAL Nº 000073607 **SÉRIE** 32

RECEBEMOS DE MESSER GASES LTDA. PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

MESSER Gases for Life

MESSER GASES LTDA
ENDEREÇO: Rodovia Cônego Domenico Rangoni S/N, Km 59,5
BAIRRO: Pereque
MUNICÍPIO: Cubatão **UF:** SP
TELEFONE: (13)3797-7100
CEP: 11573-000

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000073607
SÉRIE 32 **FOLHA** 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0860 6192 0200 4801 5503 2000 0736 0712 4522 0466

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	135252517683448 / 31.08.2025 - 10:28:52

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	31.08.2025
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		21.09.2025	4.877,44			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DOS PRODUTOS
4.877,44	877,94	0,00	0,00	4.718,72

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
158,72	0,00	0,00	0,00	0,00	4.877,44

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ / CPF
IC TRANSPORTES LTDA	0	00776277	DRH1620	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			880,854 KG	880,854 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
BP100009000	OXIGENIO, LIQUIDO REFRIGERADO 2.2 (5.1) 225 OXIGENIO LIQUIDO GRANEL	2804.41.12	000	5103	M3	664,000	7,10e500	4.718,72	4.877,44			877,94	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISS	VALOR DO ISS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 de 1996
Código do Cliente: 0100015210 . NÚMERO DO EMPENHO/PEDIDO: . . Remessa: 2005534384 NFe Cobertura: 000396171-031 Pedido: F015 23
TC03 23 . Lote do produto a granel: 10510584 .
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

Mat... Bufalo
RG: 37.468.476-5

HOSPITALAR

01/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:50:11
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090084784601293980466910009112110000487744
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	92.212
DATA DE VENCIMENTO	21/09/2025
DATA DO PAGAMENTO	22/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO	4.877,44
VALOR COBRADO	4.877,44

NR.AUTENTICACAO 1.73C.1F7.DFD.212.6B4

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.

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 85.463
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3125.0732.7578.2400.0105.5500.1000.0854.6310.1614.4148

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
131256815760936 - 28/07/2025 15:18:01

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	28/07/2025
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
AV DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS, 70		VL WILLIANS	17400-000	28/07/2025
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
Garca	(014)3407-5066	SP		15:18:01

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP
MUNICÍPIO		UF	FONE / FAX

FATURA/DUPLICATAS
85463/1 - 27/08/25 - 876,00

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
876,00	105,12	0,00	0,00	876,00

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	876,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	CAIXAS			21,9000	21,9000

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
3206 40151900	LUVA CIRURGICA SENSITEX N° 7.5 EST. CX200 MUCAMBO Lote: 2515 - 30/04/2028 Qtde: 3.00 Numero da FCI: 6EDCC79D-C07A-4AD8-BF87-013B6E8B8884	500 6108	CX	3,0000	292,0000	0,0000	876,00	876,00	105,12	0,00	12,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DADOS BANCARIOS - BANCO BRADESCO AGENCIA 6468 CC6183-2 OU BANCO ITAU AG 2711 CC 24117-0 PIX 32757824000105 / PEDIDO 398749132 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) / Numero do Pedido BELIVE 86519 / 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 / / / EMENDA CONSTITUCIONAL 87/2015 / Base de Calculo ICMS destino: R$ 876,00/ ICMS Destino: R$ 52,56 (100% em 2020) /

RESERVADO AO FISCO

BOLETO ANEXO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.11
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$ 876,00
DEBITO EM: 23/09/2025
==========
DOCUMENTO: 092301
AUTENTICACAO SISBB: 8.0E8.81A.4D7.E0D.1F6

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 87.099
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3125.0832.7578.2400.0105.5500.1000.0870.9910.1622.4390

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
131256889566826 - 28/08/2025 17:09:53

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	28/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS, 70	VL WILLIANS		17400-000	28/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Garca	(014)3407-5066	SP		17:04:10

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL			CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**			**CEP**
MUNICÍPIO		**UF**		**FONE / FAX**

FATURA/DUPLICATAS
87099/1 - 27/09/25 - 3986,00

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
3.986,00	478,32	0,00	0,00	3.986,00

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	3.986,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATARIO	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS	0				06.321.409/0013-20
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
R SYLVIA DA SILVA BRAGA, 415	CAMPINAS			SP	122.819.217.110

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
5	CAIXAS			28,3000	28,3000

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
2648 30042099	MEROPENEM IV 1G Gen. PO LIOF. CX25FA BIOCHIMICO Princípio Ativo: MEROPENEM Lote: 010631 - 31/03/2027 Qtde: 8.00 Numero da FCI: D1538FAF-856B-4FBB-ACC9-59FF5BBC9EAA	000 6108	CX	8,0000	346,2500	0,0000	2.770,00	2.770,00	332,40	0,00	12,00	0,00
3205 40151900	LUVA CIRURGICA SENSITEX N° 7.0 EST. CX200 MUCAMBO Lote: 2514 - 30/03/2028 Qtde: 1.00 Numero da FCI: E3825BC2-CE82-49B7-BE18-D68B3AE58A40	500 6108	CX	1,0000	304,0000	0,0000	304,00	304,00	36,48	0,00	12,00	0,00
3206 40151900	LUVA CIRURGICA SENSITEX N° 7.5 EST. CX200 MUCAMBO Lote: 2524 - 30/06/2028 Qtde: 3.00 Numero da FCI: 6EDCC79D-C07A-4AD8-BF87-013B6E8B8884	500 6108	CX	3,0000	304,0000	0,0000	912,00	912,00	109,44	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 454042458 / Numero do Pedido BELIVE 88181 / 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 / / / EMENDA CONSTITUCIONAL 87/2015 / Base de Calculo ICMS destino: R$ 1216,00/ ICMS Destino: R$ 72,96 (100% em 2020) /	

bionexo
Relatório Itens Confirmados

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil - Garça/SP
45.349.461/0009-60

Data do Relatório
28/08/2025 15:09

AHBB - Garça/SP

Título: Cotação nº 1893 Mensal HSL

ID:454042458 | ID Upload:453917458 | Tipo de cotação:Cotação PDC | Criada por:Anderson Carrijo

Data de Criação	Vencimento	Forma de Pagamento
25/08/2025 às 22h41m	**26/08/2025 às 18h0m**	**28 ddl**

Endereço: R Dr Orlando T Dos Santos 70 - Garça, SP Cep: 17400-000

Observações:

A NF deverÃ ser faturada para: AHBB AssociaÃ§Ã£o Hospitalar Beneficente do Brasil CNPJ 45.349.461/0009-60. Informar numero do pedido no campo observaÃ§Ã£o da NF. NÃ£o aceitaremos quantidades superior ao solicitado. SerÃ£o devolvidos itens com menos de 12 (doze) meses do vencimento. * HORÁRIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H ÀS 12H E DAS 14H AS 17H, EXCETO QUANDO SOLICITADO *** Whatsapp: (14) 3407-5062 Email e Skype: compras.garca@ahbb.org.br**

Termos e Condições:

colocar nos dados adicionais da nota Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)

Fornecedores confirmados: 21 | Participantes da cotação: 130

Fornecedor e CNPJ	Contato	Envio	Pagamento	Faturamento (R$)
Medicamental Hospitalar Ltda 31.378.288/0004-09	**Nome:** ws_medicamental_rj **E-mail:** sandra.feliciano@medicamental.com.br **Telefone:** (16) 3505-4900	**Entrega:** 1 Dias **Frete:** CIF	30 ddl	500,0000
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
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA 05.847.630/0001-10	**Nome:** Webservice Soma Sp **E-mail:** coordenador1.sp@somahospitalar.com.br **Telefone:** (11) 4122-9800	**Entrega:** 2 Dias **Frete:** CIF	28 ddl	700,0000
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
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	45 ddl	800,0000
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

Fornecedor e CNPJ	Contato	Envio	Pagamento	Faturamento (R$)
Londricir Comércio de Material Hospitalar Ltda 00.339.246/0001-92	Nome: Web Service Londricir E-mail: gustavo@londricir.com.br	Entrega: 2 Dias Frete: CIF	30 ddl	750,0000
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG 11.206.099/0001-07	Nome: Webservice Supermed E-mail: coordenador04@supermed.net.br	Entrega: 3 Dias Frete: CIF	28 ddl	650,0000
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
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
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP 67.729.178/0004-91	Nome: Usuário Ws Rioclarense E-mail: bionexo@rioclarense.com.br Telefone: (19) 3522-5800	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	500,0000
San Camilo Hospitalar Eireli 40.813.690/0001-12	Nome: MESAK FERREIRA E-mail: comercial@sancamilo.com.br Telefone: (41) 3300-0211	Entrega: 5 Dias Frete: CIF	30 ddl	1.500,0000
Belive Medical Produtos Hospitalares Ltda 32.757.824/0001-05	Nome: Patricia Azevedo E-mail: vendas4@belivemedical.com.br Telefone: (19) 3256-0500	Entrega: 4 Dias Frete: CIF	28 ddl	1.000,0000
Medilar Importacao E Distribuicao De Produtos Medico Hospitalares S/ a 07.752.236/0004-76	Nome: ws_medilar_sp E-mail: cmachado@medlive.com.br Telefone: (51) 3715-1296	Entrega: 2 Dias Frete: CIF	28 ddl	800,0000
Dipha Distribuidora Pharmaceutica Ltda 44.672.062/0001-15	Nome: ws_dipha_sp E-mail: paula@dipha.com.br	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	500,0000
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: 4 Dias Frete: CIF	28 ddl	600,0000
Libema Produtos Hospitalares Ltda 04.514.207/0001-35	Nome: Ronaldo Lopes E-mail: ronaldo@libema.com.br	Entrega: 4 Dias Frete: CIF	30 ddl	400,0000
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
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
Cm Hospitalar S.a. 12.420.164/0036-87	Nome: ws_mafra_brasilia E-mail: informacoes.bionexo@mafrahospitalar.com.br Telefone: (47) 3321-8450	Entrega: 3 Dias Frete: CIF	28 ddl	300,0000

Medicamental Hospitalar Ltda

31.378.288/0004-09

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
90045378 - CETOPROFENO 50 MG/ML SOL INJ IM AMB X 2 ML	CETOPROFENO 50MG/ML CX C/100AP X 2ML GEN	**Marca:** HIPOLABOR **Embalagem:** 100	100,0	0,9425	94,2500
***Referência:** 21/07/2025 - Qtd.100.00 | Preço R$0,9989 \| Variação da Última Compra: ↓ 5.65% \| R$ 0,0564 | R$ 5,6400 **Confirmado por:** Anderson Carrijo em 28/08/2025 às 15h0m					
78441668 - COMPRESSA DE CAMPO OPERATORIO ESTERIL 25x28 C/ 5 UNIDADES **NÃO COTAR MARCA HELENA / AMERICA**	CAMPO OP EST 25X28CM C/RX 15G C/30X5UN INA 7910520	**Marca:** NEVE **Embalagem:** CAIXA com 150	450,0	1,1250	506,2500
***Referência:** 28/07/2025 - Qtd.450.00 | Preço R$1,1250 \| Variação da Última Compra:0.00% \| R$ 0,0000 | R$ 0,0000 **Confirmado por:** Anderson Carrijo em 28/08/2025 às 15h0m					
70859213 - ESPARADRAPO 10,0CM X 4,5M C/CAPA	ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10CMX4,5M PROCITEX C/36UN 802856	**Marca:** CREMER **Embalagem:** 1	24,0	9,0715	217,7160
***Referência:** 21/07/2025 - Qtd.24.00 | Preço R$8,9567 \| Variação da Última Compra: ↑ 1.28% \| R$ 0,1148 | R$ 2,7552 **Confirmado por:** Anderson Carrijo em 28/08/2025 às 15h0m **Justificativa:** Anderson Carrijo, 28/08/2025 às 12h15min — Marca não homologada (Padronizada)					
78213991 - GARROTE EM TIRAS 2,5x46CM	TORNIQUETE VACUTAINER AZUL CX C/25UN-367198	**Marca:** BD **Embalagem:** CAIXA com 25	25,0	1,5386	38,4650
***Referência:** 28/10/2024 - Qtd.25.00 | Preço R$1,4105 \| Variação da Última Compra: ↑ 9.08% \| R$ 0,1281 | R$ 3,2025 **Confirmado por:** Anderson Carrijo em 28/08/2025 às 15h0m					
76012085 - GORRO DESCARTAVEL C/ ELASTICO 45X50CM	TOUCA SANFONADA PCT C/100 UM 256C	**Marca:** ANADONA **Embalagem:** PCT com 100	500,0	0,0462	23,1000
***Referência:** 27/06/2025 - Qtd.500.00 | Preço R$0,0454 \| Variação da Última Compra: ↑ 1.76% \| R$ 0,0008 | R$ 0,4000 **Confirmado por:** Anderson Carrijo em 28/08/2025 às 15h0m					

San Camilo Hospitalar Eireli

40.813.690/0001-12

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 1.500,0000	**CIF**	**5 Dias**	**30 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
1	**--**	**R$ 4.710,0000**	**↓ 17.37 % | R$ 990,0000**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
76992616 - AVENTAL DESCARTAVEL 30G MANGA LONGA COMPRIMENTO 1,40M (NÃO COTAR MARCA BELITE)	AVENTAL DESCARTAVEL TNT MANGA LONGA 30G	**Marca:** SAN CAMILO **Embalagem:** PACOTE com 10	3.000,0	1,5700	4.710,0000
***Referência:** 05/08/2025 - Qtd.3000.00 | Preço R$1,9000 \| Variação da Última Compra: ↓ 17.37% \| R$ 0,3300 | R$ 990,0000 **Confirmado por:** Anderson Carrijo em 28/08/2025 às 15h0m					

Belive Medical Produtos Hospitalares Ltda

32.757.824/0001-05

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 1.000,0000	CIF	4 Dias	28 ddl

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
4	--	R$ 4.580,0000	↓0.13 % | R$ 6,0000

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
90095910 - BROMOPRIDA 5MG/ ML AMP 2 ML	BROMOPRIDA 10MG/2ML GEN 100AMP HIPOLABOR	**Marca:** HIPOLABOR **Embalagem:** BROMOPRIDA 10MG/2ML GEN 100AMP HIPOLABOR - 10MG - Caixa - INJETÁVEL - HIPOLABOR Caixa com 100	600,0	0,9900	594,0000
***Referência:** 25/08/2025 - Qtd.600.00 | Preço R$1,0500 \| Variação da Última Compra: ↓ 5.71% \| R$ 0,0600 | R$ 36,0000 **Confirmado por:** Anderson Carrijo em 28/08/2025 às 15h0m					
70849250 - LUVA CIRURGICA ESTERIL 7.0 (PAR) - Marca Preferida - MUCAMBO	LUVA CIRURGICA SENSITEX N° 7.0 EST. CX200 MUCAMBO	**Marca:** MUCAMBO **Embalagem:** CAIXA com 200	200,0	1,5200	304,0000
***Referência:** 25/08/2025 - Qtd.200.00 | Preço R$1,5200 \| Variação da Última Compra:0.00% \| R$ 0,0000 | R$ 0,0000 **Confirmado por:** Anderson Carrijo em 28/08/2025 às 15h0m **Justificativa:** Anderson Carrijo, 28/08/2025 às 13h07min — Marca não homologada (Padronizada)					
70849323 - LUVA CIRURGICA ESTERIL 7.5 (PAR) - MARCA MUCAMBO	LUVA CIRURGICA SENSITEX N° 7.5 EST. CX200 MUCAMBO	**Marca:** MUCAMBO **Embalagem:** CAIXA com 200	600,0	1,5200	912,0000
***Referência:** 25/08/2025 - Qtd.600.00 | Preço R$1,5200 \| Variação da Última Compra:0.00% \| R$ 0,0000 | R$ 0,0000 **Confirmado por:** Anderson Carrijo em 28/08/2025 às 15h0m **Justificativa:** Anderson Carrijo, 28/08/2025 às 13h07min — Marca não homologada (Padronizada)					
90008596 - MEROPENEM 1G FR-AMP	MEROPENEM TRI-HIDRATADO	**Marca:** MEROPENEM TRI-HIDRATADO, BIOCHIMICO **Embalagem:** 25	200,0	13,8500	2.770,0000
***Referência:** 28/07/2025 - Qtd.200.00 | Preço R$13,7000 \| Variação da Última Compra: ↑ 1.09% \| R$ 0,1500 | R$ 30,0000 **Confirmado por:** Anderson Carrijo em 28/08/2025 às 15h0m					

Medilar Importacao E Distribuicao De Produtos Medico Hospitalares S/a

07.752.236/0004-76

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 800,0000	CIF	2 Dias	28 ddl

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
4	--	R$ 1.712,5500	↑0.94 % | R$ 16,0150

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
90072189 - BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA SODICA 4 MG + 500 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 5 ML	BUTILESCOPOLAMINA+DIPIRONA 05ML 50 AMP IV/IM HYPOFARMA HYPOCINA COMPOSTA	**Marca:** HYPOFARMA **Embalagem:** Ampola com 50	100,0	1,1267	112,6700
***Referência:** 25/08/2025 - Qtd.100.00 | Preço R$1,2500 \| Variação da Última Compra: ↓ 9.86% \| R$ 0,1233 | R$ 12,3300 **Confirmado por:** Anderson Carrijo em 28/08/2025 às 15h0m					
90148142 - DIPROPIONATO DE BETAMETASONA 5MG/ML + FOSFATO DISSODICO DE BETAMETASONA 2MG/ML AMP 1 ML	BETAMETASONA (DIPROP 5MG/ ML + FOSF 2 MG/ML) 1ML 1 AMP GEN NEO QUIMICA HYPERA	**Marca:** NEO Q/HYP/BRAIN **Embalagem:** Ampola com 1	50,0	3,4985	174,9250

01/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:50:11
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081084911271812411700003112170000398600
BENEFICIARIO:
BELIVE MEDICAL P H LTDA
NOME FANTASIA:
BELIVE MEDICAL P H LTDA
CNPJ: 32.757.824/0001-05
BENEFICIARIO FINAL:
BELIVE MEDICAL P H LTDA
CNPJ: 32.757.824/0001-05
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	92.302
DATA DE VENCIMENTO	27/09/2025
DATA DO PAGAMENTO	23/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO	3.986,00
VALOR COBRADO	3.986,00

NR.AUTENTICACAO D.7D3.C30.670.732.BAB

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

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

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

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

Recebemos de ELETRO CENTER DE GARCA LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Destinatário: 14471 - AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - WILLIAMS - GARCA - SP.
Emissão: 30/06/2025 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
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 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
4702	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
4640	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
4643	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: corresp. 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: II- 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)	

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

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
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

Marcelo Silva Mafalo
RG: 57.[illegible]-5

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	UNID.	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 Augusto
RG: 37.4[illegible]

24/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:24:59
306203062 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 24/09/2025
NR. DOCUMENTO 550.290.000.016.352
VALOR TOTAL 1.098,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ELET CENTER DE GARCA LTDA
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 16.352-X
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO E.F71.E01.F48.33F.48B

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: 37376
Prestador do serviço: 18768041000198 - VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA

Base de Cálculo	Qtde Notas	Vencimento	Referência	Tipo da Declaração	Valor Creditado
R$ 4.910,80	1	25/09/2025	8/2025	Declaração Tomador	0,00

Código de Baixa	Cadastro	Módulo	Receita Principal
2-1136351-2-8	002175819	2 - Mobiliário	30 - ISS TOMADOR

Valor Original	Correção	Multa	Juros	Valor Documento
R$ 147,32	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 147,32

Autenticação Mecânica

Impresso em: 17/09/2025 08:46:35 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
25/09/2025	2-1136351-2-8	002175819	2 - Mobiliário	30 - ISS TOMADOR

Valor Original	Correção	Multa	Juros	Total Recebido
R$ 147,32	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 147,32

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: 37376
Prestador do serviço: 18768041000198 - VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA

Autenticação Mecânica

81730000001-2 47321651202-9 50925020220-7 01136351008-9

NOTAS FISCAIS

Razão Social/Nome	CNPJ/CPF	Número	Base Calculo	Alíquota	Valor ISS
VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	18.768.041/0001-98	37376	R$ 4.910,80	3,00 %	R$ 147,32
Total de notas: 1					**R$ 147,32**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.11
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	81730000001-2	47321651202-9
	50925020220-7	01136351008-9
Data do pagamento		24/09/2025
Valor em Dinheiro		147,32
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		147,32

DOCUMENTO: 092401
AUTENTICACAO SISBB: 3.D65.224.CAE.619.996

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: 37377
Prestador do serviço: 18768041000198 - VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA

Base de Cálculo	Qtde Notas	Vencimento	Referência	Tipo da Declaração	Valor Creditado
R$ 4.500,00	1	25/09/2025	8/2025	Declaração Tomador	0,00

Código de Baixa	Cadastro	Módulo	Receita Principal
2-1136351-3-8	002175819	2 - Mobiliário	30 - ISS TOMADOR

Valor Original	Correção	Multa	Juros	Valor Documento
R$ 135,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 135,00

Autenticação Mecânica

Impresso em: 17/09/2025 08:47:37 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
25/09/2025	2-1136351-3-8	002175819	2 - Mobiliário	30 - ISS TOMADOR

Valor Original	Correção	Multa	Juros	Total Recebido
R$ 135,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 135,00

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: 37377
Prestador do serviço: 18768041000198 - VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA

Autenticação Mecânica

81740000001-1 35001651202-1 50925020320-5 01136351008-9

NOTAS FISCAIS

Razão Social/Nome	CNPJ/CPF	Número	Base Calculo	Alíquota	Valor ISS
VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	18.768.041/0001-98	37377	R$ 4.500,00	3,00 %	R$ 135,00
Total de notas: 1					**R$ 135,00**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.11
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	81740000001-1	35001651202-1
	50925020320-5	01136351008-9
Data do pagamento		24/09/2025
Valor em Dinheiro		135,00
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		135,00

DOCUMENTO: 092402
AUTENTICACAO SISBB: B.B61.81C.EF7.E6B.47B

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
388
Código de Verificação de Autenticidade
CO3L8NCR0
Data e Hora de Emissão da NFS-e
21/08/2025 às 14:10:52
Chave de Acesso
2499934M8IL4VKO4CK0WB4I4RPKIYU2K

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
				21/08/2025

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			**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	1 tubo papaina 250gr 5%	96,00	R$ 96,00
4,00		4 tubos papaina 250gr 10%	118,00	R$ 472,00

Rote: 21818 Data: 19/12/25

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

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.		**3,418%**	**0000040000007**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 568,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 568,00**	**R$ 19,41**	**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$ 568,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$76,40 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,73%) R$15,51 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

TERMO DE FOMENTO 013/2023
ORGÃO:PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA(HOSPITALAR)

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.11
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$ 568,00
DEBITO EM: 25/09/2025

==========

DOCUMENTO: 092501
AUTENTICACAO SISBB: 6.262.A98.571.31C.D22

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Chave de Acesso da NFS-e
35416042235358559000172000000000010525090935408166

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
105	04/09/2025	17/09/2025 14:43:31
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
127	900	17/09/2025 14:43:31

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
MANUTENÇÃO E LIMPEZA DO AR CONDICIONADO DA FARMACIA
LIMPEZA DO AR CONDICIONADO DO CAF
LIMPEZA DO AR CONDICIONADO DO BANCO DE SANGUE
TEMO 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$ 950,00	-	-	-
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$ 950,00	R$	R$	-
IRRF, CP,CSLL - Retidos	**PIS/COFINS Retidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 0,00	-		**R$ 950,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Mat... Silva Mújalo
RG: 37.4...6-5

HOSPITALAR

26/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:50:38
306203062 SEGUNDA VIA 0009
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 26/09/2025
NR. DOCUMENTO 550.290.000.031.665
VALOR TOTAL 950,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: FABIO A C 29994700880
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 31.665-2
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO E.A3B.2B8.E1F.74E.7B3

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
71554
Código de Verificação de Autenticidade
DU3GL8A15
Data e Hora de Emissão da NFS-e
03/07/2025 às 09:28:04
Chave de Acesso
534315CR9ZRTXN8ZG7JK3EZMFRWKIL22

Criada em substituição à NFS-e 71412

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
				01/07/2025

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**	**dp2@ahbb.org.br**

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.

Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-0
Assistente de RH

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.22**	Aliquota	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 Liquido da NFS-e: R$ 35,32 Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **71554** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **DU3GL8A15**

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

NORDEN PLANO DE SAÚDE

Norden Plano de Saúde
segunda, 21 de Julho de 2025

Competência: 07/2025

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	26	R$ 17.66	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 17.66
Parcial						**R$17,66**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 17,66**
Quantidade de Beneficiários : 2													
TOTAL						**R$ 35,32**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 35,32**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.11
3062703062 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202509261401429340012 34
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0009-60
VALOR: R$35,32
TARIFA: R$1,00
DATA: 26/09/2025 - 11:05:32

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: 26/09/2025 - 11:05:34

==========

DOCUMENTO: 092601
AUTENTICACAO SISBB: 9.19F.AE6.570.CC1.9D9

==========

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

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

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

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

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Ibaté

PM. de Ibate

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
71553
Código de Verificação de Autenticidade
UPTG934FV
Data e Hora de Emissão da NFS-e
03/07/2025 às 09:21:32
Chave de Acesso
53431141 9G0P1IPCNSLLMWW9R999NP37

Criada em substituição à NFS-e 71411

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
				01/07/2025

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**	**dp2@ahbb.org.br**

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.

Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-0
Assistente de RH

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$ 962,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 962,00**	**R$ 19,24**	**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$ 962,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **71553** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **UPTG934FV**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

NORDEN PLANO DE SAÚDE

Norden Plano de Saúde
segunda, 21 de julho de 2025

Competência: 07/2025

AHBB - UTI

Usuário	Nome	CPF	Plano	Inclusão	Idade	Mensalidade	Serviço	Seguro	Coparticipação	Outros	Taxa	Cartão	Total
0827-00001													
0827-00001 00	AILTON FELIX JUNIOR	42229169866	0015	2024-02-01	27	R$ 192,40	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 192,40
Parcial						**R$192,40**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 192,40**
0827-00002													
0827-00002 00	ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	28894218805	0015	2024-02-01	46	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**
0827-00003													
0827-00003 00	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEIRA	37916784858	0015	2024-02-01	33	R$ 192,40	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 192,40
Parcial						**R$192,40**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 192,40**
0827-00004													
0827-00004 00	JULIANE GRACIANO RODRIGUES	39225639880	0015	2024-02-01	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**
0827-00005													
0827-00005 00	MARIANA MARCELINO	35280482803	0015	2024-02-01	36	R$ 192,40	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 192,40
Parcial						**R$192,40**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 192,40**
Quantidade de Beneficiários : 5													
TOTAL						**R$ 962,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 962,00**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.11
3062703062 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202509261402030766603 65
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0009-60
VALOR: R$962,00
TARIFA: R$9,52
DATA: 26/09/2025 - 11:05:33

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: 26/09/2025 - 11:05:34

==========

DOCUMENTO: 092602
AUTENTICACAO SISBB: B.AA6.B25.CCE.2AD.7C5

==========

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

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

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

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

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Ibaté

PM. de Ibate

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
71549

Código de Verificação de Autenticidade
KJX6XTMFT

Data e Hora de Emissão da NFS-e
03/07/2025 às 08:59:20

Chave de Acesso
534299YW1ODQU93TK97NXHSAV0ROO9K

Criada em substituição à NFS-e 71407

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
				01/07/2025

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/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**16 33632200**	**dp2@ahbb.org.br**

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.

Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-0
Assistente de RH

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.22**	Aliquota	Atividade Municipio	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$ 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 Liquido da NFS-e: R$ 70,64

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **71549** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **KJX6XTMFT**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

NORDEN PLANO DE SAÚDE

Norden Plano de Saúde
segunda, 21 de Julho de 2025

Competência: 07/2025

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	32	R$ 17.66	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 17.66
Parcial						**R$17,66**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 17,66**
Quantidade de Beneficiários : 4													
TOTAL						**R$ 70,64**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 70,64**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.11
3062703062 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202509261402257248028 67
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0009-60
VALOR: R$70,64
TARIFA: R$1,00
DATA: 26/09/2025 - 11:05:33

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: 26/09/2025 - 11:05:34

==========

DOCUMENTO: 092603
AUTENTICACAO SISBB: B.307.A49.1F5.FD0.35C

==========

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

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

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

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

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Ibaté

PM. de Ibate

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
71548

Código de Verificação de Autenticidade
NAS7VP5Y0

Data e Hora de Emissão da NFS-e
03/07/2025 às 08:55:55

Chave de Acesso
5342981UVKHM8KP9F3OHM5GE6F4OEHNY

Criada em substituição à NFS-e 71406

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
				01/07/2025

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**	**dp2@ahbb.org.br**

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.

Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-0
Assistente de RH

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$ 5.367,91	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 5.367,91**	**R$ 107,36**	**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$ 5.367,91

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **71548** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **NAS7VP5Y0**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

NORDEN PLANO DE SAÚDE

Norden Plano de Saúde
segunda, 21 de julho de 2025

Competência: 07/2025

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$ 6.55	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 198.95
Parcial						**R$192,40**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 6,55**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 198,95**
0821-00027													
0821-00027 00	ANDREA CRISTINA VEJAN	26935491835	0045	2025-02-27	49	R$ 192.40	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 34.92	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 227.32
Parcial						**R$192,40**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 34,92**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 227,32**
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	07745628890	0045	2024-02-01	63	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$ 38.26	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 230.66
Parcial						**R$192,40**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 38,26**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 230,66**
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$ 31.05	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 223.45
Parcial						**R$192,40**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 31,05**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 223,45**
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$ 57.18	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 249.58
Parcial						**R$192,40**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 57,18**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 249,58**
0821-00021													
0821-00021 00	JOSIMARA MEDINA BENTO	41908039876	0045	2024-10-01	33	R$ 192.40	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 170.55	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 362.95
Parcial						**R$192,40**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 170,55**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 362,95**
0821-00029													
0821-00029 00	KAREN KETTRYN DE GOIS LOPES	40563749881	0045	2025-06-01	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**
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

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$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 192,40**
0821-00025													
0821-00025 00	LUCIA GASPARINI SACCA	29757982881	0045	2025-03-01	44	R$ 192.40	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 192.40
Parcial						**R$192,40**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 192,40**
0821-00023													
0821-00023 00	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	29334892870	0045	2024-12-01	44	R$ 192.40	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 192.40
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	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**
0821-00020													
0821-00020 00	MICHELI PRADO GOMES	42110957816	0045	2024-10-01	31	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**
0821-00012													
0821-00012 00	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	41578357861	0045	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	0045	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	0045	2024-02-01	32	R$ 192.40	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 27.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 219.40
Parcial						**R$192,40**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 27,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 219,40**
0821-00017													
0821-00017 00	VITORIA MARIA BARBOSA CATANO DOS SANTOS	42226254854	0045	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 : 26													
TOTAL						**R$ 5.002,40**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 365,51**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 5.367,91**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.11
3062703062 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202509261402495806995 98
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0009-60
VALOR: R$5.367,91
TARIFA: R$10,00
DATA: 26/09/2025 - 11:05:33

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: 26/09/2025 - 11:05:34

==========

DOCUMENTO: 092604
AUTENTICACAO SISBB: 5.5D2.912.50A.CBC.6E1

==========

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.

		PRECISION COMERCIAL DISTRIBUID				
22/09/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		92.203	814,63 D	
		FUTURA COM PROD MEDICOS				
22/09/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		92.204	8.869,33 D	
		MESSER GASES LTDA				
22/09/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		92.205	880,01 D	
		BANCO SOFISA S/A				
22/09/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		92.206	2.221,61 D	
		COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS				
22/09/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		92.207	2.352,12 D	
		COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS				
22/09/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		92.208	771,90 D	
		SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO				
22/09/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		92.209	4.399,74 D	
		BANCO SOFISA S/A				
22/09/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		92.210	1.067,57 D	
		MESSER GASES LTDA				
22/09/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		92.211	1.978,67 D	
		LIFE COBRANCAS LTDA				
22/09/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		92.212	4.877,44 D	28.663,63 C
		MESSER GASES LTDA				
23/09/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		92.301	876,00 D	
		237 6468 032757824000105 BELIVE MEDICA				
23/09/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		92.302	3.986,00 D	
		BELIVE MEDICAL P H LTDA				
23/09/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	812.661.100.132.366		13,40 D	23.788,23 C
		Cobrança referente 23/09/2025				
24/09/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.290.000.016.352		1.098,00 D	
		24/09 13:24 ELET CENTER DE GARCA LTD				
24/09/2025	0000	13105 Impostos		92.401	147,32 D	
		PREFEITURA MUN GARCA				
24/09/2025	0000	13105 Impostos		92.402	135,00 D	22.407,91 C
		PREFEITURA MUN GARCA				
25/09/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		92.501	568,00 D	
		033 0218 061088167000140 R G MOREIRA				
25/09/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	822.681.100.153.840		13,40 D	21.826,51 C
		Cobrança referente 25/09/2025				
26/09/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.290.000.031.665		950,00 D	
		26/09 16:50 FABIO A C 29994700880				
26/09/2025	0000	13105 Pix - Enviado		92.601	35,32 D	
		26/09 11:05 PERSONAL CARE OPERADORA DE				
26/09/2025	0000	13105 Pix - Enviado		92.602	962,00 D	
		26/09 11:05 PERSONAL CARE OPERADORA DE				
26/09/2025	0000	13105 Pix - Enviado		92.603	70,64 D	
		26/09 11:05 PERSONAL CARE OPERADORA DE				
26/09/2025	0000	13105 Pix - Enviado		92.604	5.367,91 D	
		26/09 11:05 PERSONAL CARE OPERADORA DE				
26/09/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		92.605	5.782,83 D	
		341 3101 014383204000163 AJ TECIDOS E				
26/09/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	832.691.100.183.046		13,40 D	
		Cobrança referente 26/09/2025				
26/09/2025	0000	13113 Tarifa Pix Enviado	832.691.100.379.917		21,52 D	8.622,89 C
		Tar. agrupadas - ocorrencia 26/09/2025				
30/09/2025	3062	99015 Transferência recebida	553.062.000.036.049		7.235,00 C	
		30/09 15:21 ASSOCIACAO H B BRASIL				
30/09/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.037.000.253.143		7.516,00 D	
		30/09 15:29 MEDCONTROL C DE M HOSPIT				
30/09/2025	3062	99015 Transferência enviada	553.149.000.306.406		2.260,47 D	
		30/09 15:29 C C RI 00045349461000960				
30/09/2025	3062	99015 Transferência enviada	553.149.000.306.406		2.629,58 D	
		30/09 15:29 C C RI 00045349461000960				
30/09/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		93.001	1.553,41 D	
		FUTURA COM PROD MEDICOS				
30/09/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		93.002	835,46 D	
		LONDRICIR				

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 Setembro/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 demonstrativo em anexo.**

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: 2025.10.14 11:18:59 -03'00'

Garça, 13 de outubro 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

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$ 70.631,25		
		Cobrir Glosas	R$ 8.896,15		
		Saldos de glosas devolvidas em 08/2025	R$ 2.246,20		
Total	R$ 81.773,60	Total	R$ 81.773,60	R$ -	R$ 439.507,51
ago	R$ 6.549,97	**Cobrir despesas**	R$ 4.813,68		
		Cobrir Glosas	R$ 3.982,49		
		Saldos de glosas devolvidas ref 07/2025	-R$ 2.246,20		
Total	R$ 6.549,97	Total	R$ 6.549,97	R$ -	R$ 444.321,19
ago	R$ 7.235,00	**Saldo (+) à Devolver p/ AHBB**	-R$ 17.249,38		
		Cobrir Glosas	R$ 24.484,01		
		Saldos de glosas devolvidas ref 07/2025	R$ -		
Total	R$ 7.235,00	Total	R$ 7.234,63	R$ 0,37	R$ 427.072,18
TOTAL QUE A PREFEITURA DEVE A AHBB APÓS A COMPENSAÇÃO					**R$ 427.072,18**

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.10.14 11:19:08 -03'00'

RECEBEMOS D'; AJ TFCIDOS E CONFECCOES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 09/04/2025 VALOR TOTAL: R$ 6.997,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL. - RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6 VILA WILLIAMS Garca-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.002.752
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

AJ TECIDOS E CONFECCOES LTDA

RUA COSTA MONTEIRO, 101 - CASA
Sagrada Familia - 31030-480
Belo Horizonte - MG Fone/Fax: 3125108813

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.002.752
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3125 0414 3832 0400 0163 5500 1000 0027 5216 7606 4161

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadorias	**131256584947556 - 10/04/2025 09:00:49**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
0018483990016			**14.383.204/0001-63**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL.	**45.349.461/0009-60**	**09/04/2025**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6	**VILA WILLIAMS**	**17400-000**	**09/04/2025**

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
Garca	**SP**			**10:33:59**

FATURA / DUPLICATA

Num.	Venc.	Valor
001	09/05/2025	R$ 1.166,15
002	08/06/2025	R$ 1.166,17
003	08/07/2025	R$ 1.166,17
004	07/08/2025	R$ 1.166,17
005	06/09/2025	R$ 1.166,17
006	06/10/2025	R$ 1.166,17

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.997,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.200,56	0,00	6.997,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
TNT MERCURIO CARGAS	**0-Por conta do Rem**				**95.591.723/0029-10**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA SAGITARIO, 68		**MG**	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4			**100 KILOS**		

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
CFOP6101	LENCOL COMUM BRANCO 1,60X2,50 COM LOGOMARCA EM TODA EXTENSAO EM PERCAL MISTO 180 FIOS	63023100	0102	6101	UN	200,0000	29,9000	5.980,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CFOP6101	LENCOL COMUM AZUL 1,60X2,50 COM LOGOMARCA EM TODA EXTENSAO EM PERCAL MISTO 180 FIOS	63023100	0102	6101	UN	30,0000	33,9000	1.017,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: Tributos aproximados: R$ 941,10 (Federal) e R$ 1.259,46 (Estadual). Fonte: IBPT F11483 Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Nao gera credito fiscal de IPI, permite aproveitamento de credito de ICMSÂ referente aoÂ ART.23 da LC 123/2006. Nao aceitamos devolucao apos uso e lavagem, so aceitamos devolucao com autorizacao previa da AJ Tecidos no prazo maximo de 15 dias apos emissao da NF. Nao fazemos trocas de pecas personalizadas. Atencao as orientacoes de lavagem do seu produto. Nossa serigrafia e feita com otimos produtos, entretanto esclarecemos que nao existe tinta especificaÂ para silk hospitalar, portanto aconselhamos lavar pecas personalizadas em baixas temperaturas. Nao nos responsabilizamosÂ por pecas danificadas apos a lavagem uma vez que cada lavanderia tem a sua receita de lavagem e nem sempre segue as orientacoes do fabricante.Â Tecidos 100% algodao tem uma tolerancia de encolhimento de 6 a 8% e tecidos mistos tem uma tolerancia de encolhimento de 5 a7 % apos a lavagem.Â Dados Bancarios: Banco Itau - AgenciaÂ 3101 - Conta	

RECEBEMOS DE AJ TECIDOS E CONFECCOES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e **Nº 002.767** Série 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

AJ TECIDOS E CONFECCOES LTDA
RUA COSTA MONTEIRO, 101, CASA, Sagrada Familia, Belo Horizonte - MG - 31.030-480
Fone (31) 2510-8813
ADRIANA.TVIEIRA@GMAIL.COM

TECIDOS E CONFECÇÕES

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada
1-Saída [1]

Nº 002.767
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3125 0414 3832 0400 0163 5500 1000 0027 6716 7877 1950

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadorias		131256619722651 - 29/04/2025 14:22:03
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR ESTADUAL DO SUBST TRIB**	**CNPJ**
0018483990016		14.383.204/0001-63

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA EMISSÃO
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL.			45.349.461/0009-60	29/04/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO**		**CEP**	**DATA SAÍDA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6	VILA WILLIAMS		17.400-000	29/04/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA SAÍDA**
Garça		SP		14:07

FATURA / DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	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 a7 % após a lavagem. Dados Bancários: Banco Itaú - Agência 3101 - Conta Corrente 07071-6 PIX 14.383.204/0001-63. **TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR).**	

Obtenha o arquivo XML em https://erp.tiny.com.br/nfe

Bruno Joaquim

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.11
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$ 5.782,83
DEBITO EM: 26/09/2025
==========
DOCUMENTO: 092605
AUTENTICACAO SISBB: B.F04.3DF.7DC.344.0A1

RECEBEMOS DE MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 29/08/2025 VALOR TOTAL: R$ 7.516,00 DESTINATÁRIO: AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070 - SALA 6 VILA WILLIAMS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.020.439
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI
R JACY STEVAUX VILLACA, 266
JARDIM CONTORNO - 17047-250
Bauru - SP Fone/Fax: 1432087108

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.020.439
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0810 2032 7400 0131 5500 1000 0204 3918 8161 5458

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	**135252501753686 - 29/08/2025 12:50:11**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
209414263117	**507317**		**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**	**29/08/2025**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070 - SALA 6	**VILA WILLIAMS**	**17402-064**	**29/08/2025**

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
GARCA	**SP**	**1435325198**		**12:49:16**

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
	45.349.461/0009-60	

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP
R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070 - SALA 6	**VILA WILLIAMS**	**17402-064**

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX
GARCA	**SP**	

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**26/09/2025**
Valor	**R$ 7.516,00**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**7.516,00**

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	V. TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**7.516,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
EXPRESSO SAO MIGUEL S/A	**0-Por conta do Emit**				**00.428.307/0021-31**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV JOSE FORTUNATO MOLINA, 2043	**Bauru**	**SP**	**135018973119**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	**VOLUME**			**15,000**	**15,000**

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
314	IND. BIOLOGICO 3 HORAS BITEST CX 50 UNIDADES	38210000	0/00	5102	CX	1,0000	1.750,0000	1.750,00	0,00	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
571	INTEGRADOR QUIM. TIPO 5 MEDCONTROL CI-TEST VAPOR - 200 UND	38229000	0/00	5102	PCT	10,0000	200,0000	2.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
573	TESTE BOWIE DICK MEDCONTROL PRONTO USO 4KG	38229000	0/00	5102	UN	40,0000	22,0000	880,00	0,00	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
628	FITA TESTE PARA ACIDO PERACETICO CONCENTRADO	56031290	0/00	5102	FR	1,0000	420,0000	420,00	0,00	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
880	PROSANI PROX50 ACIDO PERACETICO 5% - 5 LITROS	28289011	0/00	5102	UN	1,0000	966,0000	966,00	0,00	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
915	MEDZYME 7E - DET. 7 ENZIMAS 5LT V. BASE ST-RET: 173,56 V. ICMS ST-RET: 9,30	34029039	0/60	5102	GL	4,0000	375,0000	1.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.883.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: Boleto 28|O.S./ Pedidos: 21351 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) ISENCAO DO ICMS CONFORME ANEXO I, ART. 55- RICMS SP|. Email do Destinatário: ccampos@ahbb.org.br	

Impresso em 04/09/2025 as 08:34:06

30/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:29:29
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 30/09/2025
NR. DOCUMENTO 550.037.000.253.143
VALOR TOTAL 7.516,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MEDCONTROL C DE M HOSPITA
AGENCIA: 0037-X CONTA: 253.143-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO B.FC7.F13.8AB.29D.323

Identificação do emitente

Rioclarense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONDES 1000 GALPAO 22 e 27 - JARDIM PRIMAVERA - JAGUARIUNA – SP
CEP 13918-074 – 1935225800

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 2050982 FL 1 / 1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0867 7291 7800 0491 5500 1002 0509 8212 5206 4629

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		135252494164869 28/08/2025 21:57:31
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	28/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70	VILA WILLIAMS	17400-000		28/08/2025
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
2050982/1	25/09/2025	2.260,47						

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
2.260,47	279,41	0,00	0,00	2.260,47

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	2.260,47

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
6,00	VOLUME(S)		0,10407	21,176	21,176

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
030568	CLOREXIDINA 1% 100ML (VIC PHARMA) L: M40929 Q: 3 6,0000 F: 10/06/25 V: 09/06/2027	30039099	000	5102	FR	36,00	1,6906	60,86	60,86	10,95	0,00	18,00	0,00
031060	CLOREXIDINA 2% DEGERMANTE 100ML (VIC PHARMA) L : M40729 Q: 36,0000 F: 21/05/25 V: 20/05/2028	30039099	000	5102	FR	36,00	2,0865	75,11	75,11	13,52	0,00	18,00	0,00
029394	SERINGA GASOMETRIA LL 3ML (BD/BECTON) L: 4255522 Q: 200,0000 F: 11/09/24 V: 31/08/2026	90183119	200	5102	UN	200,00	2,7966	559,32	559,32	67,12	0,00	12,00	0,00
021942	FENTANILA, CITRATO 78,5MCG 10ML EQUIVALE (HIPOLA BOR) (ITEM GENERICO) L: AS-025/25M Q: 350,0000 F: 27/0 3/25 V: 28/0 2/2027 *** Portaria 344/98 A1	30049099	000	5102	AP	350,00	2,632	921,20	921,20	110,54	0,00	12,00	0,00
011885	CLINDAMICINA 600MG,FOSFATO (HIPOLABOR) (ITEM GE NERICO) L: AA-024/25 Q: 200,0000 F: 15/04/25 V: 31/03/2027, nFCI: B D7A77BA-119F-4AFD-9E2E-98FD0205AF16	30032099	500	5102	AP	200,00	2,338	467,60	467,60	56,11	0,00	12,00	0,00
021223	NOREPINEFRINA 8MG, HEMITARTARATO (HIPOLABOR) (I TEM GENERICO) L: AB-007/25M Q: 200,0000 F: 10/02/25 V: 01/07/2026, nFCI: 91D0489B-DAC6-4E80-8171-5AA7E69CC121	30049099	500	5102	AP	200,00	0,8819	176,38	176,38	21,17	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 454592461 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR) DATA ENTREGA: 29/08/2025 Pedido: 3265838 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 3265838 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto enviado pelo e-mail boletos.privado@rioclarense.com.br. 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 Joaquim

RESERVADO AO FISCO

30/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:29:29
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 30/09/2025
NR. DOCUMENTO 553.149.000.306.406
VALOR TOTAL 2.260,47
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: C C RIOCLARENSE LTDA
AGENCIA: 3149-6 CONTA: 306.406-9
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

IDENTIFICADOR 1: 45.349.461/0009 60
==========
NR.AUTENTICACAO 6.E84.40B.DF2.677.844

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. 2050907 FL 1 / 2
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0867 7291 7800 0491 5500 1002 0509 0711 2780 1635

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	135252493412973 28/08/2025 20:28:07

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	28/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70	VILA WILLIAMS	17400-000		28/08/2025
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
2050907/1	25/09/2025	2.629,58						

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
2.579,73	458,70	0,00	0,00	2.629,58

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	2.629,58

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 LIQUIDO
9,00	VOLUME(S)		0,31545	55,594	55,594

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
026494	ATADURA GESSADA 15CMX3M (CREMER) L: 352262527G Q: 20,0000 F: 01/07/25 V: 30/07/2028 *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	2,4925	49,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
035358	CAMPO OPERATORIO 23X25CM S/RX (AMED) L: D21-6 Q: 300,0000 F: 01/05/25 V: 30/05/2030	30059090	000	5102	UN	300,00	0,582	174,60	174,60	31,43	0,00	18,00	0,00
035197	CATETER NASAL TIPO OCULOS (MEDIX) L: 24562 Q: 10 0,0000 F: 01/11/24 V: 30/10/2029	90183929	700	5102	UN	100,00	0,7888	78,88	78,88	14,20	0,00	18,00	0,00
035195	CAMPO OPERATORIO EST. 25X28CM C/RX (NEVE) L: 25050 10057 Q: 450,0000 F: 08/05/25 V: 03/05/2027	30059090	000	5102	UN	450,00	1,125	506,25	506,25	91,13	0,00	18,00	0,00
035265	ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10CM X 4,5M (CREMER) L: 8563522E Q: 24,0000 F: 30/05/25 V: 30/05/2027	30051030	000	5102	RO	24,00	9,0715	217,72	217,72	39,19	0,00	18,00	0,00
030487	TORNIQUETE VACUTAINER (BD/BECTON) L: 4243021 Q: 25,0000 F: 01/08/24 V: 30/08/2027	90189099	200	5102	UN	25,00	1,5386	38,47	38,47	6,92	0,00	18,00	0,00
035308	TOUCA SANFONADA (ANADONA) L: 203-25 Q: 400,0000 F: 01/03/25 V: 30/03/2027 L: 208-25 Q: 100,0000 F: 01/08/25 V: 30/08/2027	62101000	000	5102	UN	500,00	0,0462	23,10	23,10	4,16	0,00	18,00	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 454042458 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR) DATA ENTREGA: 29/08/2025 Pedido: 3265854 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 3265854 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto enviado pelo e-mail boletos.privado@rioclarense.com.br. 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

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

Identificação do emitente

Rioclarense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1000 GALPAO 22 e 27 - JARDIM PRIMAVERA - JAGUARIUNA - SP
CEP 13916-073 - 1935225800

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 2050907 FL 2 / 2
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0867 7291 7800 0491 5500 1002 0509 0711 2780 1635

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	135252493412973 28/08/2025 20:28:07

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
033224	CETOPROFENO 1MG/ML (HALEX ISTAR) L: 0000204837 Q: 240,0000 F: 15/07/25 V: 15/07/2027	30049099	000	5102	BO	240,00	6,0269	1.446,46	1.446,46	260,36	0,00	18,00	0,00
030020	CETOPROFENO 100MG IM (HIPOLABOR) (ITEM GENERICO) L: BG-035/25M Q: 100,0000 F: 15/06/25 V: 31/05/2027, nFCI: 131C44 21-095A-44DC-B4DB-CF89CA88DB53	30049029	500	5102	AP	100,00	0,9425	94,25	94,25	11,31	0,00	12,00	0,00

30/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:29:29
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 30/09/2025
NR. DOCUMENTO 553.149.000.306.406
VALOR TOTAL 2.629,58
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: C C RIOCLARENSE LTDA
AGENCIA: 3149-6 CONTA: 306.406-9
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

IDENTIFICADOR 1: 45.349.461/0009 60
==========
NR.AUTENTICACAO 5.E8A.97B.892.453.CA1

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. 250.286

SÉRIE: 0

Página 1 de 2

Chave de Acesso da NF-e

35250808231734000193550000002502861002722230

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

135252491262894 2025-08-28T16:41:26-03:

Natureza da Operação	Inscrição Estadual	Inscrição Estadual do Subst. Tributário	CNPJ
VENDA DE MERCADORIA ADQ. OU RECEB. DE TERCEIROS	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	28/08/2025

Endereço	Bairro/Distrito	Cep	Data de Saída/Entrada
RUA R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70	WILLIAMS	17400-000	28/08/2025

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. : 250.286/ 1 Valor : 1.520,70 Vencto. 25/09/2025

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
1.520,70	197,38	0,00	0,00	1.520,70

Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto / ICMS Desonerado	Outras despesas	Valor do IPI	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.520,70

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
5	CAIXAS			28,000	28,000

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
55621	DISPOSITIVO INCONTINENCIA URINARIA S/EXT N° 04 "URIPEN" C/2 MADEITEX Lote : 020124UR Val. 02/01/2027	90183921	000	5102	CX	10,00 10,00	2,920000	29,20	29,20	5,26		18,0	
561903	DISPOSITIVO INCONTINENCIA URINARIA S/EXT N° 05 "URIPEN" C/2 MADEITEX Lote : 071024UR Val. 07/10/2027	90183921	000	5102	CX	10,00 10,00	2,900000	29,00	29,00	5,22		18,0	
571381	ALCOOL SWABS C/100 UND MEDIX Lote : 25020070 Val. 30/01/2028	30059090	000	5102	PCT	50,00 50,00	3,800000	190,00	190,00	34,20		18,0	
574090	DOBUTAMINA 12,5MG/ML 20ML CX C/50 AP "GENERICO" TEUTO BRASILEIRO Lote : 3637726 Val. 03/06/2026 Lote : 3637734 Val. 07/06/2026	30049039	000	5102	CX	5,00 1,00 4,00	254,500000	1.272,50	1.272,50	152,70		12,0	

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. 250.286

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. 250.286

SÉRIE: 0

Página 2 de 2

Chave de Acesso da NF-e

35250808231734000193550000002502861002722230

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

135252491262894 2025-08-28T16:41:26-03:

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

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*

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares

REG.:RIBEIRAO PRETO N/P.285.279

PEDIDO 454592461 COLOCAR NOS DADOS ADICIONAIS DA NOTA 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

01/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:50:11
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083953264452124007710007112150000152070
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	93.001
DATA DE VENCIMENTO	25/09/2025
DATA DO PAGAMENTO	30/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.520,70
JUROS/MULTA	32,71
VALOR COBRADO	1.553,41

NR.AUTENTICACAO C.A28.CC4.147.660.232

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

Londricir
Medicamentos e Produtos Hospitalares

LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA
Av Tiradentes, 7100, GLP 03 Modulo 06 e 07 - Jardim Rosicler
CEP: 86072-000 Londrina-PR
Fone: (43) 3373-3400

DANFE

Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.469.446
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
4125 0800 3392 4600 0192 5500 1000 4694 4618 1450 0726

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
VENDAS FORA DO ESTADO	141250285299211 28/08/2025 16:01:02

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.EST.DO SUBST.TRIBUTÁRIO	CNPJ
601.28757-95		00.339.246/0001-92

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF/Id.Estrangeiro	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	28/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**		**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
RUA ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	VILA WILLIAMS	17400-000		
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GARCA	(14)3407-5066	SP		

FATURA/DUPLICATA

001	27/09/2025	R$ 812,70

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
759,38	63,86	0,00	0,00	253,13	812,70
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	812,70

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA	0-Rem (CIF)				23.246.316/0006-78
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RODOVIA BR-153, S/N	GOIANIA			GO	200730207

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2				9,775	9,775

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	VLR APROX TRIBUTOS
25660	AGULHA RAQUI ANEST 25G 3 1/2 DESC C-S259-PONTA QUINCKE UN UNISIS cProdANVISA=0010150470179 PMC=0,00 Lote=24L301 Qtd=50 Fab=01/12/2024 Val=30/11/2029 Cod Barras (cEan): 4582231252244	90183219	200	6108	UN	50	6,8176	340,88	340,88	13,64	4	101,72
25272	COLETOR DE URINA SIST.FECH 2000ML COD-6280 UN MEDIX cProdANVISA=0080495510099 PMC=0,00 Lote=24874 Qtd=100 Fab=30/03/2025 Val=28/02/2030 Cod Barras (cEan): 7898652370717	39269030	700	6108	UN	100	3,2350	323,50	323,50	38,82	12	103,81
19931	DRENO TORACICO DE SILICONE 32 FR. COD-1694089 UN MEDICONE cProdANVISA=0080020550017 PMC=0,00 Lote=25.03.131332 Qtd=4 Fab=01/03/2025 Val=01/03/2028 Cod Barras (cEan): 7898258291737	90183929	040	6108	UN	4	13,3300	53,32	0,00	0,00	0	17,11
27199	MICROPORE ESTERIL 2,5CMX10CM C-666151 PCT/C/300 TIRAS CREMER cProdANVISA=0080245210313 PMC=0,00 Lote=151922522E Qtd=1 Fab=29/05/2025 Val=29/05/2027 Cod Barras (cEan): 7891800666151	30051030	000	6108	PCT	1	95,0000	95,00	95,00	11,40	12	30,49

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

ICMS UF remetente: R$ 0,00.

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

ATENÇÃO
BOLETO EM ANEXO
SUJEITO A PROTESTO
APÓS 3 DIAS DO
VENCIMENTO.

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R$72,83. INSCRICAO AUXILIAR NO ESTADO DE SP DE Numero 816.017.660.115, DISPENSADO DO RECOLHIMENTO DO DIFAL EM GNRE PED: 1181439 Vendedor: CAMILA POLONIO Sep: CARLOSHENRIQUE Conf: NILMAR 454042458 ALIQUOTA 4% CONFORME ART. 18 INC III DECRETO 7871/2017 Val aprox dos tributos R$ 253,13 (31,15%) Fonte:IBPT ICMS ISENTO CONF. POSIÇÃO 67 ITEM 15 ANEXO V RICMS PR: Produtos(19931) PIS COFINS - ALIQUOTA ZERO CONFORME INCISO III ARTIGO PRIMEIRO DECRETO 6426/2008: Produtos(19931, 25272, 25660) - Partilha ICMS operacao interestadual consumidor final, disposto na Emenda constitucional	

bionexo
Relatório Itens Confirmados

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil - Garça/SP
45.349.461/0009-60

Data do Relatório
28/08/2025 15:09

AHBB - Garça/SP

Título: Cotação nº 1893 Mensal HSL

ID:454042458 | ID Upload:453917458 | Tipo de cotação:Cotação PDC | Criada por:Anderson Carrijo

Data de Criação	Vencimento	Forma de Pagamento
25/08/2025 às 22h41m	**26/08/2025 às 18h0m**	**28 ddl**

Endereço: R Dr Orlando T Dos Santos 70 - Garça, SP Cep: 17400-000

Observações:

A NF deverÃ ser faturada para: AHBB AssociaÃ§Ã£o Hospitalar Beneficente do Brasil CNPJ 45.349.461/0009-60. Informar numero do pedido no campo observaÃ§Ã£o da NF. NÃ£o aceitaremos quantidades superior ao solicitado. SerÃ£o devolvidos itens com menos de 12 (doze) meses do vencimento. * HORÁRIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H ÀS 12H E DAS 14H AS 17H, EXCETO QUANDO SOLICITADO *** Whatsapp: (14) 3407-5062 Email e Skype: compras.garca@ahbb.org.br**

Termos e Condições:

colocar nos dados adicionais da nota Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)

Fornecedores confirmados: 21 | Participantes da cotação: 130

Fornecedor e CNPJ	Contato	Envio	Pagamento	Faturamento (R$)
Medicamental Hospitalar Ltda 31.378.288/0004-09	**Nome:** ws_medicamental_rj **E-mail:** sandra.feliciano@medicamental.com.br **Telefone:** (16) 3505-4900	**Entrega:** 1 Dias **Frete:** CIF	30 ddl	500,0000
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
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA 05.847.630/0001-10	**Nome:** Webservice Soma Sp **E-mail:** coordenador1.sp@somahospitalar.com.br **Telefone:** (11) 4122-9800	**Entrega:** 2 Dias **Frete:** CIF	28 ddl	700,0000
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
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	45 ddl	800,0000
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

Fornecedor e CNPJ	Contato	Envio	Pagamento	Faturamento (R$)
Londricir Comércio de Material Hospitalar Ltda 00.339.246/0001-92	Nome: Web Service Londricir E-mail: gustavo@londricir.com.br	Entrega: 2 Dias Frete: CIF	30 ddl	750,0000
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG 11.206.099/0001-07	Nome: Webservice Supermed E-mail: coordenador04@supermed.net.br	Entrega: 3 Dias Frete: CIF	28 ddl	650,0000
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
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
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP 67.729.178/0004-91	Nome: Usuário Ws Rioclarense E-mail: bionexo@rioclarense.com.br Telefone: (19) 3522-5800	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	500,0000
San Camilo Hospitalar Eireli 40.813.690/0001-12	Nome: MESAK FERREIRA E-mail: comercial@sancamilo.com.br Telefone: (41) 3300-0211	Entrega: 5 Dias Frete: CIF	30 ddl	1.500,0000
Belive Medical Produtos Hospitalares Ltda 32.757.824/0001-05	Nome: Patricia Azevedo E-mail: vendas4@belivemedical.com.br Telefone: (19) 3256-0500	Entrega: 4 Dias Frete: CIF	28 ddl	1.000,0000
Medilar Importacao E Distribuicao De Produtos Medico Hospitalares S/ a 07.752.236/0004-76	Nome: ws_medilar_sp E-mail: cmachado@medlive.com.br Telefone: (51) 3715-1296	Entrega: 2 Dias Frete: CIF	28 ddl	800,0000
Dipha Distribuidora Pharmaceutica Ltda 44.672.062/0001-15	Nome: ws_dipha_sp E-mail: paula@dipha.com.br	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	500,0000
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: 4 Dias Frete: CIF	28 ddl	600,0000
Libema Produtos Hospitalares Ltda 04.514.207/0001-35	Nome: Ronaldo Lopes E-mail: ronaldo@libema.com.br	Entrega: 4 Dias Frete: CIF	30 ddl	400,0000
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
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
Cm Hospitalar S.a. 12.420.164/0036-87	Nome: ws_mafra_brasilia E-mail: informacoes.bionexo@mafrahospitalar.com.br Telefone: (47) 3321-8450	Entrega: 3 Dias Frete: CIF	28 ddl	300,0000

Medicamental Hospitalar Ltda

31.378.288/0004-09

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
*Referência: 25/08/2025 - Qtd.2500.00 | Preço R$0,0720 \| Variação da Última Compra: ↑3.61% \| R$ 0,0026 | R$ 6,5000 Confirmado por: Anderson Carrijo em 28/08/2025 às 15h0m Justificativa: Anderson Carrijo, 28/08/2025 às 14h00min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
70852588 - ATADURA CREPE 10CMX1.8MT 13FIOS	ATADURA 10CM - CREPE 13FIOS (1,80MT) - - ECOMAX	Marca: ATADURA 10CM - CREPE 13FIOS (1,80MT) - - ECOMAX Embalagem: 12	300,0	0,4830	144,9000
*Referência: 25/08/2025 - Qtd.300.00 | Preço R$0,4725 \| Variação da Última Compra: ↑2.22% \| R$ 0,0105 | R$ 3,1500 Confirmado por: Anderson Carrijo em 28/08/2025 às 15h0m Justificativa: Anderson Carrijo, 28/08/2025 às 14h01min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
78366992 - AVENTAL CIRURGICO ESTERIL BASICO TAMANHO GG **NÃO COTAR MARCA SPK ***	AVENTAL CIRURGICO ESTERIL EG AZUL - - DESCARPACK	Marca: AVENTAL CIRURGICO ESTERIL EG AZUL - - DESCARPACK Embalagem: 1	40,0	10,6071	424,2840
*Referência: 28/07/2025 - Qtd.40.00 | Preço R$9,0186 \| Variação da Última Compra: ↑17.61% \| R$ 1,5885 | R$ 63,5400 Confirmado por: Anderson Carrijo em 28/08/2025 às 15h0m Justificativa: Anderson Carrijo, 28/08/2025 às 13h25min — • Fornecedores não atingem faturamento mínimo • Marca não homologada (Padronizada)					
94317470 - RIALCOOL 70% 100ML ALMOT.	ALCOOL ETILICO 70% 100ML ANTISSEPTICO VP - - VIC PHARMA	Marca: ALCOOL ETILICO 70% 100ML ANTISSEPTICO VP - - VIC PHARMA Embalagem: 24	48,0	1,1592	55,6416
*Referência: 27/06/2025 - Qtd.48.00 | Preço R$1,2828 \| Variação da Última Compra: ↓9.64% \| R$ 0,1236 | R$ 5,9328 Confirmado por: Anderson Carrijo em 28/08/2025 às 15h0m					

Londricir Comércio de Material Hospitalar Ltda

00.339.246/0001-92

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 750,0000	CIF	2 Dias	30 ddl

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
4	--	R$ 812,7100	↓28.58 % | R$ 325,1788

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
70016119 - AGULHA RAQUI LARANJA 25G - UNISIS	AGULHA RAQUI ANEST 25G 3 1/2 DESC C-S259-PONTA QUINCKE CX/C/25 UN - - / UNISIS	Marca: AGULHA RAQUI ANEST 25G 3 1/2 DESC C-S259-PONTA QUINCKE CX/C/25 UN - - / UNISIS Embalagem: 25	50,0	6,8176	340,8800
*Referência: 28/07/2025 - Qtd.50.00 | Preço R$6,2900 \| Variação da Última Compra: ↑8.39% \| R$ 0,5276 | R$ 26,3800 Confirmado por: Anderson Carrijo em 28/08/2025 às 15h0m Justificativa: Anderson Carrijo, 28/08/2025 às 13h50min — • Marca não homologada (Padronizada) • Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
78427371 - BOLSA COLETORA DE URINA SISTEMA FECHADO COM VÁLVULA ANTI-REFLUXO E PONTO DE COLETA PARA DRENAGEM URINARIA - 2000ML (MARCA MEDIX)	COLETOR DE URINA SIST.FECH 2000ML COD-6280 PCT/C/10 UN - - / MEDIX	Marca: COLETOR DE URINA SIST.FECH 2000ML COD-6280 PCT/C/10 UN - - / MEDIX Embalagem: 10	100,0	3,2350	323,5000
*Referência: 25/08/2025 - Qtd.100.00 | Preço R$2,9331 \| Variação da Última Compra: ↑10.29% \| R$ 0,3019 | R$ 30,1900 Confirmado por: Anderson Carrijo em 28/08/2025 às 15h0m Justificativa: Anderson Carrijo, 27/08/2025 às 13h34min — Marca não homologada (Padronizada)					

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
70893624 - DRENO PARA SUCCAO SISTEMA FECHADO 3.2MM	DRENO TORACICO DE SILICONE 32 FR. COD-1694089 UN - - / MEDICONE	Marca: DRENO TORACICO DE SILICONE 32 FR. COD-1694089 UN - - / MEDICONE Embalagem: 1	4,0	13,3300	53,3200
	*Referência: 28/07/2025 - Qtd.4.00 | Preço R$17,0197 \| Variação da Última Compra:↓21.68% \| R$ 3,6897 | R$ 14,7588 Confirmado por: Anderson Carrijo em 28/08/2025 às 15h0m				
70000027 - MICROPORE ESTERIL - EM TIRAS - 2,5X10 CM COM 6UN BRANCO - CREMER	MICROPORE ESTERIL 2,5CMX10CM C-666151 PCT/ C/300 TIRAS - - / CREMER	Marca: MICROPORE ESTERIL 2,5CMX10CM C-666151 PCT/ C/300 TIRAS - - / CREMER Embalagem: 300	300,0	0,3167	95,0100
	*Referência: 28/04/2025 - Qtd.300.00 | Preço R$1,5400 \| Variação da Última Compra:↓79.44% \| R$ 1,2233 | R$ 366,9900 Confirmado por: Anderson Carrijo em 28/08/2025 às 15h0m				

Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG

11.206.099/0001-07

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 650,0000	CIF	3 Dias	28 ddl

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
3	--	R$ 4.679,5572	0.00 % | R$ 0,0000

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
70960127 - APARELHO DE BARBEAR DESCARTAVEL	ZELARA	Marca: ZELARA Embalagem: 5	100,0	0,7083	70,8300
	*Referência: 25/08/2025 - Qtd.100.00 | Preço R$0,7083 \| Variação da Última Compra:0.00% \| R$ 0,0000 | R$ 0,0000 Confirmado por: Anderson Carrijo em 28/08/2025 às 15h0m Justificativa: Anderson Carrijo, 28/08/2025 às 13h51min -- Fornecedores não atingem faturamento mínimo				
70959323 - FRALDA GERIATRICA XG Marca Preferida VITA PLUS / 2° opção MAXI CONFORT	MAXI CONFORT	Marca: MAXI CONFORT Embalagem: 56	2.968,0	1,4679	4.356,7272
	*Referência: 25/08/2025 - Qtd.2968.00 | Preço R$1,4679 \| Variação da Última Compra:0.00% \| R$ 0,0000 | R$ 0,0000 Confirmado por: Anderson Carrijo em 28/08/2025 às 15h0m Justificativa: Anderson Carrijo, 28/08/2025 às 13h04min -- Marca não homologada (Padronizada)				
70704880 - SERINGA HIPODERMICA 01 ml SEM AGULHA LUER SLIP 01ML 990189	SR	Marca: SR Embalagem: 500	2.500,0	0,1008	252,0000
	*Referência: 25/08/2025 - Qtd.2500.00 | Preço R$0,1008 \| Variação da Última Compra:0.00% \| R$ 0,0000 | R$ 0,0000 Confirmado por: Anderson Carrijo em 28/08/2025 às 15h0m				

CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA

44.734.671/0022-86

01/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:50:11
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23793552052000001158339000205904112200000083546
BENEFICIARIO:
LONDRICIR
NOME FANTASIA:
LONDRICIR
CNPJ: 00.339.246/0001-92
BENEFICIARIO FINAL:
LONDRICIR
CNPJ: 00.339.246/0001-92
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	93.002
DATA DE VENCIMENTO	27/09/2025
DATA DO PAGAMENTO	30/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO	812,70
JUROS/MULTA	22,76
VALOR COBRADO	835,46

NR.AUTENTICACAO E.F98.239.920.C54.204

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

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

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

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

RECEBEMOS DE BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS PRODUTOS MEDICO-CIRURGICOS LTDA OS PRODUTOS SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISC	VALOR NOTA R$ 1.050,00	NF-e Nº: 000.201.090 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 000.201.090
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0851 9436 4500 0107 5500 1000 2010 9010 0464 0325

Consulte a 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	135252501109256 - 29/08/2025 12:01:15

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	29/08/2025
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL 6	VILA WILLIAMS		17400-000	29/08/2025
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
GARCA	(14) 3407-5066	SP		12:00:47

FATURA

Número	Data Vcto	Valor
001	26/09/2025	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	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV PERI RONCHETTI, 583 JARDIM PERI	SAO PAULO	SP	ISENTO

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	VOLUME			1,680	1,200

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	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
CH7D20BW	CATETER PARA SUBCLAVIA DUPLO LUMEN PARA CVC, 7FR X 20CM BW R.O.P.M: 0702040150 L: 45572 QT: 25 RESOLUCAO DO SENADO FEDERAL 13/12, No FCE15F6 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 CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
85215163	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NOSSO PEDIDO: 183799 - P. PEDIDO DO CLIENTE: 456592461. Valor aproximado dos tributos conf. Lei 12.741/2012. Federal: R$ 141,22 (13,45%) Estadual: R$ 189,00 (18,00%) Fonte: IBPT. BENEFICIO DE ISENCAO APLICAVEL ATE 31/12/2026, CONFORME CONVENIO ICMS 01/99, PRORROGADO PELO CONVENIO ICMS 78/25 E RATIFICADO POR SAO PAULO PELO DECRETO 68720/2025.TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR)	

01/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:50:11
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090240109019748223600000006812160000105000
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	93.003
DATA DE VENCIMENTO	26/09/2025
DATA DO PAGAMENTO	30/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.050,00
JUROS/MULTA	12,60
VALOR COBRADO	1.062,60

NR.AUTENTICACAO F.644.97C.A06.E49.C8A

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.