

# **PRESTAÇÃO DE CONTAS**

**CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO III – CER  
ITÁPOLIS/SP**

## **SETEMBRO/2025**

**Referência 01 à 30 de Setembro de 2025**

**C/C 37376-1**



## BB RENDE FÁCIL

### Dados do Cliente

**Agência**

3062-7

**Conta**

37376-1

**Cliente**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE  
DO BRASIL**CNPJ**

45.349.461/0018-50

### Resumo do mês - Setembro/2025

|                                   |                |
|-----------------------------------|----------------|
| Saldo bruto em <b>29/08/2025</b>  | R\$ 733.275,91 |
| Aplicações no mês:                | R\$ 255.165,68 |
| Resgates líquidos no mês:         | R\$ 503.691,72 |
| IR sobre resgates no mês:         | R\$ 610,55     |
| IOF sobre resgates no mês:        | R\$ 0,00       |
| Rendimentos no mês:               | R\$ 1.360,03   |
| Saldo bruto em <b>30/09/2025:</b> | R\$ 485.499,35 |

### Histórico de movimentação

| Data       | Histórico      | Capital        | Rendimento*  | IR         | IOF      | Valor Líquido  |
|------------|----------------|----------------|--------------|------------|----------|----------------|
| 29/08/2025 | Saldo Anterior | R\$ 731.269,28 | R\$ 2.006,63 | R\$ 0,00   | R\$ 0,00 | R\$ 0,00       |
| 02/09/2025 | Resgate        | R\$ 156.807,51 | R\$ 1.089,99 | R\$ 245,24 | R\$ 0,00 | R\$ 157.652,26 |
| 03/09/2025 | Resgate        | R\$ 6.533,74   | R\$ 46,14    | R\$ 10,38  | R\$ 0,00 | R\$ 6.569,50   |
| 04/09/2025 | Resgate        | R\$ 15.164,41  | R\$ 108,77   | R\$ 24,47  | R\$ 0,00 | R\$ 15.248,71  |
| 04/09/2025 | Resgate        | R\$ 34.848,18  | R\$ 80,78    | R\$ 18,17  | R\$ 0,00 | R\$ 34.910,79  |
| 09/09/2025 | Resgate        | R\$ 151.987,74 | R\$ 755,96   | R\$ 170,09 | R\$ 0,00 | R\$ 152.573,61 |
| 10/09/2025 | Aplicação      | R\$ 254.902,18 | R\$ 0,00     | R\$ 0,00   | R\$ 0,00 | R\$ 254.902,18 |
| 11/09/2025 | Resgate        | R\$ 14.021,04  | R\$ 72,84    | R\$ 16,38  | R\$ 0,00 | R\$ 14.077,50  |
| 15/09/2025 | Resgate        | R\$ 877,71     | R\$ 4,75     | R\$ 1,06   | R\$ 0,00 | R\$ 881,40     |
| 16/09/2025 | Resgate        | R\$ 6.635,73   | R\$ 36,68    | R\$ 8,25   | R\$ 0,00 | R\$ 6.664,16   |
| 18/09/2025 | Resgate        | R\$ 39.599,52  | R\$ 227,68   | R\$ 51,22  | R\$ 0,00 | R\$ 39.775,98  |
| 19/09/2025 | Resgate        | R\$ 16.135,41  | R\$ 94,56    | R\$ 21,27  | R\$ 0,00 | R\$ 16.208,70  |
| 23/09/2025 | Resgate        | R\$ 21.595,72  | R\$ 131,35   | R\$ 29,55  | R\$ 0,00 | R\$ 21.697,52  |
| 23/09/2025 | Resgate        | R\$ 812,62     | R\$ 1,74     | R\$ 0,39   | R\$ 0,00 | R\$ 813,97     |
| 23/09/2025 | Resgate        | R\$ 220,00     | R\$ 0,46     | R\$ 0,10   | R\$ 0,00 | R\$ 220,36     |



**Extratos - Investimentos Fundos - Mensal**G332071913718831014  
07/10/2025 19:46:39**Cliente**

Agência 3062-7  
Conta 37376-1 ASSOCIACAO H B BRASIL  
Mês/ano referência SETEMBRO/2025

RF Ref DI Plus Ágil - CNPJ: 5.943.661/0001-74

| Data       | Histórico      | Valor      | Valor IRPrej. Comp. | Valor IOF | Quantidade cotas | Valor cota | Saldo cotas   |
|------------|----------------|------------|---------------------|-----------|------------------|------------|---------------|
| 29/08/2025 | SALDO ANTERIOR | 216.155,12 |                     |           | 28.352,843597    |            |               |
| 30/09/2025 | SALDO ATUAL    | 218.605,35 |                     |           | 28.352,843597    |            | 28.352,843597 |

**Resumo do mês**

|                      |            |
|----------------------|------------|
| SALDO ANTERIOR       | 216.155,12 |
| APLICAÇÕES (+)       | 0,00       |
| RESGATES (-)         | 0,00       |
| RENDIMENTO BRUTO (+) | 2.450,23   |
| IMPOSTO DE RENDA (-) | 0,00       |
| IOF (-)              | 0,00       |
| RENDIMENTO LÍQUIDO   | 2.450,23   |
| SALDO ATUAL =        | 218.605,35 |

**Valor da Cota**

|            |             |
|------------|-------------|
| 29/08/2025 | 7,623754597 |
| 30/09/2025 | 7,710173816 |

**Rentabilidade**

|                  |         |
|------------------|---------|
| No mês           | 1,1335  |
| No ano           | 9,5670  |
| Últimos 12 meses | 12,2034 |

Transação efetuada com sucesso por: JH113921 ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

☐ Visualizar Pix agrupados

## Consultas - Extrato de conta corrente

G332071913718831013  
07/10/2025 19:45:20

## Cliente - Conta atual

Agência 3062-7  
 Conta corrente 37376-1 ASSOCIACAO 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 | 000 Saldo Anterior                     |                     |              | 0,00 C |
| 02/09/2025    |               | 0000       | 13134 | 250 Folha de Pagamento                 | 22.956              | 137.947,27 D |        |
| 02/09/2025    |               | 0000       | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv          | 90.201              | 6.500,00 D   |        |
|               |               |            |       | 341 1751 053504385000190 NUMERA.ASSESS |                     |              |        |
| 02/09/2025    |               | 0000       | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv          | 90.202              | 3.000,00 D   |        |
|               |               |            |       | 341 0049 042160334000172 TH MANUTENCAO |                     |              |        |
| 02/09/2025    |               | 0000       | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv          | 90.203              | 10.000,00 D  |        |
|               |               |            |       | 341 0049 034298678000114 GESTARE SERVI |                     |              |        |
| 02/09/2025    |               | 0000       | 13105 | 363 Pagto conta telefone               | 90.204              | 119,99 D     |        |
|               |               |            |       | VIVO FIXO/BRASIL                       |                     |              |        |
| 02/09/2025    |               | 0000       | 13113 | 170 Tar Pag Salár Créd Conta           | 892.451.200.086.325 | 85,00 D      |        |
|               |               |            |       | Cobrança referente 02/09/2025          |                     |              |        |
| 02/09/2025    |               | 0000       | 00000 | 798 BB Rende Fácil                     | 9.903               | 157.652,26 C | 0,00 C |
|               |               |            |       | Rende Facil                            |                     |              |        |
| 03/09/2025    |               | 0000       | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv          | 90.301              | 6.569,50 D   |        |
|               |               |            |       | 260 0001 041735813000107 VITOR LOURENC |                     |              |        |
| 03/09/2025    |               | 0000       | 00000 | 798 BB Rende Fácil                     | 9.903               | 6.569,50 C   | 0,00 C |
|               |               |            |       | Rende Facil                            |                     |              |        |
| 04/09/2025    |               | 3062       | 99015 | 470 Transferência enviada              | 553.198.000.019.590 | 3.500,00 D   |        |
|               |               |            |       | 04/09 14:26 CHRISTIANE A               |                     |              |        |
| 04/09/2025    |               | 0000       | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv          | 90.401              | 11.800,00 D  |        |
|               |               |            |       | 756 3188 014150238000108 CM SERVICOS M |                     |              |        |
| 04/09/2025    |               | 0000       | 13105 | 109 Pagamento de Boleto                | 90.402              | 34.859,50 D  |        |
|               |               |            |       | CENTRO AUDITIVO ARACATUBA LTDA         |                     |              |        |
| 04/09/2025    |               | 0000       | 00000 | 798 BB Rende Fácil                     | 9.903               | 50.159,50 C  | 0,00 C |
|               |               |            |       | Rende Facil                            |                     |              |        |
| 09/09/2025    |               | 0000       | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv          | 90.901              | 641,04 D     |        |
|               |               |            |       | 341 0777 006189512000124 REGHINI E REG |                     |              |        |
| 09/09/2025    |               | 0000       | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv          | 90.902              | 145.770,00 D |        |
|               |               |            |       | 104 3019 051679602000158 MAKADI ENGENH |                     |              |        |
| 09/09/2025    |               | 0000       | 13105 | 361 Pgto conta água                    | 90.903              | 369,98 D     |        |
|               |               |            |       | SAAE ITAPOLIS - COD. BARR              |                     |              |        |
| 09/09/2025    |               | 0000       | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv          | 90.904              | 295,00 D     |        |
|               |               |            |       | 033 0025 000259087000116 OSVALDEMIR CA |                     |              |        |
| 09/09/2025    |               | 0000       | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv          | 90.905              | 2.158,55 D   |        |
|               |               |            |       | 341 0065 032982150000134 ARFMED GESTAO |                     |              |        |
| 09/09/2025    |               | 0000       | 13105 | 109 Pagamento de Boleto                | 90.906              | 309,60 D     |        |
|               |               |            |       | BENEFICIOS UPS LTDA                    |                     |              |        |
| 09/09/2025    |               | 0000       | 13105 | 109 Pagamento de Boleto                | 90.907              | 3.029,44 D   |        |

|                             |      |       |                                        |                     |              |
|-----------------------------|------|-------|----------------------------------------|---------------------|--------------|
| CIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ |      |       |                                        |                     |              |
| 09/09/2025                  | 0000 | 00000 | 798 BB Rende Fácil                     | 9.903               | 152.573,61 C |
|                             |      |       | Rende Facil                            |                     | 0,00 C       |
| 10/09/2025                  | 0467 | 99015 | 870 Transferência recebida             | 550.467.000.031.192 | 270.000,00 C |
|                             |      |       | 10/09 12:21 SP 352270 FMS CUSTEIO SU   |                     |              |
| 10/09/2025                  | 3062 | 99015 | 470 Transferência enviada              | 556.600.000.009.401 | 14.077,50 D  |
|                             |      |       | 10/09 14:10 ANGELICA MARIA BRANDAO P   |                     |              |
| 10/09/2025                  | 0000 | 13105 | 109 Pagamento de Boletto               | 91.001              | 336,97 D     |
|                             |      |       | FINANCRED SECURITIZADORA S A           |                     |              |
| 10/09/2025                  | 0000 | 13105 | 109 Pagamento de Boletto               | 91.002              | 683,35 D     |
|                             |      |       | FINANCRED SECURITIZADORA S A           |                     |              |
| 10/09/2025                  | 0000 | 00000 | 351 BB Rende Fácil                     | 9.903               | 254.902,18 D |
|                             |      |       | Rende Facil                            |                     | 0,00 C       |
| 11/09/2025                  | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv          | 91.101              | 14.077,50 D  |
|                             |      |       | 033 3966 024353860000177 CANAL BRAGA S |                     |              |
| 11/09/2025                  | 0000 | 00000 | 798 BB Rende Fácil                     | 9.903               | 14.077,50 C  |
|                             |      |       | Rende Facil                            |                     | 0,00 C       |
| 15/09/2025                  | 3062 | 99015 | 470 Transferência enviada              | 550.467.000.016.888 | 756,50 D     |
|                             |      |       | 15/09 14:42 FALUPA CONTROLE DE PRAGA   |                     |              |
| 15/09/2025                  | 0000 | 13113 | 435 Tarifa Pacote de Serviços          | 832.581.100.565.120 | 124,90 D     |
|                             |      |       | Cobrança referente 15/09/2025          |                     |              |
| 15/09/2025                  | 0000 | 00000 | 798 BB Rende Fácil                     | 9.903               | 381,40 C     |
|                             |      |       | Rende Facil                            |                     | 0,00 C       |
| 16/09/2025                  | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv          | 91.601              | 31,86 D      |
|                             |      |       | 341 8039 003719716000131 FABIANA FURLA |                     |              |
| 16/09/2025                  | 0000 | 13105 | 109 Pagamento de Boletto               | 91.602              | 666,66 D     |
|                             |      |       | TRIPLICE CONSULTORIA ASSESSOR          |                     |              |
| 16/09/2025                  | 0000 | 13105 | 109 Pagamento de Boletto               | 91.603              | 5.952,24 D   |
|                             |      |       | BENEFICIOS UPS LTDA                    |                     |              |
| 16/09/2025                  | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico             | 842.591.100.115.446 | 13,40 D      |
|                             |      |       | Cobrança referente 16/09/2025          |                     |              |
| 16/09/2025                  | 0000 | 00000 | 798 BB Rende Fácil                     | 9.903               | 6.664,16 C   |
|                             |      |       | Rende Facil                            |                     | 0,00 C       |
| 18/09/2025                  | 3062 | 99015 | 470 Transferência enviada              | 556.790.000.000.227 | 13.149,37 D  |
|                             |      |       | 18/09 15:31 ASSOCIACAO H B DO BRASIL   |                     |              |
| 18/09/2025                  | 0000 | 13105 | 375 Impostos                           | 91.801              | 24.970,73 D  |
|                             |      |       | RFB-DARF CODIGO DE BARRAS              |                     |              |
| 18/09/2025                  | 0000 | 13105 | 109 Pagamento de Boletto               | 91.802              | 1.240,00 D   |
|                             |      |       | Extinsul Extintores                    |                     |              |
| 18/09/2025                  | 0000 | 13105 | 109 Pagamento de Boletto               | 91.803              | 415,88 D     |
|                             |      |       | SISQUAL WORKFORCE M LTDA               |                     |              |
| 18/09/2025                  | 0000 | 00000 | 798 BB Rende Fácil                     | 9.903               | 39.775,98 C  |
|                             |      |       | Rende Facil                            |                     | 0,00 C       |
| 19/09/2025                  | 0000 | 13105 | 375 Impostos                           | 91.901              | 9.948,00 D   |
|                             |      |       | RFB-DARF CODIGO DE BARRAS              |                     |              |
| 19/09/2025                  | 0000 | 13105 | 375 Impostos                           | 91.902              | 6.260,70 D   |
|                             |      |       | ITAPOLIS TRIBUTOS                      |                     |              |
| 19/09/2025                  | 0000 | 00000 | 798 BB Rende Fácil                     | 9.903               | 16.208,70 C  |
|                             |      |       | Rende Facil                            |                     | 0,00 C       |
| 23/09/2025                  | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv          | 92.301              | 3.276,90 D   |
|                             |      |       | 104-0290 047641907000101 SORRI-BAURU   |                     |              |

07/10/2025, 19:45

Banco do Brasil

|            |      |       |                                                                       |                     |             |        |
|------------|------|-------|-----------------------------------------------------------------------|---------------------|-------------|--------|
| 23/09/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv<br>104 0290 047641907000101 SORRI-BAURU | 92.302              | 10.923,00 D |        |
| 23/09/2025 | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv<br>104 0290 047641907000101 SORRI-BAURU | 92.303              | 44.800,25 D |        |
| 23/09/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico<br>Cobrança referente 23/09/2025           | 812.661.100.132.372 | 13,40 D     |        |
| 23/09/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico<br>Cobrança referente 23/09/2025           | 812.661.100.132.374 | 13,40 D     |        |
| 23/09/2025 | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico<br>Cobrança referente 23/09/2025           | 812.661.100.132.376 | 13,40 D     |        |
| 23/09/2025 | 0000 | 00000 | 798 BB Rende Fácil<br>Rende Facil                                     | 9.903               | 59.040,35 C | 0,00 C |
| 29/09/2025 | 0000 | 13105 | 144 Pix - Enviado<br>29/09 15:39 CEF MATRIZ                           | 92.901              | 88,76 D     |        |
| 29/09/2025 | 0000 | 00000 | 798 BB Rende Fácil<br>Rende Facil                                     | 9.903               | 88,76 C     | 0,00 C |
| 30/09/2025 | 3062 | 99015 | 870 Transferência recebida<br>30/09 15:02 ASSOCIACAO B BRASIL         | 553.062.000.036.829 | 263,50 C    |        |
| 30/09/2025 | 0000 | 00000 | 351 BB Rende Fácil<br>Rende Facil                                     | 9.903               | 263,50 D    |        |
| 30/09/2025 | 0000 | 00000 | 999 S A L D O                                                         |                     |             | 0,00 C |

Transação efetuada com sucesso por: JH113921 ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO.



EXTRATO MENSAL

Folha Mensal

|                      |                                    |            |                 |                  |                |            |                     |
|----------------------|------------------------------------|------------|-----------------|------------------|----------------|------------|---------------------|
| Empr.:               | 8503 ADRIANA HELENA SENE DEL FORNO | Situação:  | Trabalhando     | CPF:             | 150.738.028-37 | Adm:       | 22/04/2024          |
| Vínculo:             | Celetista                          | CC:        | 1               | Depto:           | 2              | Horas Mês: | 150,00              |
| Cargo:               | 283 PSICOLOGO                      | C.B.O:     | 251510          | Filial:          | 1              | Salário:   | 3.300,00            |
| 8781 DIAS NORMAIS    | 30,00                              | 3.300,00 P | 998             | I.N.S.S.         |                |            |                     |
| 16 INSALUBRIDADE 20% | 20,00                              | 303,60 P   | 999             | IMPOSTO DE RENDA |                | 9,04       | 325,83 D            |
|                      |                                    |            |                 |                  |                | 15,00      | 55,30 D             |
| ND: 0                | Proventos:                         | 3.603,60   | Descontos:      | 381,13           | Informativa:   | 288,28     | Informativa         |
| NF: 0                | Base INSS:                         | 3.603,60   | Excedente INSS: | 0,00             | Base FGTS:     | 3.603,60   | Valor FGTS:         |
|                      |                                    |            |                 |                  |                |            | Dedutora: 0         |
|                      |                                    |            |                 |                  |                |            | Líquido: 3.222,47   |
|                      |                                    |            |                 |                  |                |            | Base IRRF: 2.996,40 |

|                          |                              |            |                 |          |                |            |                     |
|--------------------------|------------------------------|------------|-----------------|----------|----------------|------------|---------------------|
| Empr.:                   | 8337 ADRIELI PACOLA BERTHOLO | Situação:  | Trabalhando     | CPF:     | 458.994.988-11 | Adm:       | 01/08/2023          |
| Vínculo:                 | Celetista                    | CC:        | 1               | Depto:   | 2              | Horas Mês: | 90,00               |
| Cargo:                   | 24 TERAPEUTA OCUPACIONAL     | C.B.O:     | 223905          | Filial:  | 1              | Salário:   | 2.527,68            |
| 8781 DIAS NORMAIS        | 30,00                        | 2.527,68 P | 998             | I.N.S.S. |                |            |                     |
| 19 DIFERENCA DE SALARIOS | 252,77                       | 252,77 P   |                 |          |                | 8,54       | 263,49 D            |
| 16 INSALUBRIDADE 20%     | 20,00                        | 303,60 P   |                 |          |                |            |                     |
| ND: 0                    | Proventos:                   | 3.084,05   | Descontos:      | 263,49   | Informativa:   | 246,72     | Informativa         |
| NF: 1                    | Base INSS:                   | 3.084,05   | Excedente INSS: | 0,00     | Base FGTS:     | 3.084,05   | Valor FGTS:         |
|                          |                              |            |                 |          |                |            | Dedutora: 0         |
|                          |                              |            |                 |          |                |            | Líquido: 2.820,56   |
|                          |                              |            |                 |          |                |            | Base IRRF: 2.476,85 |

|                                 |                      |            |                 |                  |                |            |                     |
|---------------------------------|----------------------|------------|-----------------|------------------|----------------|------------|---------------------|
| Empr.:                          | 8318 ANA PAULA GATTI | Situação:  | Trabalhando     | CPF:             | 369.663.668-11 | Adm:       | 02/05/2023          |
| Vínculo:                        | Celetista            | CC:        | 1               | Depto:           | 2              | Horas Mês: | 150,00              |
| Cargo:                          | 7 FISIOTERAPEUTA     | C.B.O:     | 223605          | Filial:          | 1              | Salário:   | 4.212,80            |
| 8781 DIAS NORMAIS               | 30,00                | 4.212,80 P | 998             | I.N.S.S.         |                |            |                     |
| 19 DIFERENCA DE SALARIOS        | 3.950,21             | 3.950,21 P | 999             | IMPOSTO DE RENDA |                | 10,49      | 951,62 D            |
| 940 DIFERENCA DE FERIAS         | 304,27               | 304,27 P   |                 |                  |                | 27,50      | 1.212,89 D          |
| 8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS | 101,42               | 101,42 P   |                 |                  |                |            |                     |
| 16 INSALUBRIDADE 20%            | 20,00                | 303,60 P   |                 |                  |                |            |                     |
| 307 ADICIONAL DE FUNCAO         | 200,00               | 200,00 P   |                 |                  |                |            |                     |
| ND: 0                           | Proventos:           | 9.072,30   | Descontos:      | 2.164,51         | Informativa:   | 725,78     | Informativa         |
| NF: 2                           | Base INSS:           | 8.157,41   | Excedente INSS: | 914,89           | Base FGTS:     | 9.072,30   | Valor FGTS:         |
|                                 |                      |            |                 |                  |                |            | Dedutora: 0         |
|                                 |                      |            |                 |                  |                |            | Líquido: 6.907,79   |
|                                 |                      |            |                 |                  |                |            | Base IRRF: 7.714,99 |

Contrato de Gestão  
51/2023  
Recurso Federal

000001

|                      |                                           |            |                 |                  |                |            |                     |
|----------------------|-------------------------------------------|------------|-----------------|------------------|----------------|------------|---------------------|
| Empr.:               | 8319 CAMILA CRISTINA OLSEN DE SOUZA DE NA | Situação:  | Trabalhando     | CPF:             | 458.973.418-42 | Adm:       | 02/05/2023          |
| Vínculo:             | Celetista                                 | CC:        | 1               | Depto:           | 2              | Horas Mês: | 150,00              |
| Cargo:               | 61 ASSIST. SOCIAL                         | C.B.O:     | 251605          | Filial:          | 1              | Salário:   | 3.471,60            |
| 8781 DIAS NORMAIS    | 30,00                                     | 3.471,60 P | 998             | I.N.S.S.         |                |            |                     |
| 16 INSALUBRIDADE 20% | 20,00                                     | 303,60 P   | 999             | IMPOSTO DE RENDA |                | 9,18       | 346,42 D            |
|                      |                                           |            |                 |                  |                | 15,00      | 81,04 D             |
| ND: 0                | Proventos:                                | 3.775,20   | Descontos:      | 427,46           | Informativa:   | 302,01     | Informativa         |
| NF: 1                | Base INSS:                                | 3.775,20   | Excedente INSS: | 0,00             | Base FGTS:     | 3.775,20   | Valor FGTS:         |
|                      |                                           |            |                 |                  |                |            | Dedutora: 0         |
|                      |                                           |            |                 |                  |                |            | Líquido: 3.347,74   |
|                      |                                           |            |                 |                  |                |            | Base IRRF: 3.168,00 |

|                                 |                              |            |                 |                  |                |            |                     |
|---------------------------------|------------------------------|------------|-----------------|------------------|----------------|------------|---------------------|
| Empr.:                          | 8810 DANIELA CHADDAD RAINERI | Situação:  | Trabalhando     | CPF:             | 043.127.938-16 | Adm:       | 20/08/2024          |
| Vínculo:                        | Celetista                    | CC:        | 1               | Depto:           | 2              | Horas Mês: | 75,00               |
| Cargo:                          | 960 FONOAUDIÓLOGO            | C.B.O:     | 223810          | Filial:          | 1              | Salário:   | 4.208,00            |
| 8781 DIAS NORMAIS               | 30,00                        | 4.208,00 P | 998             | I.N.S.S.         |                |            |                     |
| 19 DIFERENCA DE SALARIOS        | 346,66                       | 346,66 P   | 999             | IMPOSTO DE RENDA |                | 10,15      | 502,68 D            |
| 940 DIFERENCA DE FERIAS         | 69,34                        | 69,34 P    |                 |                  |                | 22,50      | 281,00 D            |
| 8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS | 23,11                        | 23,11 P    |                 |                  |                |            |                     |
| 16 INSALUBRIDADE 20%            | 20,00                        | 303,60 P   |                 |                  |                |            |                     |
| ND: 0                           | Proventos:                   | 4.950,71   | Descontos:      | 783,68           | Informativa:   | 396,05     | Informativa         |
| NF: 0                           | Base INSS:                   | 4.950,71   | Excedente INSS: | 0,00             | Base FGTS:     | 4.950,71   | Valor FGTS:         |
|                                 |                              |            |                 |                  |                |            | Dedutora: 0         |
|                                 |                              |            |                 |                  |                |            | Líquido: 4.167,03   |
|                                 |                              |            |                 |                  |                |            | Base IRRF: 4.251,06 |

| EXTRATO MENSAL                   |                                           |          |                 |                       |              |                     |                  |            |            |            |          |
|----------------------------------|-------------------------------------------|----------|-----------------|-----------------------|--------------|---------------------|------------------|------------|------------|------------|----------|
| Empr.:                           | 8508 EDILENE SCANTAMBURLO AMADO           |          |                 | Situação: Trabalhando |              | CPF: 180.727.728-30 |                  | Adm:       |            | 29/04/2024 |          |
| Vínculo:                         | Celetista                                 |          |                 | CC: 1                 |              | Depto: 1            |                  | Horas Mês: |            | 200,00     |          |
| Cargo:                           | 638 ANALISTA ADM.                         |          |                 | C.B.O: 252105         |              | Filial: 1           |                  | Salário:   |            | 3.449,51   |          |
| 8781 DIAS NORMAIS                |                                           |          |                 | 30,00                 | 3.449,51 P   | 998                 | I.N.S.S.         |            |            |            |          |
| 16 INSALUBRIDADE 20%             |                                           |          |                 | 20,00                 | 303,60 P     | 999                 | IMPOSTO DE RENDA | 9,16       | 343,77 D   |            |          |
|                                  |                                           |          |                 |                       |              |                     |                  | 15,00      | 77,73 D    |            |          |
| ND: 0                            | Proventos:                                | 3.753,11 | Descontos:      | 421,50                | Informativa: | 300,24              | Informativa      | Dedutora:  | 0          | Líquido:   | 3.331,61 |
| NF: 0                            | Base INSS:                                | 3.753,11 | Excedente INSS: | 0,00                  | Base FGTS:   | 3.753,11            | Valor FGTS:      | 300,24     | Base IRRF: | 3.145,91   |          |
|                                  |                                           |          |                 |                       |              |                     |                  |            |            |            |          |
| Empr.:                           | 10237 GABRIEL PINHEIRO FERREIRA DOS SANTO |          |                 | Situação: Trabalhando |              | CPF: 432.206.668-25 |                  | Adm:       |            | 12/06/2025 |          |
| Vínculo:                         | Celetista                                 |          |                 | CC: 1                 |              | Depto: 4            |                  | Horas Mês: |            | 180,00     |          |
| Cargo:                           | 974 INSPETOR INTERNO                      |          |                 | C.B.O: 510310         |              | Filial: 1           |                  | Salário:   |            | 2.584,85   |          |
| 8781 DIAS NORMAIS                |                                           |          |                 | 30,00                 | 2.584,85 P   | 998                 | I.N.S.S.         |            |            |            |          |
| 8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO |                                           |          |                 | 0,00                  | 104,92 P     | 999                 | IMPOSTO DE RENDA | 8,99       | 318,08 D   |            |          |
| 16 INSALUBRIDADE 20%             |                                           |          |                 | 20,00                 | 303,60 P     |                     |                  | 15,00      | 45,61 D    |            |          |
| 247 ADICIONAL NOTURNO 40%        |                                           |          |                 | 85,00                 | 545,60 P     |                     |                  |            |            |            |          |
| ND: 0                            | Proventos:                                | 3.538,97 | Descontos:      | 363,69                | Informativa: | 283,11              | Informativa      | Dedutora:  | 0          | Líquido:   | 3.175,28 |
| NF: 0                            | Base INSS:                                | 3.538,97 | Excedente INSS: | 0,00                  | Base FGTS:   | 3.538,97            | Valor FGTS:      | 283,11     | Base IRRF: | 2.931,77   |          |
|                                  |                                           |          |                 |                       |              |                     |                  |            |            |            |          |
| Empr.:                           | 8335 GABRIELA MARIA BRAZ                  |          |                 | Situação: Trabalhando |              | CPF: 418.995.008-47 |                  | Adm:       |            | 24/05/2023 |          |
| Vínculo:                         | Celetista                                 |          |                 | CC: 1                 |              | Depto: 2            |                  | Horas Mês: |            | 70,00      |          |
| Cargo:                           | 24 TERAPEUTA OCUPACIONAL                  |          |                 | C.B.O: 223905         |              | Filial: 1           |                  | Salário:   |            | 1.965,97   |          |
| 8781 DIAS NORMAIS                |                                           |          |                 | 30,00                 | 1.965,97 P   | 998                 | I.N.S.S.         |            |            |            |          |
| 19 DIFERENCA DE SALARIOS         |                                           |          |                 | 1.611,56              | 1.611,56 P   | 999                 | IMPOSTO DE RENDA | 9,48       | 398,76 D   |            |          |
| 940 DIFERENCA DE FERIAS          |                                           |          |                 | 95,32                 | 95,32 P      |                     |                  | 15,00      | 126,93 D   |            |          |
| 8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS  |                                           |          |                 | 31,83                 | 31,83 P      |                     |                  |            |            |            |          |
| 8189 DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS |                                           |          |                 | 0,19                  | 0,19 P       |                     |                  |            |            |            |          |
| 16 INSALUBRIDADE 20%             |                                           |          |                 | 20,00                 | 303,60 P     |                     |                  |            |            |            |          |
| 307 ADICIONAL DE FUNCAO          |                                           |          |                 | 200,00                | 200,00 P     |                     |                  |            |            |            |          |
| D: 0                             | Proventos:                                | 4.208,47 | Descontos:      | 525,69                | Informativa: | 336,67              | Informativa      | Dedutora:  | 0          | Líquido:   | 3.682,78 |
| F: 0                             | Base INSS:                                | 4.208,47 | Excedente INSS: | 0,00                  | Base FGTS:   | 4.208,47            | Valor FGTS:      | 336,67     | Base IRRF: | 3.473,93   |          |
|                                  |                                           |          |                 |                       |              |                     |                  |            |            |            |          |
| Empr.:                           | 8381 GABRIELA POLOTTO VOSS                |          |                 | Situação: Trabalhando |              | CPF: 450.311.038-17 |                  | Adm:       |            | 10/11/2023 |          |
| Vínculo:                         | Celetista                                 |          |                 | CC: 1                 |              | Depto: 2            |                  | Horas Mês: |            | 150,00     |          |
| Cargo:                           | 283 PSICOLOGO                             |          |                 | C.B.O: 251510         |              | Filial: 1           |                  | Salário:   |            | 3.300,00   |          |
| 8781 DIAS NORMAIS                |                                           |          |                 | 30,00                 | 3.300,00 P   | 998                 | I.N.S.S.         |            |            |            |          |
| 16 INSALUBRIDADE 20%             |                                           |          |                 | 20,00                 | 303,60 P     | 999                 | IMPOSTO DE RENDA | 9,04       | 325,83 D   |            |          |
|                                  |                                           |          |                 |                       |              |                     |                  | 15,00      | 55,30 D    |            |          |
| D: 0                             | Proventos:                                | 3.603,60 | Descontos:      | 381,13                | Informativa: | 288,28              | Informativa      | Dedutora:  | 0          | Líquido:   | 3.222,47 |
| F: 0                             | Base INSS:                                | 3.603,60 | Excedente INSS: | 0,00                  | Base FGTS:   | 3.603,60            | Valor FGTS:      | 288,28     | Base IRRF: | 2.996,40   |          |
|                                  |                                           |          |                 |                       |              |                     |                  |            |            |            |          |
| Empr.:                           | 8321 GIOVANA PRANDI DE ALMEIDA CALDERONI  |          |                 | Situação: Trabalhando |              | CPF: 256.346.418-88 |                  | Adm:       |            | 02/05/2023 |          |
| Vínculo:                         | Celetista                                 |          |                 | CC: 1                 |              | Depto: 2            |                  | Horas Mês: |            | 150,00     |          |
| Cargo:                           | 61 ASSIST. SOCIAL                         |          |                 | C.B.O: 251605         |              | Filial: 1           |                  | Salário:   |            | 3.471,60   |          |
| 8781 DIAS NORMAIS                |                                           |          |                 | 30,00                 | 3.471,60 P   | 998                 | I.N.S.S.         |            |            |            |          |
| 16 INSALUBRIDADE 20%             |                                           |          |                 | 20,00                 | 303,60 P     | 999                 | IMPOSTO DE RENDA | 9,18       | 346,42 D   |            |          |
|                                  |                                           |          |                 |                       |              |                     |                  | 15,00      | 81,04 D    |            |          |
| D: 0                             | Proventos:                                | 3.775,20 | Descontos:      | 427,46                | Informativa: | 302,01              | Informativa      | Dedutora:  | 0          | Líquido:   | 3.347,74 |
| F: 0                             | Base INSS:                                | 3.775,20 | Excedente INSS: | 0,00                  | Base FGTS:   | 3.775,20            | Valor FGTS:      | 302,01     | Base IRRF: | 3.168,00   |          |

Contrato de Gestão  
51/2023  
Recurso Federal

000002



EXTRATO MENSAL

|                      |                            |                 |             |              |                |             |                     |
|----------------------|----------------------------|-----------------|-------------|--------------|----------------|-------------|---------------------|
| Empr.:               | 10419 GUSTAVO FELIPE PENHA | Situação:       | Trabalhando | CPF:         | 493.497.948-45 | Adm:        | 01/07/2025          |
| Vínculo:             | Celetista                  | CC:             | 1           | Depto:       | 1              | Horas Mês:  | 220,00              |
| Cargo:               | 8 AUX. ADMINIST.           | C.B.O:          | 411005      | Filial:      | 1              | Salário:    | 2.805,00            |
| 8781 DIAS NORMAIS    | 30,00                      | 2.805,00 P      | 998         | I.N.S.S.     |                |             |                     |
| 16 INSALUBRIDADE 20% | 20,00                      | 303,60 P        |             |              |                | 8,57        | 266,43 D            |
| ND: 0 Proventos:     | 3.108,60                   | Descontos:      | 266,43      | Informativa: | 248,68         | Informativa | Dedutora:           |
| NF: 0 Base INSS:     | 3.108,60                   | Excedente INSS: | 0,00        | Base FGTS:   | 3.108,60       | Valor FGTS: | 0                   |
|                      |                            |                 |             |              |                |             | Líquido: 2.842,17   |
|                      |                            |                 |             |              |                |             | Base IRRF: 2.501,40 |

|                         |                                |                 |             |                  |                |             |                     |
|-------------------------|--------------------------------|-----------------|-------------|------------------|----------------|-------------|---------------------|
| Empr.:                  | 8322 ISABEL LILIANE DE ANDRADE | Situação:       | Trabalhando | CPF:             | 340.855.928-74 | Adm:        | 10/05/2023          |
| Vínculo:                | Celetista                      | CC:             | 1           | Depto:           | 2              | Horas Mês:  | 150,00              |
| Cargo:                  | 61 ASSIST. SOCIAL              | C.B.O:          | 251605      | Filial:          | 1              | Salário:    | 3.471,60            |
| 8781 DIAS NORMAIS       | 30,00                          | 3.471,60 P      | 998         | I.N.S.S.         |                |             |                     |
| 16 INSALUBRIDADE 20%    | 20,00                          | 303,60 P        | 999         | IMPOSTO DE RENDA |                | 9,32        | 370,42 D            |
| 307 ADICIONAL DE FUNCAO | 200,00                         | 200,00 P        |             |                  |                | 15,00       | 111,04 D            |
| ND: 0 Proventos:        | 3.975,20                       | Descontos:      | 481,46      | Informativa:     | 318,01         | Informativa | Dedutora:           |
| NF: 0 Base INSS:        | 3.975,20                       | Excedente INSS: | 0,00        | Base FGTS:       | 3.975,20       | Valor FGTS: | 0                   |
|                         |                                |                 |             |                  |                |             | Líquido: 3.493,74   |
|                         |                                |                 |             |                  |                |             | Base IRRF: 3.368,00 |

|                      |                             |                 |             |              |                |             |                     |
|----------------------|-----------------------------|-----------------|-------------|--------------|----------------|-------------|---------------------|
| Empr.:               | 8323 ITALLO OCTAVIO RIBEIRO | Situação:       | Trabalhando | CPF:         | 454.277.388-43 | Adm:        | 02/05/2023          |
| Vínculo:             | Celetista                   | CC:             | 1           | Depto:       | 2              | Horas Mês:  | 200,00              |
| Cargo:               | 71 TEC. ENFERMAGEM          | C.B.O:          | 322205      | Filial:      | 1              | Salário:    | 2.582,70            |
| 8781 DIAS NORMAIS    | 30,00                       | 2.582,70 P      | 998         | I.N.S.S.     |                |             |                     |
| 16 INSALUBRIDADE 20% | 20,00                       | 303,60 P        |             |              |                | 8,31        | 239,76 D            |
| ND: 0 Proventos:     | 2.886,30                    | Descontos:      | 239,76      | Informativa: | 230,90         | Informativa | Dedutora:           |
| NF: 0 Base INSS:     | 2.886,30                    | Excedente INSS: | 0,00        | Base FGTS:   | 2.886,30       | Valor FGTS: | 0                   |
|                      |                             |                 |             |              |                |             | Líquido: 2.646,54   |
|                      |                             |                 |             |              |                |             | Base IRRF: 2.279,10 |

|                      |                                 |                 |             |              |                |             |                     |
|----------------------|---------------------------------|-----------------|-------------|--------------|----------------|-------------|---------------------|
| Empr.:               | 10238 KATIA TAMBURI             | Situação:       | Trabalhando | CPF:         | 228.750.928-39 | Adm:        | 12/06/2025          |
| Vínculo:             | Celetista                       | CC:             | 1           | Depto:       | 3              | Horas Mês:  | 220,00              |
| Cargo:               | 973 AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS | C.B.O:          | 514320      | Filial:      | 1              | Salário:    | 2.584,85            |
| 8781 DIAS NORMAIS    | 30,00                           | 2.584,85 P      | 998         | I.N.S.S.     |                |             |                     |
| 16 INSALUBRIDADE 20% | 20,00                           | 303,60 P        |             |              |                | 8,31        | 240,01 D            |
| ND: 0 Proventos:     | 2.888,45                        | Descontos:      | 240,01      | Informativa: | 231,07         | Informativa | Dedutora:           |
| NF: 0 Base INSS:     | 2.888,45                        | Excedente INSS: | 0,00        | Base FGTS:   | 2.888,45       | Valor FGTS: | 0                   |
|                      |                                 |                 |             |              |                |             | Líquido: 2.648,44   |
|                      |                                 |                 |             |              |                |             | Base IRRF: 2.281,25 |

|                      |                      |                 |             |                  |                |             |                     |
|----------------------|----------------------|-----------------|-------------|------------------|----------------|-------------|---------------------|
| Empr.:               | 8325 LAURA RODRIGUES | Situação:       | Trabalhando | CPF:             | 451.250.098-73 | Adm:        | 02/05/2023          |
| Vínculo:             | Celetista            | CC:             | 1           | Depto:           | 2              | Horas Mês:  | 150,00              |
| Cargo:               | 283 PSICOLOGO        | C.B.O:          | 251510      | Filial:          | 1              | Salário:    | 3.300,00            |
| 8781 DIAS NORMAIS    | 30,00                | 3.300,00 P      | 998         | I.N.S.S.         |                |             |                     |
| 16 INSALUBRIDADE 20% | 20,00                | 303,60 P        | 999         | IMPOSTO DE RENDA |                | 9,04        | 325,83 D            |
| ND: 0 Proventos:     | 3.603,60             | Descontos:      | 381,13      | Informativa:     | 288,28         | Informativa | Dedutora:           |
| NF: 0 Base INSS:     | 3.603,60             | Excedente INSS: | 0,00        | Base FGTS:       | 3.603,60       | Valor FGTS: | 0                   |
|                      |                      |                 |             |                  |                |             | Líquido: 3.222,47   |
|                      |                      |                 |             |                  |                |             | Base IRRF: 2.996,40 |

|                      |                            |                 |             |                  |                |             |                     |
|----------------------|----------------------------|-----------------|-------------|------------------|----------------|-------------|---------------------|
| Empr.:               | 8326 LILIAN DE SOUZA PUCCA | Situação:       | Trabalhando | CPF:             | 281.335.618-25 | Adm:        | 02/05/2023          |
| Vínculo:             | Celetista                  | CC:             | 1           | Depto:           | 1              | Horas Mês:  | 200,00              |
| Cargo:               | 638 ANALISTA ADM.          | C.B.O:          | 252105      | Filial:          | 1              | Salário:    | 3.449,51            |
| 8781 DIAS NORMAIS    | 30,00                      | 3.449,51 P      | 998         | I.N.S.S.         |                |             |                     |
| 16 INSALUBRIDADE 20% | 20,00                      | 303,60 P        | 999         | IMPOSTO DE RENDA |                | 9,16        | 343,77 D            |
| ND: 0 Proventos:     | 3.753,11                   | Descontos:      | 421,50      | Informativa:     | 300,24         | Informativa | Dedutora:           |
| NF: 0 Base INSS:     | 3.753,11                   | Excedente INSS: | 0,00        | Base FGTS:       | 3.753,11       | Valor FGTS: | 0                   |
|                      |                            |                 |             |                  |                |             | Líquido: 3.331,61   |
|                      |                            |                 |             |                  |                |             | Base IRRF: 3.145,91 |

EXTRATO MENSAL

|                                 |                              |                 |                      |              |                |             |            |
|---------------------------------|------------------------------|-----------------|----------------------|--------------|----------------|-------------|------------|
| Empr.:                          | 9376 LUCIANA MARTINS ZULIANI | Situação:       | Trabalhando          | CPF:         | 784.625.331-04 | Adm:        | 20/01/2025 |
| Vínculo:                        | Celetista                    | CC:             | 1                    | Depto:       | 2              | Horas Mês:  | 150,00     |
| Cargo:                          | 960 FONOAUDIÓLOGO            | C.B.O.:         | 223810               | Filial:      | 1              | Salário:    | 5.260,00   |
| 8781 DIAS NORMAIS               | 30,00                        | 5.260,00 P      | 998 I.N.S.S.         |              |                |             |            |
| 19 DIFERENCA DE SALARIOS        | 433,34                       | 433,34 P        | 999 IMPOSTO DE RENDA |              |                | 10,88       | 665,33 D   |
| 940 DIFERENCA DE FERIAS         | 86,66                        | 86,66 P         |                      |              |                | 27,50       | 557,46 D   |
| 8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS | 28,89                        | 28,89 P         |                      |              |                |             |            |
| 16 INSALUBRIDADE 20%            | 20,00                        | 303,60 P        |                      |              |                |             |            |
| ND: 0 Proventos:                | 6.112,49                     | Descontos:      | 1.222,79             | Informativa: | 488,99         | Dedutora:   | 0          |
| NF: 0 Base INSS:                | 6.112,49                     | Excedente INSS: | 0,00                 | Base FGTS:   | 6.112,49       | Valor FGTS: | 488,99     |
|                                 |                              |                 |                      |              |                | Líquido:    | 4.889,70   |
|                                 |                              |                 |                      |              |                | Base IRRF:  | 5.331,61   |

|                                 |                              |                 |                      |              |                |             |            |
|---------------------------------|------------------------------|-----------------|----------------------|--------------|----------------|-------------|------------|
| Empr.:                          | 8481 LUIS FILIPE PINTO BRAGA | Situação:       | Trabalhando          | CPF:         | 287.678.468-82 | Adm:        | 25/03/2024 |
| Vínculo:                        | Celetista                    | CC:             | 1                    | Depto:       | 2              | Horas Mês:  | 150,00     |
| Cargo:                          | 7 FISIOTERAPEUTA             | C.B.O.:         | 223605               | Filial:      | 1              | Salário:    | 4.212,80   |
| 8781 DIAS NORMAIS               | 30,00                        | 4.212,80 P      | 998 I.N.S.S.         |              |                |             |            |
| 19 DIFERENCA DE SALARIOS        | 3.950,21                     | 3.950,21 P      | 999 IMPOSTO DE RENDA |              |                | 10,73       | 951,62 D   |
| 940 DIFERENCA DE FERIAS         | 304,27                       | 304,27 P        |                      |              |                | 27,50       | 1.157,89 D |
| 8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS | 101,42                       | 101,42 P        |                      |              |                |             |            |
| 16 INSALUBRIDADE 20%            | 20,00                        | 303,60 P        |                      |              |                |             |            |
| ND: 0 Proventos:                | 8.872,30                     | Descontos:      | 2.109,51             | Informativa: | 709,78         | Dedutora:   | 0          |
| NF: 0 Base INSS:                | 8.157,41                     | Excedente INSS: | 714,89               | Base FGTS:   | 8.872,30       | Valor FGTS: | 709,78     |
|                                 |                              |                 |                      |              |                | Líquido:    | 6.762,79   |
|                                 |                              |                 |                      |              |                | Base IRRF:  | 7.514,99   |

Contrato de Gestão  
51/2023  
Recurso Federal

000004

|                      |                               |                 |              |              |                |             |            |
|----------------------|-------------------------------|-----------------|--------------|--------------|----------------|-------------|------------|
| Empr.:               | 10105 LUISA PORTANTI DE SOUSA | Situação:       | Trabalhando  | CPF:         | 433.523.008-79 | Adm:        | 28/04/2025 |
| Vínculo:             | Celetista                     | CC:             | 1            | Depto:       | 1              | Horas Mês:  | 200,00     |
| Cargo:               | 8 AUX. ADMINIST.              | C.B.O.:         | 411005       | Filial:      | 1              | Salário:    | 2.682,60   |
| 8781 DIAS NORMAIS    | 30,00                         | 2.682,60 P      | 998 I.N.S.S. |              |                |             |            |
| 16 INSALUBRIDADE 20% | 20,00                         | 303,60 P        |              |              |                | 8,43        | 251,74 D   |
| ND: 0 Proventos:     | 2.986,20                      | Descontos:      | 251,74       | Informativa: | 238,89         | Dedutora:   | 0          |
| NF: 0 Base INSS:     | 2.986,20                      | Excedente INSS: | 0,00         | Base FGTS:   | 2.986,20       | Valor FGTS: | 238,89     |
|                      |                               |                 |              |              |                | Líquido:    | 2.734,46   |
|                      |                               |                 |              |              |                | Base IRRF:  | 2.379,00   |

|                                    |                              |                 |                      |              |                |             |            |
|------------------------------------|------------------------------|-----------------|----------------------|--------------|----------------|-------------|------------|
| Empr.:                             | 10249 MAICON ALEXANDRE BUENO | Situação:       | Trabalhando          | CPF:         | 514.470.018-77 | Adm:        | 13/06/2025 |
| Vínculo:                           | Celetista                    | CC:             | 1                    | Depto:       | 1              | Horas Mês:  | 180,00     |
| Cargo:                             | 974 INSPETOR INTERNO         | C.B.O.:         | 510310               | Filial:      | 1              | Salário:    | 2.584,85   |
| 8781 DIAS NORMAIS                  | 30,00                        | 2.584,85 P      | 998 I.N.S.S.         |              |                |             |            |
| 8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO [ | 0,00                         | 114,88 P        | 999 IMPOSTO DE RENDA |              |                | 8,77        | 289,05 D   |
| 247 ADICIONAL NOTURNO 40%          | 104,00                       | 597,39 P        |                      |              |                | 7,50        | 19,58 D    |
| ND: 0 Proventos:                   | 3.297,12                     | Descontos:      | 308,63               | Informativa: | 263,76         | Dedutora:   | 0          |
| NF: 0 Base INSS:                   | 3.297,12                     | Excedente INSS: | 0,00                 | Base FGTS:   | 3.297,12       | Valor FGTS: | 263,76     |
|                                    |                              |                 |                      |              |                | Líquido:    | 2.988,49   |
|                                    |                              |                 |                      |              |                | Base IRRF:  | 2.689,92   |

|                                 |                                    |                 |                      |              |                |             |            |
|---------------------------------|------------------------------------|-----------------|----------------------|--------------|----------------|-------------|------------|
| Empr.:                          | 8327 MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI | Situação:       | Trabalhando          | CPF:         | 071.893.078-93 | Adm:        | 02/05/2023 |
| Vínculo:                        | Celetista                          | CC:             | 1                    | Depto:       | 2              | Horas Mês:  | 220,00     |
| Cargo:                          | 960 FONOAUDIÓLOGO                  | C.B.O.:         | 223810               | Filial:      | 1              | Salário:    | 7.364,00   |
| 8781 DIAS NORMAIS               | 30,00                              | 7.364,00 P      | 998 I.N.S.S.         |              |                |             |            |
| 19 DIFERENCA DE SALARIOS        | 606,66                             | 606,66 P        | 999 IMPOSTO DE RENDA |              |                | 11,02       | 951,62 D   |
| 940 DIFERENCA DE FERIAS         | 121,34                             | 121,34 P        |                      |              |                | 27,50       | 1.160,00 D |
| 8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS | 40,45                              | 40,45 P         |                      |              |                |             |            |
| 16 INSALUBRIDADE 20%            | 20,00                              | 303,60 P        |                      |              |                |             |            |
| 307 ADICIONAL DE FUNCAO         | 200,00                             | 200,00 P        |                      |              |                |             |            |
| ND: 0 Proventos:                | 8.636,05                           | Descontos:      | 2.111,62             | Informativa: | 690,88         | Dedutora:   | 0          |
| NF: 0 Base INSS:                | 8.157,41                           | Excedente INSS: | 478,64               | Base FGTS:   | 8.636,05       | Valor FGTS: | 690,88     |
|                                 |                                    |                 |                      |              |                | Líquido:    | 6.524,43   |
|                                 |                                    |                 |                      |              |                | Base IRRF:  | 7.522,64   |

EXTRATO MENSAL

|                                              |                              |           |                     |          |                       |            |            |
|----------------------------------------------|------------------------------|-----------|---------------------|----------|-----------------------|------------|------------|
| Empr.:                                       | 1 MARIA LAURA PIPOLI MARCONI | Situação: | Licença maternidade | CPF:     | 379.070.868-25        | Adm:       | 02/05/2023 |
| Vínculo:                                     | Celetista                    | CC:       | 1                   | Depto:   | 2                     | Horas Mês: | 150,00     |
| Cargo:                                       | 7 FISIOTERAPEUTA             | C.B.O.:   | 223605              | Filial:  | 1                     | Salário:   | 4.212,80   |
| 8784                                         | SALARIO MATERNIDADE DIAS     | 30,00     | 4.212,80 P          | 998      | I.N.S.S.              |            |            |
| 19                                           | DIFERENCA DE SALARIOS        | 2.266,95  | 2.266,95 P          | 999      | IMPOSTO DE RENDA      | 10,85      | 951,62 D   |
| 9365                                         | DIFERENCA SALARIO MATERNIDAD | 1.987,53  | 1.987,53 P          |          |                       | 27,50      | 1.241,57 D |
| 8011                                         | INSALUB 20% LIC.MATERN       | 20,00     | 303,60 P            |          |                       |            |            |
| ND:                                          | 0 Proventos:                 | 8.770,88  | Descontos:          | 2.193,19 | Informativa:          | 701,67     |            |
| NF:                                          | 0 Base INSS:                 | 8.157,41  | Excedente INSS:     | 613,47   | Base FGTS:            | 8.770,88   |            |
| Licença maternidade: 27/05/2025 a 23/09/2025 |                              |           |                     |          | Informativa Dedutora: | 0          | Líquido:   |
|                                              |                              |           |                     |          | Valor FGTS:           | 701,67     | Base IRRF: |
|                                              |                              |           |                     |          |                       |            | 6.577,69   |
|                                              |                              |           |                     |          |                       |            | 7.819,26   |

|          |                                   |           |                 |         |                       |            |            |
|----------|-----------------------------------|-----------|-----------------|---------|-----------------------|------------|------------|
| Empr.:   | 8437 MELISSA DE FRANCESCHI MOURAO | Situação: | Trabalhando     | CPF:    | 368.872.948-00        | Adm:       | 01/02/2024 |
| Vínculo: | Celetista                         | CC:       | 1               | Depto:  | 2                     | Horas Mês: | 100,00     |
| Cargo:   | 971 PSICOPEDAGOGO                 | C.B.O.:   | 239425          | Filial: | 1                     | Salário:   | 2.583,50   |
| 8781     | DIAS NORMAIS                      | 30,00     | 2.583,50 P      | 998     | I.N.S.S.              | 8,55       | 263,85 D   |
| 16       | INSALUBRIDADE 20%                 | 20,00     | 303,60 P        |         |                       |            |            |
| 307      | ADICIONAL DE FUNCAO               | 200,00    | 200,00 P        |         |                       |            |            |
| ND:      | 0 Proventos:                      | 3.087,10  | Descontos:      | 263,85  | Informativa:          | 246,96     |            |
| NF:      | 0 Base INSS:                      | 3.087,10  | Excedente INSS: | 0,00    | Base FGTS:            | 3.087,10   |            |
|          |                                   |           |                 |         | Informativa Dedutora: | 0          | Líquido:   |
|          |                                   |           |                 |         | Valor FGTS:           | 246,96     | Base IRRF: |
|          |                                   |           |                 |         |                       |            | 2.823,25   |
|          |                                   |           |                 |         |                       |            | 2.479,90   |

Contrato de Gestão  
51/2023  
Recurso Federal

000005

|          |                                   |           |                 |         |                       |            |            |
|----------|-----------------------------------|-----------|-----------------|---------|-----------------------|------------|------------|
| Empr.:   | 10239 MICHELE APARECIDA DOMINGUES | Situação: | Trabalhando     | CPF:    | 353.961.298-08        | Adm:       | 12/06/2025 |
| Vínculo: | Celetista                         | CC:       | 1               | Depto:  | 4                     | Horas Mês: | 220,00     |
| Cargo:   | 972 CONTROLADOR DE ACESSO         | C.B.O.:   | 517410          | Filial: | 1                     | Salário:   | 2.584,85   |
| 8781     | DIAS NORMAIS                      | 30,00     | 2.584,85 P      | 998     | I.N.S.S.              | 8,31       | 240,01 D   |
| 16       | INSALUBRIDADE 20%                 | 20,00     | 303,60 P        |         |                       |            |            |
| ND:      | 0 Proventos:                      | 2.888,45  | Descontos:      | 240,01  | Informativa:          | 231,07     |            |
| NF:      | 0 Base INSS:                      | 2.888,45  | Excedente INSS: | 0,00    | Base FGTS:            | 2.888,45   |            |
|          |                                   |           |                 |         | Informativa Dedutora: | 0          | Líquido:   |
|          |                                   |           |                 |         | Valor FGTS:           | 231,07     | Base IRRF: |
|          |                                   |           |                 |         |                       |            | 2.648,44   |
|          |                                   |           |                 |         |                       |            | 2.281,25   |

|          |                                     |           |                 |          |                       |            |            |
|----------|-------------------------------------|-----------|-----------------|----------|-----------------------|------------|------------|
| Empr.:   | 8339 NATALIA CASONI RAVAGNANI GOBBO | Situação: | Trabalhando     | CPF:     | 299.632.888-47        | Adm:       | 02/10/2023 |
| Vínculo: | Celetista                           | CC:       | 1               | Depto:   | 2                     | Horas Mês: | 150,00     |
| Cargo:   | 7 FISIOTERAPEUTA                    | C.B.O.:   | 223605          | Filial:  | 1                     | Salário:   | 4.212,80   |
| 8781     | DIAS NORMAIS                        | 30,00     | 4.212,80 P      | 998      | I.N.S.S.              | 10,73      | 951,62 D   |
| 19       | DIFERENCA DE SALARIOS               | 3.950,21  | 3.950,21 P      | 999      | IMPOSTO DE RENDA      | 27,50      | 1.157,89 D |
| 940      | DIFERENCA DE FERIAS                 | 304,27    | 304,27 P        |          |                       |            |            |
| 8112     | DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS          | 101,42    | 101,42 P        |          |                       |            |            |
| 16       | INSALUBRIDADE 20%                   | 20,00     | 303,60 P        |          |                       |            |            |
| ND:      | 0 Proventos:                        | 8.872,30  | Descontos:      | 2.109,51 | Informativa:          | 709,78     |            |
| NF:      | 1 Base INSS:                        | 8.157,41  | Excedente INSS: | 714,89   | Base FGTS:            | 8.872,30   |            |
|          |                                     |           |                 |          | Informativa Dedutora: | 0          | Líquido:   |
|          |                                     |           |                 |          | Valor FGTS:           | 709,78     | Base IRRF: |
|          |                                     |           |                 |          |                       |            | 6.762,79   |
|          |                                     |           |                 |          |                       |            | 7.514,99   |

|          |                                           |           |                 |         |                       |            |            |
|----------|-------------------------------------------|-----------|-----------------|---------|-----------------------|------------|------------|
| Empr.:   | 9763 NATHALIA PAOLA VERISSIMO ROSA DA SIL | Situação: | Trabalhando     | CPF:    | 430.630.218-06        | Adm:       | 20/03/2025 |
| Vínculo: | Celetista                                 | CC:       | 1               | Depto:  | 2                     | Horas Mês: | 150,00     |
| Cargo:   | 283 PSICOLOGO                             | C.B.O.:   | 251510          | Filial: | 1                     | Salário:   | 3.300,00   |
| 8781     | DIAS NORMAIS                              | 30,00     | 3.300,00 P      | 998     | I.N.S.S.              | 9,04       | 325,83 D   |
| 16       | INSALUBRIDADE 20%                         | 20,00     | 303,60 P        | 999     | IMPOSTO DE RENDA      | 15,00      | 55,30 D    |
| ND:      | 0 Proventos:                              | 3.603,60  | Descontos:      | 381,13  | Informativa:          | 288,28     |            |
| NF:      | 0 Base INSS:                              | 3.603,60  | Excedente INSS: | 0,00    | Base FGTS:            | 3.603,60   |            |
|          |                                           |           |                 |         | Informativa Dedutora: | 0          | Líquido:   |
|          |                                           |           |                 |         | Valor FGTS:           | 288,28     | Base IRRF: |
|          |                                           |           |                 |         |                       |            | 3.222,47   |
|          |                                           |           |                 |         |                       |            | 2.996,40   |

|                         |                                               |          |            |
|-------------------------|-----------------------------------------------|----------|------------|
| Empresa:                | 15 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA | Página:  | 6/8        |
| CNPJ:                   | 45.349.461/0018-50                            | Emissão: | 17/09/2025 |
| Cálculo:                | Folha Mensal e Complementar                   | Horas:   | 19:22:31   |
| Competência:            | 08/2025                                       |          |            |
| Complemento de cálculo: | Todos                                         |          |            |

EXTRATO MENSAL

|                      |                         |                 |              |              |                |                       |            |
|----------------------|-------------------------|-----------------|--------------|--------------|----------------|-----------------------|------------|
| Empr.:               | 8475 NELSON DE OLIVEIRA | Situação:       | Trabalhando  | CPF:         | 173.710.188-26 | Adm:                  | 12/03/2024 |
| Vínculo:             | Celetista               | CC:             | 1            | Depto:       | 1              | Horas Mês:            | 200,00     |
| Cargo:               | 970 ZELADOR DE HOSPITAL | C.B.O:          | 514120       | Filial:      | 1              | Salário:              | 2.446,06   |
| 8781 DIAS NORMAIS    | 30,00                   | 2.446,06 P      | 998 I.N.S.S. |              |                | 8,17                  | 224,69 D   |
| 16 INSALUBRIDADE 20% | 20,00                   | 303,60 P        |              |              |                |                       |            |
| ND: 0 Proventos:     | 2.749,66                | Descontos:      | 224,69       | Informativa: | 219,97         | Informativa Dedutora: | 0          |
| NF: 0 Base INSS:     | 2.749,66                | Excedente INSS: | 0,00         | Base FGTS:   | 2.749,66       | Valor FGTS:           | 219,97     |
|                      |                         |                 |              |              |                | Líquido:              | 2.524,97   |
|                      |                         |                 |              |              |                | Base IRRF:            | 2.142,46   |

|                         |                                    |                 |                      |              |                |                       |            |
|-------------------------|------------------------------------|-----------------|----------------------|--------------|----------------|-----------------------|------------|
| Empr.:                  | 8328 PAMELA CRISTINA RITA DE LUCCA | Situação:       | Trabalhando          | CPF:         | 369.134.848-36 | Adm:                  | 02/05/2023 |
| Vínculo:                | Celetista                          | CC:             | 1                    | Depto:       | 2              | Horas Mês:            | 150,00     |
| Cargo:                  | 283 PSICOLOGO                      | C.B.O:          | 251510               | Filial:      | 1              | Salário:              | 3.300,00   |
| 8781 DIAS NORMAIS       | 30,00                              | 3.300,00 P      | 998 I.N.S.S.         |              |                | 9,20                  | 349,83 D   |
| 16 INSALUBRIDADE 20%    | 20,00                              | 303,60 P        | 999 IMPOSTO DE RENDA |              |                | 15,00                 | 85,30 D    |
| 307 ADICIONAL DE FUNCAO | 200,00                             | 200,00 P        |                      |              |                |                       |            |
| ND: 0 Proventos:        | 3.803,60                           | Descontos:      | 435,13               | Informativa: | 304,28         | Informativa Dedutora: | 0          |
| NF: 0 Base INSS:        | 3.803,60                           | Excedente INSS: | 0,00                 | Base FGTS:   | 3.803,60       | Valor FGTS:           | 304,28     |
|                         |                                    |                 |                      |              |                | Líquido:              | 3.368,47   |
|                         |                                    |                 |                      |              |                | Base IRRF:            | 3.196,40   |

|                          |                                     |                 |                      |              |                |                       |            |
|--------------------------|-------------------------------------|-----------------|----------------------|--------------|----------------|-----------------------|------------|
| Empr.:                   | 10240 ROSANGELA APARECIDA DIAS LUIS | Situação:       | Trabalhando          | CPF:         | 319.295.308-03 | Adm:                  | 12/06/2025 |
| Vínculo:                 | Celetista                           | CC:             | 1                    | Depto:       | 2              | Horas Mês:            | 220,00     |
| Cargo:                   | 973 AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS     | C.B.O:          | 514320               | Filial:      | 1              | Salário:              | 2.584,85   |
| 8781 DIAS NORMAIS        | 30,00                               | 2.584,85 P      | 998 I.N.S.S.         |              |                | 8,76                  | 288,69 D   |
| 19 DIFERENCA DE SALARIOS | 405,63                              | 405,63 P        | 999 IMPOSTO DE RENDA |              |                | 7,50                  | 19,36 D    |
| 16 INSALUBRIDADE 20%     | 20,00                               | 303,60 P        |                      |              |                |                       |            |
| ND: 0 Proventos:         | 3.294,08                            | Descontos:      | 308,05               | Informativa: | 263,52         | Informativa Dedutora: | 0          |
| NF: 0 Base INSS:         | 3.294,08                            | Excedente INSS: | 0,00                 | Base FGTS:   | 3.294,08       | Valor FGTS:           | 263,52     |
|                          |                                     |                 |                      |              |                | Líquido:              | 2.986,03   |
|                          |                                     |                 |                      |              |                | Base IRRF:            | 2.686,88   |

Contrato de Gestão  
51/2023  
Recurso Federal  
000006

|                      |                                 |                 |                      |              |                |                       |            |
|----------------------|---------------------------------|-----------------|----------------------|--------------|----------------|-----------------------|------------|
| Empr.:               | 8342 STEFANY GENTILE MIQUELETTI | Situação:       | Trabalhando          | CPF:         | 340.538.348-05 | Adm:                  | 10/05/2023 |
| Vínculo:             | Celetista                       | CC:             | 1                    | Depto:       | 2              | Horas Mês:            | 200,00     |
| Cargo:               | 1 RESPONSAVEL TECNICO           | C.B.O:          | 131215               | Filial:      | 1              | Salário:              | 7.364,00   |
| 8781 DIAS NORMAIS    | 30,00                           | 7.364,00 P      | 998 I.N.S.S.         |              |                | 11,52                 | 883,04 D   |
| 16 INSALUBRIDADE 20% | 20,00                           | 303,60 P        | 999 IMPOSTO DE RENDA |              |                | 27,50                 | 957,02 D   |
| ND: 0 Proventos:     | 7.667,60                        | Descontos:      | 1.840,06             | Informativa: | 613,40         | Informativa Dedutora: | 0          |
| NF: 0 Base INSS:     | 7.667,60                        | Excedente INSS: | 0,00                 | Base FGTS:   | 7.667,60       | Valor FGTS:           | 613,40     |
|                      |                                 |                 |                      |              |                | Líquido:              | 5.827,54   |
|                      |                                 |                 |                      |              |                | Base IRRF:            | 6.784,56   |

|                         |                            |                 |                      |              |                |                       |            |
|-------------------------|----------------------------|-----------------|----------------------|--------------|----------------|-----------------------|------------|
| Empr.:                  | 8332 THAISA PRISCILA COSTA | Situação:       | Trabalhando          | CPF:         | 396.029.208-23 | Adm:                  | 02/05/2023 |
| Vínculo:                | Celetista                  | CC:             | 1                    | Depto:       | 2              | Horas Mês:            | 150,00     |
| Cargo:                  | 69 NUTRICIONISTA           | C.B.O:          | 223710               | Filial:      | 1              | Salário:              | 3.471,60   |
| 8781 DIAS NORMAIS       | 30,00                      | 3.471,60 P      | 998 I.N.S.S.         |              |                | 9,33                  | 372,82 D   |
| 16 INSALUBRIDADE 20%    | 20,00                      | 303,60 P        | 999 IMPOSTO DE RENDA |              |                | 15,00                 | 114,04 D   |
| 307 ADICIONAL DE FUNCAO | 220,00                     | 220,00 P        |                      |              |                |                       |            |
| ND: 0 Proventos:        | 3.995,20                   | Descontos:      | 486,86               | Informativa: | 319,61         | Informativa Dedutora: | 0          |
| NF: 2 Base INSS:        | 3.995,20                   | Excedente INSS: | 0,00                 | Base FGTS:   | 3.995,20       | Valor FGTS:           | 319,61     |
|                         |                            |                 |                      |              |                | Líquido:              | 3.508,34   |
|                         |                            |                 |                      |              |                | Base IRRF:            | 3.388,00   |

|                      |                                            |                 |                      |              |                |                       |            |
|----------------------|--------------------------------------------|-----------------|----------------------|--------------|----------------|-----------------------|------------|
| Empr.:               | 8783 VINICIUS GABRIEL FANTI SOARES DE LIMA | Situação:       | Trabalhando          | CPF:         | 421.349.688-00 | Adm:                  | 01/08/2024 |
| Vínculo:             | Celetista                                  | CC:             | 1                    | Depto:       | 1              | Horas Mês:            | 200,00     |
| Cargo:               | 638 ANALISTA ADM.                          | C.B.O:          | 252105               | Filial:      | 1              | Salário:              | 3.449,51   |
| 8781 DIAS NORMAIS    | 30,00                                      | 3.449,51 P      | 998 I.N.S.S.         |              |                | 9,16                  | 343,77 D   |
| 16 INSALUBRIDADE 20% | 20,00                                      | 303,60 P        | 999 IMPOSTO DE RENDA |              |                | 15,00                 | 77,73 D    |
| ND: 0 Proventos:     | 3.753,11                                   | Descontos:      | 421,50               | Informativa: | 300,24         | Informativa Dedutora: | 0          |
| NF: 0 Base INSS:     | 3.753,11                                   | Excedente INSS: | 0,00                 | Base FGTS:   | 3.753,11       | Valor FGTS:           | 300,24     |
|                      |                                            |                 |                      |              |                | Líquido:              | 3.331,61   |
|                      |                                            |                 |                      |              |                | Base IRRF:            | 3.145,91   |

EXTRATO MENSAL

|                                 |                           |                 |                      |              |                |                       |            |
|---------------------------------|---------------------------|-----------------|----------------------|--------------|----------------|-----------------------|------------|
| Empr.:                          | 9719 VITOR AUGUSTO PAVANI | Situação:       | Trabalhando          | CPF:         | 400.641.258-40 | Adm:                  | 26/02/2025 |
| Vínculo:                        | Celetista                 | CC:             | 1                    | Depto:       | 2              | Horas Mês:            | 150,00     |
| Cargo:                          | 7 FISIOTERAPEUTA          | C.B.O.:         | 223605               | Filial:      | 1              | Salário:              | 4.212,80   |
| 8781 DIAS NORMAIS               | 30,00                     | 4.212,80 P      | 998 I.N.S.S.         | 8,32         | 951,62 D       |                       |            |
| 19 DIFERENCA DE SALARIOS        | 6.519,24                  | 6.519,24 P      | 999 IMPOSTO DE RENDA | 27,50        | 1.864,38 D     |                       |            |
| 940 DIFERENCA DE FERIAS         | 304,27                    | 304,27 P        |                      |              |                |                       |            |
| 8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS | 101,42                    | 101,42 P        |                      |              |                |                       |            |
| 16 INSALUBRIDADE 20%            | 20,00                     | 303,60 P        |                      |              |                |                       |            |
| ND: 0 Proventos:                | 11.441,33                 | Descontos:      | 2.816,00             | Informativa: | 915,30         | Informativa Dedutora: | 0          |
| NF: 0 Base INSS:                | 8.157,41                  | Excedente INSS: | 3.283,92             | Base FGTS:   | 11.441,33      | Valor FGTS:           | 915,30     |
|                                 |                           |                 |                      |              |                | Líquido:              | 8.625,33   |
|                                 |                           |                 |                      |              |                | Base IRRF:            | 10.084,02  |

|                                      |                    |                 |                              |              |                |                       |            |
|--------------------------------------|--------------------|-----------------|------------------------------|--------------|----------------|-----------------------|------------|
| Empr.:                               | 8333 VLADEMIR DADA | Situação:       | Trabalhando                  | CPF:         | 071.892.168-20 | Adm:                  | 02/05/2023 |
| Vínculo:                             | Celetista          | CC:             | 1                            | Depto:       | 2              | Horas Mês:            | 200,00     |
| Cargo:                               | 56 ENFERMEIRO (A)  | C.B.O.:         | 223505                       | Filial:      | 1              | Salário:              | 3.706,62   |
| 8781 DIAS NORMAIS                    | 14,00              | 1.729,76 P      | 8801 DESCONTO DIAS AFASTADOS | 1,00         | 133,67 D       |                       |            |
| 8785 DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)      | 1,00               | 123,55 P        | 998 I.N.S.S.                 | 7,90         | 163,05 D       |                       |            |
| 9522 DIAS AFAST. P/DOENCA IGUAL/INF. | 15,00              | 1.853,31 P      | 999 IMPOSTO DE RENDA         | 15,00        | 125,24 D       |                       |            |
| 16 INSALUBRIDADE 20%                 | 20,00              | 141,68 P        |                              |              |                |                       |            |
| 8013 INSALUB 20% DOENCA              | 20,00              | 10,12 P         |                              |              |                |                       |            |
| 9527 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR   | 20,00              | 151,80 P        |                              |              |                |                       |            |
| 307 ADICIONAL DE FUNCAO              | 200,00             | 193,33 P        |                              |              |                |                       |            |
| ND: 0 Proventos:                     | 4.203,55           | Descontos:      | 421,96                       | Informativa: | 325,59         | Informativa Dedutora: | 0          |
| NF: 0 Base INSS:                     | 2.064,77           | Excedente INSS: | 0,00                         | Base FGTS:   | 4.069,88       | Valor FGTS:           | 325,59     |
|                                      |                    |                 |                              |              |                | Líquido:              | 3.781,59   |
|                                      |                    |                 |                              |              |                | Base IRRF:            | 3.462,68   |

Doença período superior a 15 dias: 15/08/2025 a 13/09/2025

Contrato de Gestão  
51/2023  
Recurso Federal

|                      |                            |                 |              |              |                |                       |            |
|----------------------|----------------------------|-----------------|--------------|--------------|----------------|-----------------------|------------|
| Empr.:               | 10241 WILSON CAMARGO MILLA | Situação:       | Trabalhando  | CPF:         | 221.690.828-24 | Adm:                  | 12/06/2025 |
| Vínculo:             | Celetista                  | CC:             | 1            | Depto:       | 4              | Horas Mês:            | 180,00     |
| Cargo:               | 974 INSPETOR INTERNO       | C.B.O.:         | 510310       | Filial:      | 1              | Salário:              | 2.584,85   |
| 8781 DIAS NORMAIS    | 30,00                      | 2.584,85 P      | 998 I.N.S.S. | 8,31         | 240,01 D       |                       |            |
| 16 INSALUBRIDADE 20% | 20,00                      | 303,60 P        |              |              |                |                       |            |
| ND: 0 Proventos:     | 2.888,45                   | Descontos:      | 240,01       | Informativa: | 231,07         | Informativa Dedutora: | 0          |
| NF: 1 Base INSS:     | 2.888,45                   | Excedente INSS: | 0,00         | Base FGTS:   | 2.888,45       | Valor FGTS:           | 231,07     |
|                      |                            |                 |              |              |                | Líquido:              | 2.648,44   |
|                      |                            |                 |              |              |                | Base IRRF:            | 2.281,25   |

Total Geral Proventos: 164.503,54

Total Geral Descontos: 26.556,27  
Líquido Geral: 137.947,27

Resumo por Rubrica

|                                      |           |              |                              |        |             |
|--------------------------------------|-----------|--------------|------------------------------|--------|-------------|
| 16 INSALUBRIDADE 20%                 | 660,00    | 9.856,88 P   | 998 I.N.S.S.                 | 323,94 | 15.568,93 D |
| 19 DIFERENCA DE SALARIOS             | 24.293,44 | 24.293,44 P  | 999 IMPOSTO DE RENDA         | 482,50 | 10.853,67 D |
| 247 ADICIONAL NOTURNO 40%            | 189,00    | 1.142,99 P   | 8801 DESCONTO DIAS AFASTADOS | 1,00   | 133,67 D    |
| 307 ADICIONAL DE FUNCAO              | 1.620,00  | 1.613,33 P   |                              |        |             |
| 940 DIFERENCA DE FERIAS              | 1.589,74  | 1.589,74 P   |                              |        |             |
| 8011 INSALUB 20% LIC.MATERN          | 20,00     | 303,60 P     |                              |        |             |
| 8013 INSALUB 20% DOENCA              | 20,00     | 10,12 P      |                              |        |             |
| 8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS      | 529,96    | 529,96 P     |                              |        |             |
| 8189 DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS     | 0,19      | 0,19 P       |                              |        |             |
| 8781 DIAS NORMAIS                    | 1.004,00  | 116.614,50 P |                              |        |             |
| 8784 SALARIO MATERNIDADE DIAS        | 30,00     | 4.212,80 P   |                              |        |             |
| 8785 DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)      | 1,00      | 123,55 P     |                              |        |             |
| 8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO E   | 0,00      | 219,80 P     |                              |        |             |
| 9365 DIFERENCA SALARIO MATERNIDADE   | 1.987,53  | 1.987,53 P   |                              |        |             |
| 9522 DIAS AFAST. P/DOENCA IGUAL/INF. | 15,00     | 1.853,31 P   |                              |        |             |
| 9527 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR   | 20,00     | 151,80 P     |                              |        |             |

Líquido Geral: 137.947,27



EXTRATO MENSAL

INSS

|                                     |            |
|-------------------------------------|------------|
| Salário contribuição empregados:    | 155.644,06 |
| Salário contribuição contribuintes: | 0,00       |
| Excedente:                          | 6.720,70   |
| Base total:                         | 162.364,76 |
| Segurados:                          | 15.568,93  |
| Empresa:                            | 0,00       |
| RAT:                                | 0,00       |
| Contribuintes:                      | 0,00       |
| Terceiros:                          | 0,00       |
| Total INSS:                         | 15.568,93  |
| Base INSS Receita Bruta:            | 0,00       |
| (-) Salário Família:                | 0,00       |
| (-) Salário Maternidade:            | 6.503,93   |
| Valores pagos a Cooperativas:       | 0,00       |

FGTS, PIS e ISS

|                            |            |
|----------------------------|------------|
| Base do FGTS:              | 164.369,87 |
| Valor do FGTS:             | 13.149,37  |
| 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:          | 138.597,49 |
| Valor IRRF Mensal:         | 10.853,67  |
| Base IRRF Férias:          | 2.119,89   |
| Valor IRRF Férias:         | 0,00       |
| Base IRRF Partic. Lucros:  | 0,00       |
| Valor IRRF Partic. Lucros: | 0,00       |
| Base IRRF Exterior:        | 0,00       |
| Valor IRRF Exterior:       | 0,00       |
| Base IRRF 13º Salário:     | 0,00       |
| Valor IRRF 13º Salário:    | 0,00       |
| Valor Total do IRRF:       | 10.853,67  |
| IRRF Aluguéis:             | 0,00       |
| IRRF contribuintes:        | 0,00       |

IRRF conforme competência do pagamento

|                            |           |
|----------------------------|-----------|
| Base IRRF Mensal:          | 73.307,01 |
| Valor IRRF Mensal:         | 883,00    |
| Base IRRF Férias:          | 0,00      |
| Valor IRRF Férias:         | 0,00      |
| Base IRRF Partic. Lucros:  | 0,00      |
| Valor IRRF Partic. Lucros: | 0,00      |
| Base IRRF Exterior:        | 0,00      |
| Valor IRRF Exterior:       | 0,00      |
| Base IRRF 13º Salário:     | 0,00      |
| Valor IRRF 13º Salário:    | 0,00      |
| Valor Total do IRRF:       | 883,00    |
| IRRF Aluguéis:             | 0,00      |
| IRRF contribuintes:        | 0,00      |

900008  
Contrato de Gestão  
51/2023  
Recurso Federal

Situações

|                                |    |                                         |   |
|--------------------------------|----|-----------------------------------------|---|
| No. Empregados:                | 35 | Demitido:                               | 0 |
| No. Estagiários:               | 0  | Transferido:                            | 0 |
| Trabalhando:                   | 34 | Férias:                                 | 0 |
| Afastado direitos integrais:   | 0  | Mandato sindical:                       | 0 |
| Afastado acidente de trabalho: | 0  | Aposentadoria:                          | 0 |
| Afastado serviço militar:      | 0  | Partic. curso/programa de qualificação: | 0 |
| Salário maternidade:           | 1  | Ausência justificada:                   | 0 |
| Salário maternidade INSS:      | 0  | Outros afastamentos:                    | 0 |
| Doença:                        | 0  | Admissões:                              | 0 |
| Doença Profissional:           | 0  | No. Contribuintes:                      | 0 |
| Licença sem vencimento:        | 0  |                                         |   |

Apuração Tributos Federais

|                                |                                                                                                                                                                                                                                              |                      |                    |                        |                   |                  |  |
|--------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|--------------------|------------------------|-------------------|------------------|--|
| Saldo a compensar              |                                                                                                                                                                                                                                              |                      |                    |                        |                   |                  |  |
| (-)Compensação DCOMP:          | 0,00                                                                                                                                                                                                                                         | (-)Salário Família:  | 2.660,67           |                        |                   |                  |  |
| (-)Salário Maternidade:        | 14.768,29                                                                                                                                                                                                                                    | (-)Retenções:        | 0,00               |                        |                   |                  |  |
| Encargos                       | Valor                                                                                                                                                                                                                                        | (-)Compensação DCOMP | (-)Salário Família | (-)Salário Maternidade | (-)Retenções      | Saldo a recolher |  |
| INSS Segurado(Folha):          | 577.409,34                                                                                                                                                                                                                                   | 0,00                 | 2.660,67           | 14.768,29              | 0,00              | 559.980,38       |  |
| IRRF(Folha):                   | 252.800,08                                                                                                                                                                                                                                   | 0,00                 | 0,00               | 0,00                   | 0,00              | 252.800,08       |  |
|                                |                                                                                                                                                                                                                                              |                      |                    |                        | Saldo à recolher: | 812.780,46       |  |
| 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. |                      |                    |                        |                   |                  |  |

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

| Código                                                                                 | Nome do empregado               | Identidade | CPF            | Número conta      | Valor      |
|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|------------|----------------|-------------------|------------|
| Empregados                                                                             |                                 |            |                |                   |            |
| 8503                                                                                   | ADRIANA HELENA SENE DEL FORNC   | 20101222   | 150.738.028-37 |                   |            |
| 8337                                                                                   | ADRIELI PACOLA BERTHOLO         | 54848113   | 458.994.988-11 | 32280-6           | 3.222,47   |
| 8318                                                                                   | ANA PAULA GATTI                 | 41101524   | 369.663.668-11 | 27819-X           | 2.820,56   |
| 8319                                                                                   | CAMILA CRISTINA OLSEN DE SOUZ   | 54365300   | 458.973.418-42 | 107943-3          | 6.907,79   |
| 8810                                                                                   | DANIELA CHADDAD RAINERI         | 20560430   | 043.127.938-16 | 25453-3           | 3.347,74   |
| 8508                                                                                   | EDILENE SCANTAMBURLO AMADO      | 26359054   | 180.727.728-30 | 34281-5           | 4.167,03   |
| 10237                                                                                  | GABRIEL PINHEIRO FERREIRA DOS   | 46051963   | 432.206.668-25 | 28502-1           | 3.331,61   |
| 8335                                                                                   | GABRIELA MARIA BRAZ             | 48863899   | 418.995.008-47 | 34440-0           | 3.175,28   |
| 8381                                                                                   | GABRIELA POLOTTO VOSS           | 54216350   | 450.311.038-17 | 23119-3           | 3.682,78   |
| 8321                                                                                   | GIOVANA PRANDI DE ALMEIDA CAL   | 27589357   | 256.346.418-88 | 31797-7           | 3.222,47   |
| 10419                                                                                  | GUSTAVO FELIPE PENHA            | 30231716   | 493.497.948-45 | 31178-2           | 3.347,74   |
| 8322                                                                                   | ISABEL LILIANE DE ANDRADE       | 42218163   | 340.855.928-74 | 26836-4           | 2.842,17   |
| 8323                                                                                   | ITALLO OCTAVIO RIBEIRO          | 55989991   | 454.277.388-43 | 31191-X           | 3.493,74   |
| 10238                                                                                  | KATIA TAMBURI                   | 42796437   | 228.750.928-39 | 31176-6           | 2.646,54   |
| 8325                                                                                   | LAURA RODRIGUES                 | 56147042   | 451.250.098-73 | 34432-X           | 2.648,44   |
| 8326                                                                                   | LILIAN DE SOUZA PUCCA           | 30623817   | 281.335.618-25 | 25544-0           | 3.222,47   |
| 9376                                                                                   | LUCIANA MARTINS ZULIANI         | 2096772    | 784.625.331-04 | 197800-4          | 3.331,61   |
| 8481                                                                                   | LUIS FILIPE PINTO BRAGA         | 32818161   | 287.678.468-82 | 33790-0           | 4.889,70   |
| 10105                                                                                  | LUISA PORTANTI DE SOUSA         | 44880078   | 433.523.008-79 | 42223-1           | 6.762,79   |
| 10249                                                                                  | MAICON ALEXANDRE BUENO          | 60312826   | 514.470.018-77 | 34195-9           | 2.734,46   |
| 8327                                                                                   | MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI   | 14139512   | 071.893.078-93 | 34434-6           | 2.988,49   |
| 1                                                                                      | MARIA LAURA PIPOLI MARCONI      | 53379342   | 379.070.868-25 | 7906-5            | 6.524,43   |
| 8437                                                                                   | MELISSA DE FRANCESCHI MOURAO    | 44907969   | 368.872.948-00 | 26972-7           | 6.577,69   |
| 10239                                                                                  | MICHELE APARECIDA DOMINGUES     | 45069956   | 353.961.298-08 | 29549-3           | 2.823,25   |
| 8339                                                                                   | NATALIA CASONI RAVAGNANI GOB    | 34437476   | 299.632.888-47 | 18866-2           | 2.648,44   |
| 9763                                                                                   | NATHALIA PAOLA VERISSIMO ROSA   | 39608534   | 430.630.218-06 | 31658-X           | 6.762,79   |
| 8475                                                                                   | NELSON DE OLIVEIRA              | 23297715   | 173.710.188-26 | 6502-1            | 3.222,47   |
| 8328                                                                                   | PAMELA CRISTINA RITA DE LUCCA   | 46249093   | 369.134.848-36 | 32086-2           | 2.524,97   |
| 10240                                                                                  | ROSANGELA APARECIDA DIAS LUIS   | 36197770   | 319.295.308-03 | 110628-7          | 3.368,47   |
| 8342                                                                                   | STEFANY GENTILE MIQUELETTI      | 43689537   | 340.538.348-05 | 34431-1           | 2.986,03   |
| 8332                                                                                   | THAISA PRISCILA COSTA           | 46355811   | 396.029.208-23 | 21849-9           | 5.827,54   |
| 8783                                                                                   | VINICIUS GABRIEL FANTI SOARES I | 59739525   | 421.349.688-00 | 112244-4          | 3.508,34   |
| 9719                                                                                   | VITOR AUGUSTO PAVANI            | 583466711  | 400.641.258-40 | 27363-5           | 3.331,61   |
| 8333                                                                                   | VLADEMIR DADA                   | 18712305   | 071.892.168-20 | 33867-2           | 8.625,33   |
| 10241                                                                                  | WILSON CAMARGO MILLA            | 34161786   | 221.690.828-24 | 31187-1           | 3.781,59   |
| Empregados: 35      Estagiários: 0      Contribuintes: 0                               |                                 |            |                | Total da Empresa: | 137.947,27 |
| (cento e trinta e sete mil novecentos e quarenta e sete reais e vinte e sete centavos) |                                 |            |                |                   |            |

ITAPOLIS, 02/09/2025

Responsável:

000009

Contrato de Gestão  
51/2023  
Recurso Federal

07/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 19.45.59

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|                                                  |                 |
|--------------------------------------------------|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 37.376-1 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                               |
|--------------------|-------------------------------|
| BENEFICIARIO:      | ADRIANA HELENA SENE DEL FORNO |
| CPF/CNPJ:          | 150.738.028-37                |
| AGENCIA: 0467      | CONTA: 32.280-6               |
| DATA DO PAGAMENTO: | 02/09/2025                    |
| VALOR:             | 3.222,47                      |
| NR. DOCUMENTO:     |                               |

-----

NR. AUTENTICACAO: 7.1F5.502.62B.6DF.E26

=====

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

000010

07/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 19.45.59

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|                                                  |                 |
|--------------------------------------------------|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 37.376-1 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                         |
|--------------------|-------------------------|
| BENEFICIARIO:      | ADRIELI PACOLA BERTHOLO |
| CPF/CNPJ:          | 458.994.988-11          |
| AGENCIA: 0467      | CONTA: 27.819-X         |
| DATA DO PAGAMENTO: | 02/09/2025              |
| VALOR:             | 2.820,56                |
| NR. DOCUMENTO:     |                         |

-----

NR. AUTENTICACAO: 9.2C4.2E0.B55.3CE.57E

=====

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

000011

07/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 19.45.59

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|                                                  |                 |
|--------------------------------------------------|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 37.376-1 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                  |
|--------------------|------------------|
| BENEFICIARIO:      | ANA PAULA GATTI  |
| CPF/CNPJ:          | 369.663.668-11   |
| AGENCIA: 0467      | CONTA: 107.943-3 |
| DATA DO PAGAMENTO: | 02/09/2025       |
| VALOR:             | 6.907,79         |
| NR. DOCUMENTO:     |                  |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 4.BE2.B4B.407.3BF.CB1 |
|-------------------|-----------------------|

=====

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

000012



07/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 19.45.59

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====

|                                                  |                 |
|--------------------------------------------------|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 37.376-1 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

BENEFICIARIO: CAMILA CRISTINA OLSEN DE SOUZA DE

|                    |                 |
|--------------------|-----------------|
| CPF/CNPJ:          | 458.973.418-42  |
| AGENCIA: 0467      | CONTA: 25.453-3 |
| DATA DO PAGAMENTO: | 02/09/2025      |
| VALOR:             | 3.347,74        |
| NR. DOCUMENTO:     |                 |

-----

NR. AUTENTICACAO: 1.49C.AC2.F90.47E.C0A

=====

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

000013

07/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 19.45.59

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|                                                  |                 |
|--------------------------------------------------|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 37.376-1 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                         |
|--------------------|-------------------------|
| BENEFICIARIO:      | DANIELA CHADDAD RAINERI |
| CPF/CNPJ:          | 043.127.938-16          |
| AGENCIA: 0467      | CONTA: 34.281-5         |
| DATA DO PAGAMENTO: | 02/09/2025              |
| VALOR:             | 4.167,03                |
| NR. DOCUMENTO:     |                         |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 3.2D8.E11.B17.944.F78 |
|-------------------|-----------------------|

=====

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

000014

07/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 19.45.59

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====

|                                                  |                 |
|--------------------------------------------------|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 37.376-1 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                            |
|--------------------|----------------------------|
| BENEFICIARIO:      | EDILENE SCANTAMBURLO AMADO |
| CPF/CNPJ:          | 180.727.728-30             |
| AGENCIA: 0467      | CONTA: 28.502-1            |
| DATA DO PAGAMENTO: | 02/09/2025                 |
| VALOR:             | 3.331,61                   |
| NR. DOCUMENTO:     |                            |

-----

NR. AUTENTICACAO: E.A8C.DFB.388.FFD.9D6

=====

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

000015

07/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 19.45.59

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|                                                  |                 |
|--------------------------------------------------|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 37.376-1 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                                                  |                 |
|--------------------------------------------------|-----------------|
| BENEFICIARIO: GABRIEL PINHEIRO FERREIRA DOS SANT |                 |
| CPF/CNPJ:                                        | 432.206.668-25  |
| AGENCIA: 0467                                    | CONTA: 34.440-0 |
| DATA DO PAGAMENTO:                               | 02/09/2025      |
| VALOR:                                           | 3.175,28        |
| NR. DOCUMENTO:                                   |                 |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 3.103.0B3.268.A63.431 |
|-------------------|-----------------------|

=====

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

000016

07/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 19.45.59

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====

|                                                  |                 |
|--------------------------------------------------|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 37.376-1 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                     |
|--------------------|---------------------|
| BENEFICIARIO:      | GABRIELA MARIA BRAZ |
| CPF/CNPJ:          | 418.995.008-47      |
| AGENCIA: 0467      | CONTA: 23.119-3     |
| DATA DO PAGAMENTO: | 02/09/2025          |
| VALOR:             | 3.682,78            |
| NR. DOCUMENTO:     |                     |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 1.ABF.FCB.01C.668.203 |
|-------------------|-----------------------|

=====

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

000017



07/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 19.45.59

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|                                                  |                 |
|--------------------------------------------------|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 37.376-1 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                       |
|--------------------|-----------------------|
| BENEFICIARIO:      | GABRIELA POLOTTO VOSS |
| CPF/CNPJ:          | 450.311.038-17        |
| AGENCIA: 0467      | CONTA: 31.797-7       |
| DATA DO PAGAMENTO: | 02/09/2025            |
| VALOR:             | 3.222,47              |
| NR. DOCUMENTO:     |                       |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | A.427.AB6.56A.C3F.2C2 |
|-------------------|-----------------------|

=====

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

000018

07/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 19.45.59

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|                                                  |                 |
|--------------------------------------------------|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 37.376-1 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                                                  |                 |
|--------------------------------------------------|-----------------|
| BENEFICIARIO: GIOVANA PRANDI DE ALMEIDA CALDERON |                 |
| CPF/CNPJ:                                        | 256.346.418-88  |
| AGENCIA: 0467                                    | CONTA: 31.178-2 |
| DATA DO PAGAMENTO:                               | 02/09/2025      |
| VALOR:                                           | 3.347,74        |
| NR. DOCUMENTO:                                   |                 |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | B.DE7.852.C33.918.6B9 |
|-------------------|-----------------------|

=====

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

0000019

07/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 19.45.59

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|                                                  |                 |
|--------------------------------------------------|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 37.376-1 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                      |
|--------------------|----------------------|
| BENEFICIARIO:      | GUSTAVO FELIPE PENHA |
| CPF/CNPJ:          | 493.497.948-45       |
| AGENCIA: 0467      | CONTA: 26.836-4      |
| DATA DO PAGAMENTO: | 02/09/2025           |
| VALOR:             | 2.842,17             |
| NR. DOCUMENTO:     |                      |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | D.162.770.D12.895.434 |
|-------------------|-----------------------|

=====

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

000020

07/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 19.45.59

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|                                                  |                 |
|--------------------------------------------------|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 37.376-1 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                           |
|--------------------|---------------------------|
| BENEFICIARIO:      | ISABEL LILIANE DE ANDRADE |
| CPF/CNPJ:          | 340.855.928-74            |
| AGENCIA: 0467      | CONTA: 31.191-X           |
| DATA DO PAGAMENTO: | 02/09/2025                |
| VALOR:             | 3.493,74                  |
| NR. DOCUMENTO:     |                           |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | D.3EB.387.5AE.E9A.996 |
|-------------------|-----------------------|

=====

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

000021

07/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 19.45.59

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|                                                  |                 |
|--------------------------------------------------|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 37.376-1 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                        |
|--------------------|------------------------|
| BENEFICIARIO:      | ITALLO OCTAVIO RIBEIRO |
| CPF/CNPJ:          | 454.277.388-43         |
| AGENCIA: 0467      | CONTA: 31.176-6        |
| DATA DO PAGAMENTO: | 02/09/2025             |
| VALOR:             | 2.646,54               |
| NR. DOCUMENTO:     |                        |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 5.6D8.EAA.975.761.0AD |
|-------------------|-----------------------|

=====

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

000022

07/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 19.45.59

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|                                                  |                 |
|--------------------------------------------------|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 37.376-1 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                 |
|--------------------|-----------------|
| BENEFICIARIO:      | KATIA TAMBURI   |
| CPF/CNPJ:          | 228.750.928-39  |
| AGENCIA: 0467      | CONTA: 34.432-X |
| DATA DO PAGAMENTO: | 02/09/2025      |
| VALOR:             | 2.648,44        |
| NR. DOCUMENTO:     |                 |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 0.C42.B2D.D9F.91B.EE5 |
|-------------------|-----------------------|

=====

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

000023



07/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 19.45.59

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|                                                  |                 |
|--------------------------------------------------|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 37.376-1 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                 |
|--------------------|-----------------|
| BENEFICIARIO:      | LAURA RODRIGUES |
| CPF/CNPJ:          | 451.250.098-73  |
| AGENCIA: 0467      | CONTA: 25.544-0 |
| DATA DO PAGAMENTO: | 02/09/2025      |
| VALOR:             | 3.222,47        |
| NR. DOCUMENTO:     |                 |

-----

NR. AUTENTICACAO: 9.E1F.EB5.98A.6D3.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.

000024

07/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 19.45.59

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|                                                  |                 |
|--------------------------------------------------|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 37.376-1 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                       |
|--------------------|-----------------------|
| BENEFICIARIO:      | LILIAN DE SOUZA PUCCA |
| CPF/CNPJ:          | 281.335.618-25        |
| AGENCIA: 0467      | CONTA: 197.800-4      |
| DATA DO PAGAMENTO: | 02/09/2025            |
| VALOR:             | 3.331,61              |
| NR. DOCUMENTO:     |                       |

-----

NR. AUTENTICACAO: E.677.3C2.FD9.175.754

=====

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

000025

07/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 19.46.00

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|                                                  |                 |
|--------------------------------------------------|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 37.376-1 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                         |
|--------------------|-------------------------|
| BENEFICIARIO:      | LUCIANA MARTINS ZULIANI |
| CPF/CNPJ:          | 784.625.331-04          |
| AGENCIA: 0467      | CONTA: 33.790-0         |
| DATA DO PAGAMENTO: | 02/09/2025              |
| VALOR:             | 4.889,70                |
| NR. DOCUMENTO:     |                         |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | D.842.DDD.F5C.846.4E4 |
|-------------------|-----------------------|

=====

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

000026

07/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 19.46.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====

|                                                  |                 |
|--------------------------------------------------|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 37.376-1 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                         |
|--------------------|-------------------------|
| BENEFICIARIO:      | LUIS FILIPE PINTO BRAGA |
| CPF/CNPJ:          | 287.678.468-82          |
| AGENCIA: 6512      | CONTA: 42.223-1         |
| DATA DO PAGAMENTO: | 02/09/2025              |
| VALOR:             | 6.762,79                |
| NR. DOCUMENTO:     |                         |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 8.2C4.DF4.645.324.DED |
|-------------------|-----------------------|

=====

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

000027

07/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 19.46.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====

|                                                  |                 |
|--------------------------------------------------|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 37.376-1 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                         |
|--------------------|-------------------------|
| BENEFICIARIO:      | LUISA PORTANTI DE SOUSA |
| CPF/CNPJ:          | 433.523.008-79          |
| AGENCIA: 0467      | CONTA: 34.195-9         |
| DATA DO PAGAMENTO: | 02/09/2025              |
| VALOR:             | 2.734,46                |
| NR. DOCUMENTO:     |                         |

-----

NR. AUTENTICACAO: 4.2F8.0BA.913.BE7.93D

=====

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

000028

07/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 19.46.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====

|                                                  |                 |
|--------------------------------------------------|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 37.376-1 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

=====

|                    |                        |
|--------------------|------------------------|
| BENEFICIARIO:      | MAICON ALEXANDRE BUENO |
| CPF/CNPJ:          | 514.470.018-77         |
| AGENCIA: 0467      | CONTA: 34.434-6        |
| DATA DO PAGAMENTO: | 02/09/2025             |
| VALOR:             | 2.988,49               |
| NR. DOCUMENTO:     |                        |

=====

NR. AUTENTICACAO: 1.CD9.476.E1D.E8C.F24

=====

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

000029

07/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 19.46.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====

|                                                  |                 |
|--------------------------------------------------|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 37.376-1 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                               |
|--------------------|-------------------------------|
| BENEFICIARIO:      | MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI |
| CPF/CNPJ:          | 071.893.078-93                |
| AGENCIA: 0467      | CONTA: 7.906-5                |
| DATA DO PAGAMENTO: | 02/09/2025                    |
| VALOR:             | 6.524,43                      |
| NR. DOCUMENTO:     |                               |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | B.31D.507.027.BA9.7CF |
|-------------------|-----------------------|

=====

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

000030



07/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 19.46.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====

|                                                  |                 |
|--------------------------------------------------|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 37.376-1 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                                                  |                 |
|--------------------------------------------------|-----------------|
| BENEFICIARIO: MARIA LAURA PIPOLI MARCONI MICHELE |                 |
| CPF/CNPJ:                                        | 379.070.868-25  |
| AGENCIA: 0467                                    | CONTA: 26.972-7 |
| DATA DO PAGAMENTO:                               | 02/09/2025      |
| VALOR:                                           | 6.577,69        |
| NR. DOCUMENTO:                                   |                 |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 0.697.779.DAF.55B.25A |
|-------------------|-----------------------|

=====

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

000031

07/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 19.46.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====

|                                                  |                 |
|--------------------------------------------------|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 37.376-1 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                              |
|--------------------|------------------------------|
| BENEFICIARIO:      | MELISSA DE FRANCESCHI MOURAO |
| CPF/CNPJ:          | 368.872.948-00               |
| AGENCIA: 0467      | CONTA: 29.549-3              |
| DATA DO PAGAMENTO: | 02/09/2025                   |
| VALOR:             | 2.823,25                     |
| NR. DOCUMENTO:     |                              |

-----

NR. AUTENTICACAO: A.35D.5F5.705.472.B7F

=====

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

000032

07/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 19.46.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====

|                                                  |                 |
|--------------------------------------------------|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 37.376-1 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                             |
|--------------------|-----------------------------|
| BENEFICIARIO:      | MICHELE APARECIDA DOMINGUES |
| CPF/CNPJ:          | 353.961.298-08              |
| AGENCIA: 0467      | CONTA: 18.866-2             |
| DATA DO PAGAMENTO: | 02/09/2025                  |
| VALOR:             | 2.648,44                    |
| NR. DOCUMENTO:     |                             |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | B.9B2.CAD.41C.C79.20A |
|-------------------|-----------------------|

=====

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

000033

07/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 19.46.00

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|                                                  |                 |
|--------------------------------------------------|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 37.376-1 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                                |
|--------------------|--------------------------------|
| BENEFICIARIO:      | NATALIA CASONI RAVAGNANI GOBBO |
| CPF/CNPJ:          | 299.632.888-47                 |
| AGENCIA: 0467      | CONTA: 31.658-X                |
| DATA DO PAGAMENTO: | 02/09/2025                     |
| VALOR:             | 6.762,79                       |
| NR. DOCUMENTO:     |                                |

-----

NR. AUTENTICACAO: E.D27.A8F.B64.E2E.0CE

=====

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

000034

07/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 19.46.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====

|                                                  |                 |
|--------------------------------------------------|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 37.376-1 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                                                  |                |
|--------------------------------------------------|----------------|
| BENEFICIARIO: NATHALIA PAOLA VERISSIMO ROSA DA S |                |
| CPF/CNPJ:                                        | 430.630.218-06 |
| AGENCIA: 6679                                    | CONTA: 6.502-1 |
| DATA DO PAGAMENTO:                               | 02/09/2025     |
| VALOR:                                           | 3.222,47       |
| NR. DOCUMENTO:                                   |                |

-----

NR. AUTENTICACAO: 8.EED.1F2.AE3.4A9.9DF

=====

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

000035

07/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 19.46.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====

|                                                  |                 |
|--------------------------------------------------|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 37.376-1 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                    |
|--------------------|--------------------|
| BENEFICIARIO:      | NELSON DE OLIVEIRA |
| CPF/CNPJ:          | 173.710.188-26     |
| AGENCIA: 0467      | CONTA: 32.086-2    |
| DATA DO PAGAMENTO: | 02/09/2025         |
| VALOR:             | 2.524,97           |
| NR. DOCUMENTO:     |                    |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 5.37F.41C.6E0.CC3.6B2 |
|-------------------|-----------------------|

=====

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

000036

07/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 19.46.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====

|                                                  |                 |
|--------------------------------------------------|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 37.376-1 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                               |
|--------------------|-------------------------------|
| BENEFICIARIO:      | PAMELA CRISTINA RITA DE LUCCA |
| CPF/CNEPJ:         | 369.134.848-36                |
| AGENCIA: 0467      | CONTA: 110.628-7              |
| DATA DO PAGAMENTO: | 02/09/2025                    |
| VALOR:             | 3.368,47                      |
| NR. DOCUMENTO:     |                               |

-----

NR. AUTENTICACAO: C.D3C.7C3.43E.961.D07

=====

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

000037

07/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 19.46.00

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|                                                  |                 |
|--------------------------------------------------|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 37.376-1 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                               |
|--------------------|-------------------------------|
| BENEFICIARIO:      | ROSANGELA APARECIDA DIAS LUIS |
| CPF/CNPJ:          | 319.295.308-03                |
| AGENCIA: 0467      | CONTA: 34.431-1               |
| DATA DO PAGAMENTO: | 02/09/2025                    |
| VALOR:             | 2.986,03                      |
| NR. DOCUMENTO:     |                               |

-----

NR. AUTENTICACAO: 9.77D.CF7.4FC.C8D.85D

=====

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

000038



07/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 19.46.00

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|                                                  |                 |
|--------------------------------------------------|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 37.376-1 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                            |
|--------------------|----------------------------|
| BENEFICIARIO:      | STEFANY GENTILE MIQUELETTI |
| CPF/CNPJ:          | 340.538.348-05             |
| AGENCIA: 1594      | CONTA: 21.849-9            |
| DATA DO PAGAMENTO: | 02/09/2025                 |
| VALOR:             | 5.827,54                   |
| NR. DOCUMENTO:     |                            |

-----

NR. AUTENTICACAO: D.CB0.239.1FB.4B5.8E3

=====

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

000039

07/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 19.46.00

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|                                                  |                 |
|--------------------------------------------------|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 37.376-1 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                       |
|--------------------|-----------------------|
| BENEFICIARIO:      | THAISA PRISCILA COSTA |
| CPF/CNPJ:          | 396.029.208-23        |
| AGENCIA: 0467      | CONTA: 112.244-4      |
| DATA DO PAGAMENTO: | 02/09/2025            |
| VALOR:             | 3.508,34              |
| NR. DOCUMENTO:     |                       |

-----

NR. AUTENTICACAO: E.831.2FB.F26.532.C9A

=====

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

000040

07/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 19.46.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====

|                                                  |                 |
|--------------------------------------------------|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 37.376-1 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                                                  |                 |
|--------------------------------------------------|-----------------|
| BENEFICIARIO: VINICIUS GABRIEL FANTI SOARES DE L |                 |
| CPF/CNPJ:                                        | 421.349.688-00  |
| AGENCIA: 0467                                    | CONTA: 27.363-5 |
| DATA DO PAGAMENTO:                               | 02/09/2025      |
| VALOR:                                           | 3.331,61        |
| NR. DOCUMENTO:                                   |                 |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | B.E05.C61.291.FC9.036 |
|-------------------|-----------------------|

=====

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

000041

07/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 19.46.00

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|                                                  |                 |
|--------------------------------------------------|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 37.376-1 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                      |
|--------------------|----------------------|
| BENEFICIARIO:      | VITOR AUGUSTO PAVANI |
| CPF/CNPJ:          | 400.641.258-40       |
| AGENCIA: 0467      | CONTA: 33.867-2      |
| DATA DO PAGAMENTO: | 02/09/2025           |
| VALOR:             | 8.625,33             |
| NR. DOCUMENTO:     |                      |

-----

NR. AUTENTICACAO: 2.45D.16A.0BB.EAA.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.

000042

07/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 19.46.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====

|                                                  |                 |
|--------------------------------------------------|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 37.376-1 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                 |
|--------------------|-----------------|
| BENEFICIARIO:      | VLADEMIR DADA   |
| CPF/CNPJ:          | 071.892.168-20  |
| AGENCIA: 0467      | CONTA: 31.187-1 |
| DATA DO PAGAMENTO: | 02/09/2025      |
| VALOR:             | 3.781,59        |
| NR. DOCUMENTO:     |                 |

-----

NR. AUTENTICACAO: 7.1B3.4C5.79E.EC2.D65

=====

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

000043

07/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 19.46.00

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|                                                  |                 |
|--------------------------------------------------|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 37.376-1 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                      |
|--------------------|----------------------|
| BENEFICIARIO:      | WILSON CAMARGO MILLA |
| CPF/CNPJ:          | 221.690.828-24       |
| AGENCIA: 1656      | CONTA: 10.256-3      |
| DATA DO PAGAMENTO: | 02/09/2025           |
| VALOR:             | 2.648,44             |
| NR. DOCUMENTO:     |                      |

-----

NR. AUTENTICACAO: 2.8DB.69D.59A.A0D.321

=====

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

000044



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS  
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA  
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA  
Código de Verificação  
211210034P



Nº Nota

159

Série 2

Nº RPS:

Data de Emissão  
01/SET/2025 - 15:19:30

Competência  
09/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: NUMERA ASSESSORIA CONTABIL

Nome Fantasia:

CNPJ/CPF: 53.504.385/0001-90

Endereço: RUA JOAO BATISTA CARRI, 134

Complemento:

Município: São Carlos

E-mail: KELBELTRAMI@GMAIL.COM

Insc. Municipal: 102712

Insc. Estadual:

CEP: 13.568-410

Bairro: PARQUE RESIDENCIAL

País: BRASIL

UF: SP

Telefone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF: 45.349.461/0018-50

Endereço: AV DUQUE DE CAXIAS, 1495

Complemento:

Município: ITAPOLIS

E-mail: CONTROLADORIA@AHBB.ORG.BR

Insc. Municipal:

Insc. Estadual: INSENTO

CEP: 14.900-000

Bairro: CENTRO

País: BRASIL

UF: SP

Telefone: (16) 3374-8438

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVICOS DE ASSESSORIA CONTABIL CONTRATO DE GESTÃO Nº 51/2023 para o Gerenciamento do Centro Especializado de Reabilitação - CER Tipo III (Três modalidades de Reabilitação: Auditiva, Física, Espectro do Autismo).  
ago/25

Contrato de Gestão  
51/2023  
Recurso Federal

000045

OK!

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 6.500,00

Local de Prestação: SÃO CARLOS - SP

Local de Incidência: SÃO CARLOS

Cod. CNAE: 6920601 - Ativ. Serviço: 17.19 - Atividades de contabilidade

|                            |                            |                              |                           |                              |
|----------------------------|----------------------------|------------------------------|---------------------------|------------------------------|
| 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\$)           |
| 0,00                       | 0,00                       | 6.500,00                     | 3,00                      | 195,00                       |
|                            |                            |                              |                           | Valor Líquido da Nota (R\$)  |
|                            |                            |                              |                           | 6.500,00                     |

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

Empresa optante do Simples Nacional.

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

Código de Verificação:

211210034P

Número da Nota:

159

Local

Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
07/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 19.46.00  
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

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

CONTA: 99.790-7

FAVORECIDO: NUMERA ASSESSORIA CONTABIL

CPF/CNPJ: 53.504.385/0001-90

VALOR: R\$ 6.500,00

DEBITO EM: 02/09/2025

=====

DOCUMENTO: 090201

AUTENTICACAO SISBB: B.298.502.2D7.23C.E63

000046



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO****SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA****NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e**

20250901u42160334000172

Número da Nota

**00000342**

Data e Hora de Emissão

**01/09/2025 11:04:27**

Código de Verificação

**4TIG-EL1W****PRESTADOR DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **42.160.334/0001-72**Inscrição Municipal: **6.958.531-8**Nome/Razão Social: **TH ENGENHARIA CLINICA HOSPITALAR LTDA**Endereço: **AV PAULISTA 1765, ANDAR 7 - BELA VISTA - CEP: 01311-930**Município: **São Paulo**UF: **SP****TOMADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL**CPF/CNPJ: **45.349.461/0018-50**Inscrição Municipal: **----**Endereço: **AV AVENIDA DUQUE DE CAXIAS 1495 - CENTRO - CEP: 14900-000**Município: **Itápolis**UF: **SP**E-mail: **dp@ahbb.org.br****INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **----**Nome/Razão Social: **----****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Manutenção de Equipamento CONTRATO DE GESTÃO Nº 51/2023 para o Gerenciamento do Centro Especializado de Reabilitação - CER Tipo III (Três modalidades de Reabilitação: Auditiva, Física, Intelectual/Transtornos do Espectro do Autismo).ago/25

**000047****Contrato de Gestão  
51/2023  
Recurso Federal***OK!***VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 3.000,00**

INSS (R\$)

IRRF (R\$)

CSLL (R\$)

COFINS (R\$)

PIS/PASEP (R\$)

Código do Serviço

**07498 - Conserto, restauração, manutenção e conservação de máquinas, equipamentos, elevadores e congêneres.**

Valor Total das Deduções (R\$)

Base de Cálculo (R\$)

Alíquota (%)

Valor do ISS (R\$)

Crédito (R\$)

**0,00**

Município da Prestação do Serviço

Número Inscrição da Obra

Valor Aproximado dos Tributos / Fonte

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
07/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 19.46.00  
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 0049-3 - SAO CARLOS SP

CONTA: 59.420-3

FAVORECIDO: TH MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS MEDIC

CPF/CNPJ: 42.160.334/0001-72

VALOR: R\$ 3.000,00

DEBITO EM: 02/09/2025

=====

DOCUMENTO: 090202

AUTENTICACAO SISBB: 5.A57.562.4A5.5EE.757

000048



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA**  
Código de Verificação  
21123026L9



Nº Nota

327

Série 2

Nº RPS:

-

Data de Emissão  
01/SET/2025 - 17:05:22Competência  
09/2025**PRESTADOR DE SERVIÇOS**Razão Social/Nome: **GESTARE SERVICOS COMBINADOS DE ESCRITORIO LTDA**

Nome Fantasia:

Insc. Municipal: **92592**

Insc. Estadual:

CNPJ/CPF: **34.298.678/0001-14**Endereço: **RUA QUINZE DE NOVEMBRO, 2696**Complemento: **LOC.. Q.. 002 L.. 029**Bairro: **CENTRO**CEP: **13.560-240**Município: **São Carlos**UF: **SP**País: **BRASIL**E-mail: **CONTABILIDADE@GESTARECSC.COM.BR**

Telefone:

**TOMADOR DE SERVIÇOS**Razão Social/Nome: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**CNPJ/CPF: **45.349.461/0018-50**

Insc. Municipal:

Insc. Estadual:

Endereço: **AV DUQUE DE CAXIAS, 1495**

Complemento:

Bairro: **CENTRO**CEP: **14.900-000**Município: **ITAPOLIS**UF: **SP**País: **BRASIL**E-mail: **CONTROLADORIA@AHBB.ORG.BR**Telefone: **(16) 3374-8438****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

SERVICOS DE ACESSORIA DE RECURSOS HUMANO CONTRATO DE GESTÃO Nº 51/2023 para o Gerenciamento do Centro Especializado de Reabilitação - R\$ 6.500,00;

SERVICOS DE ACESSORIA DE RECURSOS HUMANO, AUDITORAS ADMINISTRATIVAS E OPERACIONAIS CONTRATO DE GESTÃO Nº 51/2023 para o Gerenciamento do Centro Especializado de Reabilitação - R\$ 3.500,00  
ago/25**Contrato de Gestão**  
**51/2023**  
**Recurso Federal****000049****INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES****VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 10.000,00**Local de Prestação: **SÃO CARLOS - SP**Local de Incidência: **SÃO CARLOS**

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

|                            |                            |                              |                           |                              |
|----------------------------|----------------------------|------------------------------|---------------------------|------------------------------|
| Valor do INSS Retido (R\$) | 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\$)           |
| 0,00                       | 0,00                       | 10.000,00                    | 3,00                      | 300,00                       |
|                            |                            |                              |                           | Valor Líquido da Nota (R\$)  |
|                            |                            |                              |                           | 10.000,00                    |

**OUTRAS INFORMAÇÕES****O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.****Empresa optante do Simples Nacional.**A autenticação da NFS-e pode ser confirmada no Site: [www.saocarlos.sp.gov.br/](http://www.saocarlos.sp.gov.br/) RECEBEMOS DO(A) GESTARE SERVICOS COMBINADOS DE ESCRITORIO LTDAOS SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e

Código de Verificação:

**21123026L9**

Número da Nota:

**327**

Local

Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
07/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 19.46.00  
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 0049-3 - SAO CARLOS SP

CONTA: 52.941-5

FAVORECIDO: GESTARE SERVICOS COMBINADOS DE ESCR

CPF/CNPJ: 34.298.678/0001-14

VALOR: R\$ 10.000,00

DEBITO EM: 02/09/2025

=====

DOCUMENTO: 090203

AUTENTICACAO SISBB: 7.81E.115.449.8A9.87D

000050

ASSOC HOSPITALAR BENEF DO BRASIL  
AV CAXIAS,DQ SN  
NAO INFORMADO  
14900-000 ITAPOLIS - SPContrato de Gestão  
51/2023  
Recurso FederalRazão Social: ASSOC HOSPITALAR BENEF DO BRASIL  
CNPJ: 45.349.461/0001-02  
Número da Conta: 8999 2674 4162 DV: 2  
Data de Emissão: 03/08/2025  
Número da Fatura: 1980184310-0  
Período de Utilização: 03/07/2025 a 02/08/2025  
E-mail: fncanceiro@itapolis.com.br

MÊS DE REFERÊNCIA

08/2025

VENCIMENTO

02/09/2025

TOTAL A PAGAR

R\$ 119,99

## SEU DEMONSTRATIVO DE DESPESAS

000051

PÁGINA: 1/5

## DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

## VALOR (R\$)

Prestadora Telefônica | CNPJ: 02.558.157/0001-62

Serviços Mensais 394,92

Descontos -318,74

## Ligações

Ligações Locais 0,00

Ligações Locais para Celular (VC1) 0,00

Prestadora Telefônica | CNPJ: 02.558.157/0135-74

Serviços Mensais 54,81

TOTAL GERAL A PAGAR 119,99

## Meu Negócio

Para cada tipo de desafio,  
todo tipo de solução.

Em caso de dúvidas, entre em contato com a nossa Central de Relacionamento no 103 15 ou acesse [www.vivo.com.br/faleconoscoempresas](http://www.vivo.com.br/faleconoscoempresas). Pessoas com deficiência auditiva, liguem 142. Fique de olho! Os e-mails que a Vivo utiliza para enviar a Conta Digital são sempre terminados em "@vivo.com.br". Tenha cuidado com outros remetentes, pois eles podem apresentar riscos. A falta de pagamento desta fatura implicará no cancelamento do serviço.

## Mensagem Importante para Você

Mantenha o pagamento da sua fatura em dia. Para mais comodidade e segurança, você pode fazer o pagamento da sua fatura com o PIX, utilize o QR Code disponível ao lado do código de barras e pague diretamente no seu banco.

## Mensagem Importante para Você - Informativo Regulatório

## Meu Negócio

Para cada tipo de desafio,  
todo tipo de solução.

Importante: mantenha o pagamento em dia e evite a suspensão parcial/total/cancelamento dos serviços e a inclusão do débito nos órgãos de proteção de crédito. Para pagamentos após o vencimento serão cobrados encargos de 2% de multa e 1% de juros ao mês na fatura seguinte. O Ressarcimento por inoperância é realizado em conformidade com a Resolução Anatel no. 717/2019. Central de Atendimento Geral Anatel: 1331 e [www.anatel.gov.br](http://www.anatel.gov.br).

Destaque Aqui

Autenticação Mecânica

vivo  
empresas

Nome do Cliente

ASSOC HOSPITALAR BENEF DO BRASIL

Data de Vencimento

02/09/2025

Número da Conta

8999 2674 4162

Cód. Débito Automático

899926744162-2

Número da Fatura

1980184310-0

Valor a Pagar (R\$)

119,99

Pagar  
via PIX

84610000001 3 19990082089 5 99267441621 7 98018431099 6





ASSOC HOSPITALAR BENEF DO BR  
ASIL  
AV CAXIAS,DQ SN  
NAO INFORMADO  
14900-000 ITAPOLIS - SPRazão Social: ASSOC HOSPITALAR BENEF DO BRASIL  
CNPJ: 45.349.461/0001-02  
Número da Conta: 8999 2674 4162 DV: 2  
Data de Emissão: 03/08/2025  
Número da Fatura: 1980184310-0  
Período de Utilização: 03/07/2025 a 02/08/2025  
E-mail: financieiro@itapolis.com.br

PÁGINA: 2/5

Nota Fiscal Fatura de Serviço  
de Telecomunicações - Mod 22

## DETALHAMENTO DOS SERVIÇOS CONTRATADOS

## Prestadora Telefônica

Telefônica Brasil S.A. | Av. Engenheiro Luiz Carlos Berrini, 1376 - Cidade Monções 04571-936 São Paulo SP

NFFST: 403381409-SP

CNPJ: 02.558.157/0001-62 - Ins. Est.: 108.383.949.112 | Prestação de serviço de comunicação a não contribuinte - CFOP 5307

Série: UK Sub-série:

## Serviços Mensais

| Provedor                                                                   | Descrição | Data / Período          | Aliquota | PIS/COFINS | Valor (R\$) |
|----------------------------------------------------------------------------|-----------|-------------------------|----------|------------|-------------|
| Ilimitado Brasil Empresas<br>Especial - Mensalidade<br>Principal GT12 UFSP |           | 03/07/2025 a 02/08/2025 | 18%      | 3,65%      | 239,93      |
| SUBTOTAL                                                                   |           |                         |          |            | 239,93      |

## Descontos

| Descrição                                 | Data / Período          | Valor (R\$) |
|-------------------------------------------|-------------------------|-------------|
| Desconto Prom Internet R\$ 65,00          | 03/07/2025 a 02/08/2025 | -65,00      |
| Desconto Mensalidade Principal R\$ 218,93 | 03/07/2025 a 02/08/2025 | -218,93     |
| Desconto Ubook Jornais Promo              | 03/07/2025 a 02/08/2025 | -6,53       |
| Desconto Skeelo Promo                     | 03/07/2025 a 02/08/2025 | -28,28      |
| SUBTOTAL                                  |                         | -318,74     |

000052

## ASSOC HOSPITALAR BENEF DO BRASIL

AV CAXIAS,DQ SN | NAO INFORMADO

Número de Origem: (16) 3263-0508

## Prestadora Telefônica

## Ligações Locais

| Data / Hora         | Duração  | Número de Destino | Destino  | Tipo       | Horário | ICMS | PIS/COFINS | Valor (R\$) |
|---------------------|----------|-------------------|----------|------------|---------|------|------------|-------------|
| 04/07/2025 15:14:49 | 00:01:00 | 1632621496        | ITAPOLIS | LOCAL VIVO | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 07/07/2025 13:46:43 | 00:02:30 | 1632624576        | ITAPOLIS | LOCAL VIVO | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 08/07/2025 08:50:19 | 00:03:00 | 1632639494        | ITAPOLIS | LOCAL VIVO | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 08/07/2025 10:43:07 | 00:01:00 | 1632621308        | ITAPOLIS | LOCAL VIVO | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 22/07/2025 15:47:18 | 00:01:00 | 1632623173        | ITAPOLIS | LOCAL VIVO | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 22/07/2025 16:12:50 | 00:03:00 | 1632628145        | ITAPOLIS | LOCAL VIVO | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 24/07/2025 16:30:30 | 00:01:00 | 1632625044        | ITAPOLIS | LOCAL VIVO | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 30/07/2025 08:16:19 | 00:02:00 | 1632639480        | ITAPOLIS | LOCAL VIVO | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 31/07/2025 07:20:51 | 00:03:00 | 1632639480        | ITAPOLIS | LOCAL VIVO | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 31/07/2025 07:25:39 | 00:02:00 | 1632639480        | ITAPOLIS | LOCAL VIVO | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 31/07/2025 14:37:55 | 00:01:30 | 1632639480        | ITAPOLIS | LOCAL VIVO | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 01/08/2025 07:33:05 | 00:01:30 | 1632622663        | ITAPOLIS | LOCAL VIVO | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 01/08/2025 16:10:12 | 00:02:00 | 1632621110        | ITAPOLIS | LOCAL VIVO | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| SUBTOTAL            |          |                   |          |            |         |      |            | 0,00        |

## Ligações Locais para Celular (VC1)

| Data / Hora         | Duração  | Número de Destino | Destino                 | Tipo      | Horário | ICMS | PIS/COFINS | Valor (R\$) |
|---------------------|----------|-------------------|-------------------------|-----------|---------|------|------------|-------------|
| 03/07/2025 08:15:41 | 00:00:48 | 16996214553       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 03/07/2025 11:26:20 | 00:03:30 | 16996376107       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 03/07/2025 12:34:38 | 00:00:36 | 16996121239       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 03/07/2025 13:01:46 | 00:00:30 | 16996270179       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 03/07/2025 16:09:51 | 00:00:30 | 16982009660       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 04/07/2025 09:57:54 | 00:00:30 | 16997944179       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 04/07/2025 12:55:42 | 00:01:30 | 16996276223       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 04/07/2025 13:10:22 | 00:00:48 | 16992872051       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 CLARO | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 04/07/2025 13:21:52 | 00:02:18 | 16991350011       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 CLARO | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 04/07/2025 14:24:49 | 00:00:36 | 16997309124       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 04/07/2025 14:26:39 | 00:00:30 | 16997351060       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 04/07/2025 14:43:08 | 00:03:12 | 16997990540       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 04/07/2025 14:53:50 | 00:10:42 | 16981817536       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 TIM   | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 04/07/2025 15:31:13 | 00:02:18 | 16997597773       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 04/07/2025 15:54:17 | 00:01:42 | 16997020734       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 07/07/2025 10:51:53 | 00:01:36 | 16981025503       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 TIM   | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 07/07/2025 12:23:58 | 00:00:54 | 16996276812       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 07/07/2025 13:59:01 | 00:03:42 | 16996213146       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 07/07/2025 14:06:06 | 00:01:48 | 16997997115       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 07/07/2025 14:12:48 | 00:03:18 | 16997373598       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 07/07/2025 14:20:25 | 00:00:54 | 16981199343       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 07/07/2025 14:26:23 | 00:01:48 | 16997794998       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 07/07/2025 14:36:02 | 00:00:30 | 16997239214       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 07/07/2025 14:42:00 | 00:04:06 | 16997239214       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |



| Data / Hora         | Duração  | Número de Destino | Destino                 | Tipo      | Horário | ICMS | PIS/COFINS | Valor (R\$) |
|---------------------|----------|-------------------|-------------------------|-----------|---------|------|------------|-------------|
| 07/07/2025 14:50:51 | 00:03:06 | 16981450983       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 TIM   | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 07/07/2025 15:21:29 | 00:00:30 | 16992938085       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 CLARO | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 07/07/2025 16:10:27 | 00:02:06 | 16982064252       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 TIM   | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 07/07/2025 16:13:35 | 00:02:06 | 16999752809       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 07/07/2025 16:18:56 | 00:01:36 | 16997598160       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 07/07/2025 16:23:57 | 00:01:36 | 16997905497       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 07/07/2025 16:58:00 | 00:00:42 | 16999752809       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 07/07/2025 17:03:25 | 00:01:12 | 16982057566       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 TIM   | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 07/07/2025 17:12:07 | 00:05:24 | 16994203603       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 CLARO | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 07/07/2025 17:25:11 | 00:01:36 | 16997220136       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 07/07/2025 17:42:08 | 00:06:48 | 16996541812       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 07/07/2025 18:06:26 | 00:08:54 | 16997202483       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 07/07/2025 18:18:39 | 00:03:24 | 16996179313       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 07/07/2025 18:24:23 | 00:00:48 | 16997454435       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 07/07/2025 18:27:54 | 00:01:48 | 16996421470       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 07/07/2025 18:35:58 | 00:03:06 | 16996299812       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 07/07/2025 18:45:11 | 00:00:30 | 16981634341       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 TIM   | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 08/07/2025 07:24:49 | 00:05:48 | 16996203120       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 08/07/2025 08:12:47 | 00:00:30 | 16997504703       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 08/07/2025 11:53:56 | 00:01:48 | 16992868715       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 CLARO | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 21/07/2025 10:49:33 | 00:00:30 | 16997659095       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 21/07/2025 10:54:51 | 00:01:48 | 16996109288       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 21/07/2025 11:31:17 | 00:00:48 | 16997135288       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 21/07/2025 14:58:30 | 00:00:30 | 16997781343       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 21/07/2025 15:46:21 | 00:00:30 | 16997515937       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 21/07/2025 15:49:14 | 00:00:30 | 16997854844       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 21/07/2025 16:07:16 | 00:00:30 | 16997922146       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 21/07/2025 16:08:22 | 00:01:12 | 16999619104       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 22/07/2025 11:10:27 | 00:00:48 | 16981300962       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 TIM   | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 22/07/2025 11:13:20 | 00:01:12 | 16992650157       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 CLARO | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 22/07/2025 11:38:16 | 00:00:36 | 16997423978       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 22/07/2025 11:46:14 | 00:00:30 | 16993882763       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 CLARO | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 22/07/2025 11:46:54 | 00:00:54 | 16993882763       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 CLARO | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 22/07/2025 11:51:33 | 00:00:30 | 16996157138       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 22/07/2025 14:03:00 | 00:00:30 | 16997794998       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 22/07/2025 14:07:23 | 00:00:30 | 16997523361       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 22/07/2025 14:11:18 | 00:00:36 | 16997165936       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 22/07/2025 14:52:53 | 00:00:30 | 16981565573       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 TIM   | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 22/07/2025 15:24:06 | 00:01:00 | 16992650157       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 CLARO | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 22/07/2025 15:44:53 | 00:00:54 | 16997620176       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 22/07/2025 15:56:52 | 00:01:48 | 16997495238       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 23/07/2025 09:54:41 | 00:02:18 | 16981340569       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 TIM   | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 23/07/2025 11:27:19 | 00:03:00 | 16997108028       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 23/07/2025 11:42:54 | 00:14:00 | 16997054928       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 23/07/2025 12:30:33 | 00:02:54 | 16997084594       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 23/07/2025 12:36:20 | 00:01:42 | 16997376068       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 23/07/2025 13:15:13 | 00:02:06 | 16997013313       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 23/07/2025 13:30:35 | 00:01:30 | 16996398403       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 24/07/2025 07:21:18 | 00:00:30 | 16997365783       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 24/07/2025 07:21:40 | 00:05:42 | 16982195205       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 TIM   | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 24/07/2025 07:29:19 | 00:00:54 | 16997082401       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 24/07/2025 07:30:54 | 00:00:42 | 16997560564       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 24/07/2025 07:32:38 | 00:00:30 | 16997090695       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 24/07/2025 07:33:23 | 00:00:36 | 16996022892       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 24/07/2025 07:35:56 | 00:00:36 | 16988183554       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 TIM   | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 24/07/2025 07:54:10 | 00:01:06 | 16992707216       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 CLARO | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 24/07/2025 08:16:50 | 00:00:30 | 16991942944       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 24/07/2025 08:25:23 | 00:01:00 | 16997872148       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 24/07/2025 14:32:17 | 00:01:06 | 16997421460       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 24/07/2025 15:06:59 | 00:00:30 | 16994257718       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 CLARO | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 24/07/2025 16:58:41 | 00:01:42 | 16997370798       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 25/07/2025 09:34:08 | 00:00:36 | 16997166841       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 25/07/2025 10:17:52 | 00:00:48 | 16996421470       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 25/07/2025 10:47:59 | 00:00:36 | 16996091160       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 25/07/2025 11:13:15 | 00:00:42 | 16981165413       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 25/07/2025 11:14:38 | 00:00:30 | 16996367883       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 25/07/2025 11:18:27 | 00:03:54 | 16997658010       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 25/07/2025 16:11:59 | 00:02:06 | 16996170560       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 28/07/2025 12:25:42 | 00:01:42 | 16999752809       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 28/07/2025 12:41:12 | 00:00:48 | 16988561824       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 TIM   | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 28/07/2025 13:02:23 | 00:02:48 | 16996170560       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 29/07/2025 08:02:49 | 00:02:06 | 16997432808       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 29/07/2025 10:51:50 | 00:00:48 | 16997922146       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 29/07/2025 12:39:13 | 00:02:00 | 16997179029       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |



| Data / Hora         | Duração  | Número de Destino | Destino                 | Tipo      | Horário | ICMS | PIS/COFINS | Valor (R\$) |
|---------------------|----------|-------------------|-------------------------|-----------|---------|------|------------|-------------|
| 29/07/2025 12:41:52 | 00:00:30 | 16993373221       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 CLARO | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 29/07/2025 12:46:36 | 00:03:06 | 16997869579       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 29/07/2025 13:23:24 | 00:00:30 | 16996429222       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 29/07/2025 15:19:39 | 00:01:24 | 16997620176       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 29/07/2025 15:57:19 | 00:00:54 | 16996218404       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 30/07/2025 08:18:57 | 00:04:06 | 16996092267       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 30/07/2025 10:29:31 | 00:01:36 | 16999757664       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 30/07/2025 11:15:05 | 00:01:00 | 16997379764       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 30/07/2025 12:30:49 | 00:00:30 | 16997628900       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 30/07/2025 12:31:32 | 00:01:06 | 16997600030       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 30/07/2025 13:08:44 | 00:01:06 | 16996092267       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 30/07/2025 15:58:51 | 00:00:30 | 16997560742       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 30/07/2025 16:34:33 | 00:01:36 | 16997424018       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 30/07/2025 16:38:47 | 00:02:48 | 16997977047       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 30/07/2025 16:42:33 | 00:01:18 | 16997607149       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 30/07/2025 16:50:25 | 00:00:42 | 16996235755       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 30/07/2025 16:52:32 | 00:01:12 | 16996065098       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 31/07/2025 07:31:59 | 00:03:00 | 16997529189       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 31/07/2025 09:30:21 | 00:01:06 | 16997977047       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 31/07/2025 09:35:51 | 00:00:54 | 16997522200       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 31/07/2025 11:38:50 | 00:02:12 | 16996245121       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 31/07/2025 13:07:12 | 00:00:30 | 16997685297       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 31/07/2025 15:36:02 | 00:01:30 | 16996074292       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 01/08/2025 09:14:21 | 00:01:00 | 16996463839       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 01/08/2025 09:45:30 | 00:01:06 | 16997714766       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 01/08/2025 10:11:08 | 00:01:00 | 16996038395       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 01/08/2025 10:13:50 | 00:00:48 | 16997699247       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 01/08/2025 10:27:11 | 00:01:18 | 16996150870       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 01/08/2025 14:03:36 | 00:01:18 | 16997855647       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 01/08/2025 14:58:00 | 00:00:54 | 16997108064       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 01/08/2025 16:06:56 | 00:01:00 | 16994668954       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 CLARO | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 01/08/2025 16:32:08 | 00:00:36 | 16997499315       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| 01/08/2025 16:33:29 | 00:00:36 | 16999751703       | LIGACAO CELULAR AREA 16 | VC1 VIVO  | Normal  | 18%  | 3,65%      | 0,00        |
| SUBTOTAL            |          |                   |                         |           |         |      |            | 0,00        |

ASSOC HOSPITALAR BENEF DO BRASIL

AV CAXIAS,DQ SN | NAO INFORMADO

Número de Origem: IAL-8173804D5I-013

Prestadora Telefônica

Serviços Mensais

Descrição

VIVO Fibra 300 Mega Empresas GT12 UFSP

SUBTOTAL

000054

| Data / Período          | Aliquota | PIS/COFINS | Valor (R\$) |
|-------------------------|----------|------------|-------------|
| 03/07/2025 a 02/08/2025 | 18%      | 3,65%      | 154,99      |
|                         |          |            | 154,99      |

## Informações Complementares

|             |       |                  |           |                   |           |                               |          |
|-------------|-------|------------------|-----------|-------------------|-----------|-------------------------------|----------|
| ICMS:       | 18%   | Base de Cálculo: | R\$ 76,18 | Valor ICMS:       | R\$ 13,71 | Serv. Isentos/Não Tributável: | R\$ 0,00 |
| PIS/COFINS: | 3,65% | Base de Cálculo: | R\$ 62,46 | Valor PIS/COFINS: | R\$ 2,27  | Serv. Isentos/Não Tributável: | R\$ 0,00 |

Contribuição para o FUST 1,00% e FUNTEL 0,5% do valor dos serviços - tarifas não repassadas aos clientes.  
Reservado ao Fisco: f201.3ce9.a14d.7afb.755a.d858.0d1e.b641

## TOTAL GERAL NOTA FISCAL

76,18

## OUTROS SERVIÇOS CONTRATADOS

Prestadora Telefônica

Telefônica Brasil S.A. | Av. Marcos Pentecoste de Ulhôa Rodrigues, s/n Lote 06 e 07 B, PARTE 06543-001 Santana de Parnaíba SP  
CNPJ: 02.558.157/0135-74 - Ins. Est.: 623.043.379.111

Serviços Mensais

Outros Serviços

Apontador Business

Ubook Jornais Promo

Skeela Promo

SUBTOTAL

| Data / Período          | Aliquota | PIS/COFINS | Valor (R\$) |
|-------------------------|----------|------------|-------------|
| 03/07/2025 a 02/08/2025 | 2%       | 3,25%      | 20,00       |
| 03/07/2025 a 02/08/2025 | -        | 3,65%      | 6,53        |
| 03/07/2025 a 02/08/2025 | -        | -          | 28,28       |
|                         |          |            | 54,81       |

Descontos

Descrição

Desconto Prom. Apontador Business R\$ 11,00

SUBTOTAL

| Data / Período          | Valor (R\$) |
|-------------------------|-------------|
| 03/07/2025 a 02/08/2025 | -11,00      |
|                         | -11,00      |



## Informações Complementares

|             |       |                  |          |                   |          |                               |          |
|-------------|-------|------------------|----------|-------------------|----------|-------------------------------|----------|
| ICMS:       | 0%    | Base de Cálculo: | R\$ 0,00 | Valor ICMS:       | R\$ 0,00 | Serv. Isentos/Não Tributável: | R\$ 0,00 |
| ISS:        | 2%    | Base de Cálculo: | R\$ 9,00 | Valor ISS:        | R\$ 0,18 | Serv. Isentos/Não Tributável: | R\$ 0,00 |
| PIS/COFINS: | 3,65% | Base de Cálculo: | R\$ 6,53 | Valor PIS/COFINS: | R\$ 0,23 | Serv. Isentos/Não Tributável: | R\$ 0,00 |
| PIS/COFINS: | 9,25% | Base de Cálculo: | R\$ 9,00 | Valor PIS/COFINS: | R\$ 0,83 | Serv. Isentos/Não Tributável: | R\$ 0,00 |

Contribuição para o FUST 1,00% e FUNTEL 0,5% do valor dos serviços - tarifas não repassadas aos clientes.

TOTAL GERAL. OUTROS SERVIÇOS

43,81

TOTAL GERAL

119,99

000055

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
07/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 19.46.00  
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1

=====  
Convenio VIVO FIXO/BRASIL

Codigo de Barras 84610000001-3 19990082089-5  
99267441621-7 98018431099-6

Data do pagamento 02/09/2025

Valor Total 119,99  
-----

DOCUMENTO: 090204

AUTENTICACAO SISBB: B.93D.47A.F47.90A.F50

000056



PM DE GETULINA

PREF. GETULINA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

122

Código de Verificação de Autenticidade  
W36MAI05K

Data e Hora de Emissão da NFS-e

03/09/2025 às 11:12:00

Chave de Acesso

31120CY5N4VJ4I0E2QVXU2OV8I40NVDX

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://187.8.116.50:5661/issweb>, menu  
consultas e informe os dados desta NFS-e.

## Informações Fiscais

|                                     |                             |                                                                                                          |                                     |
|-------------------------------------|-----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| Exigibilidade do ISS<br>Exigível    | Número do Processo          | Município de Incidência do ISS<br>GETULINA-SP                                                            | Local da Prestação<br>GETULINA - SP |
| Número do RPS                       | Série do RPS                | Tipo do RPS                                                                                              | Data do RPS<br>03/09/2025           |
| Optante Simples Nacional<br>1 - Sim | Incentivo Fiscal<br>2 - Não | Regime Especial Tributação<br>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento | Tipo ISS                            |

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

|                                              |                                    |                                     |                                     |
|----------------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| CPF/CNPJ<br>41.735.813/0001-07               | RG/Inscrição Estadual<br>000007489 | Inscrição Municipal<br>000010581    | Cadastro<br>VITOR LOURENÇO MIOTELLO |
| Logradouro<br>RUA WALDOMIRO DE OLIVEIRA, 168 | Complemento                        | Bairro<br>RESIDENCIAL DOS OLIVEIRAS |                                     |
| CEP<br>16450-122                             | Cidade<br>GETULINA-SP              | Telefone                            | E-mail                              |

## TOMADOR DE SERVIÇOS

|                                             |                              |                     |                                                                  |
|---------------------------------------------|------------------------------|---------------------|------------------------------------------------------------------|
| CPF/CNPJ/Documento<br>45.349.461/0018-50    | RG/Inscrição Estadual        | Inscrição Municipal | Nome/Razão Social<br>Associação Hospitalar Beneficente do Brasil |
| Logradouro<br>Avenida Duque de Caxias, 1495 |                              |                     | Complemento                                                      |
| CEP/Cod. Postal<br>14900-191                | Cidade/País<br>ITAPOLIS - SP | Cod. IBGE           | Telefone<br>3522703                                              |
|                                             |                              |                     | Bairro<br>Centro                                                 |
|                                             |                              |                     | E-mail                                                           |

## Discriminação dos Serviços

| Qtde. | Un. Medida | Descrição                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Vir. Unitário | Total        |
|-------|------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|--------------|
| 1,00  | UN         | PRESTACAO DE SERVIÇOS DE COORDENAÇÃO TÉCNICA E ADMINISTRATIVA, EXECUTADA PELO PROFISSIONAL VITOR LOURENÇO MIOTELLO, CONTRATO DE GESTÃO N.51/2023 PARA O GERENCIAMENTO DO CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO CER TIPO III(TRES MODALIDADES DE REABILITAÇÃO:AUDITIVA, FISICA, INTELECTUAL/TRANSTORNOS DO ESPECTRO AUTISTA) | 7.000,00      | R\$ 7.000,00 |

Contrato de Gestão  
51/2023  
Recurso Federal

000057

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

|                                                                                                     |                                     |                                      |                                 |                            |                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------|----------------------------|-----------------------------------|
| LC 116/2003: 17.01                                                                                  | Alíquota<br>2,01%                   | Atividade Município<br>0000170000001 | Código CNAE<br>8690999          | Código da Obra             | Código ART                        |
| Assessoria ou consultoria de qualquer natureza, não contida em outros itens desta lista; análise... |                                     |                                      |                                 |                            |                                   |
| Valor Total dos Serviços<br>R\$ 7.000,00                                                            | Desconto Incondicionado<br>R\$ 0,00 | Deduções Base Cálculo<br>R\$ 0,00    | Base de Cálculo<br>R\$ 7.000,00 | Total do ISS<br>R\$ 140,70 | ISS Retido<br>2 - Não             |
|                                                                                                     |                                     |                                      |                                 |                            | Desconto Condicionado<br>R\$ 0,00 |

## Retenções de Impostos

|                                     |                                         |                  |                                       |                                      |                              |
|-------------------------------------|-----------------------------------------|------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------|
| PIS (7.000,00 x 0,65%)<br>R\$ 45,50 | COFINS (7.000,00 x 3,00%)<br>R\$ 210,00 | INSS<br>R\$ 0,00 | IRRF (7.000,00 x 1,50%)<br>R\$ 105,00 | CSLL (7.000,00 x 1,00%)<br>R\$ 70,00 | Outras Retenções<br>R\$ 0,00 |
|-------------------------------------|-----------------------------------------|------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------|

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 6.569,50

Val. Aprox. Tributos:

## Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE VITOR LOURENÇO MIOTELLO O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 122 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO W36MAI05K.

Data

CPF/RG

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
07/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 19.46.00  
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 98.132.838-1

FAVORECIDO: VITOR LOURENCO MIOTELLO

CPF/CNPJ: 41.735.813/0001-07

VALOR: R\$

6.569,50

DEBITO EM: 03/09/2025

=====

DOCUMENTO: 090301

AUTENTICACAO SISBB: 0.3D8.13E.B8F.A0E.165

000058



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

Número da Nota - Serie  
**000000000695 - 1**

Autenticidade  
**S9PH-AW6C**

Data de Emissão  
**03/09/2025**

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: CHRISTIANE FONSECA SOCIEDADE INDIVIDUAL ADVOCACIA  
CPF/CNPJ: 27.969.537/0001-10 IM: 71694 IE: Fone: 34173042  
Endereço: ANTÔNIO PEREIRA DA SILVA, 101 A- CEP: 17520460  
Município: MARÍLIA UF: SP E-mail:

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL  
CPF/CNPJ: 45.349.461/0018-50 IM: IE: Fone:  
Endereço: r: AV DUQUE DE CAXIAS, 1495 CENTRO - CEP: 14900000  
Município: ITÁPOLIS País: UF: SP E-mail:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

SERVICOS DE ASSESSORIA JURIDICA-PERÍODO 01/08/2025 A 31/08/2025  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 51/2023 para o Gerenciamento do Centro Especializado de Reabilitação - CER Tipo III  
(Três modalidades de Reabilitação: Auditiva, Física, Intelectual/Transtornos do Espectro do Autismo).

**Contrato de Gestão**  
**51/2023**  
**Recurso Federal**

**000059**

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  
1714 - ADVOCACIA.

|                                                                                                                                                       |                       |              |                    |                           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|--------------|--------------------|---------------------------|
| 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                                                                                                                                                  | 3.500,00              | 3,2209%      | 112,73             | 3.500,00                  |
| <b>VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 3.500,00</b>                                                                                                           |                       |              |                    |                           |

04/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:26:58  
306203062 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1

=====

|                       |                     |
|-----------------------|---------------------|
| DATA DA TRANSFERENCIA | 04/09/2025          |
| NR. DOCUMENTO         | 553.198.000.019.590 |
| VALOR TOTAL           | 3.500,00            |

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: CHRISTIANE A  
AGENCIA: 3198-4 CONTA: 19.590-1  
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.376

=====

|                  |                       |
|------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO | 2.AFC.396.3B5.4EF.5AF |
|------------------|-----------------------|

000060





# PREFEITURA MUNICIPAL DE ITÁPOLIS

14900-000 - AVENIDA FLORENCIO TERRA, 399 - CENTRO - ITAPOLIS - SP

## Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número Nota Fiscal:

1129

Data Emissão:

02/09/2025

Chave:

GELCRBNW

### CM SERVIÇOS MEDICOS SS LTDA

AVENIDA PRESIDENTE VALENTIM GENTIL, 93 - CENTRO - ITAPOLIS - SP - 14900-000

CNPJ/CPF: 14.150.238/0001-08

Email:

Telefone:

Inscr. Estadual/RG:

Inscrição Municipal: 12296

Local de Prestação do Serviço: Itapólis

Competência: 09/2025 Data Prestação: 02/09/2025

Exigibilidade: Exigível

Retenção de ISS: SEM RETENÇÃO

Atividade: 4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos socorros, ambulatórios e congêneres.

Local de Incidência do Serviço: Itapólis

Simple Nacional: Sim

ISSQN RECOLHIDO PELO SIMPLES NACIONAL

### DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇO

#### ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

DUQUE DE CAXIAS, 1495 - CENTRO

ITAPOLIS - SP - CEP: 14900000

CNPJ/CPF: 45.349.461/0018-50

E-mail: jaopinotti@gmail.com

Sub. Tributário: Não

Inscrição Municipal:

Telefone: (14) - 99655 3875

### DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CNPJ DO PAGADOR Nº 45.349.461/0018-50

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELA PROFISSIONAL Dra CAMILA DE AGOSTINI FIRLAN MANIERO, CRM 113.376, RQE Nº 76727, NA ESPECIALIDADE DE OTORRINOLARINGOLOGIANO CER DE ITÁPOLIS, REFERENTE AO PERÍODO DE 01 A 31 DE AGOSTO DE 2025. CONTRATO DE GESTÃO Nº 51/2023 PARA O GERENCIAMENTO DO CENTRO DE ESPECIALIZADO DE REABILITAÇÃO CEDR TIPO III( TRÊS MODALIDADES DE REABILITAÇÃO : AUDITIVA, FÍSICA, INTELECTUAL / TRANSTORNOS DO ESPECTRO DO AUTISMO)

. PREFEITURA MUNICIPAL DE ITÁPOLIS -SP

CM SERVIÇOS MÉDICOS

Bco: 756

Ag: 3188

Cc: 41996-6

Contrato de Gestão  
51/2023

Recurso Federal

000061

### INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Valor Aprox. Tributos: R\$ 0.00 (0.00%) Fonte IBPT

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

### RETENÇÕES

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

### DESCONTOS

|              |                |
|--------------|----------------|
| Condicionado | Incondicionado |
| 0,00         | 0,00           |

### VALOR SERVIÇO

11.800,00

### VALORES DA NFS-e

|                |                 |          |                  |        |
|----------------|-----------------|----------|------------------|--------|
| Repass/Dedução | Base de Cálculo | Aliquota | Retenção         | ISS    |
| 0,00           | 11.800,00       | 3.00 %   | ISS SEM RETENÇÃO | 354,00 |

### TOTAL LIQUIDO

11.800,00

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <https://notafiscal.itapolis.sp.gov.br:8090/tb/>

Recortar Aqui

|                            |                                                                                                      |              |            |
|----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|
| Data Emissão<br>02/09/2025 | RECEBI DA EMPRESA CM SERVIÇOS MEDICOS SS LTDA<br>OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA | Local / Data | Assinatura |
| Número da NF<br>1129       |                                                                                                      |              |            |
| Chave<br>GELCRBNW          |                                                                                                      |              |            |

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
07/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 19.46.00  
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 3188-7 - CREDITITRUS

CONTA: 41.996-6

FAVORECIDO: CM SERVICOS MEDICOS SS LTDA

CPF/CNPJ: 14.150.238/0001-08

VALOR: R\$ 11.800,00

DEBITO EM: 04/09/2025

=====

DOCUMENTO: 090401

AUTENTICACAO SISBB: 5.376.157.E02.F5B.A4F

000062

|                                                                                                              |                                         |                                |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|--------------------------------|
| RECEBEMOS DE CENTRO DE REABILITACAO AUDITIVA ATA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO |                                         | NF-e<br>N 000058817<br>SERIE 1 |
| DATA DE RECEBIMENTO                                                                                          | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |                                |

|                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                          |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Identificação do emitente</b><br><b>CENTRO DE REABILITACAO A UDITIVA ATA LTDA</b><br>R. TIRADENTES, 794<br>JARDIM PAULISTA Cep:16010-240<br>ARACATUBA/SP<br>Fone: 1836087605 | <b>DANFE</b><br>DOCUMENTO AUXILIAR DA<br>NOTA FISCAL ELETRONICA<br>0-ENTRADA<br>1-SAIDA<br>N. 000058817<br>SERIE 1<br>FOLHA 01/05 | <br><b>CHAVE DE ACESSO DA NF-E</b><br>3525 0822 2560 3500 0129 5500 1000 0588 1713 9916 0368<br><br>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br>www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                            |                               |                                                                              |
|----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|
| NATUREZA DA OPERAÇÃO<br>VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCE |                               | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br>135252181037360 04/08/2025 11:17:38-03:00 |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>177341889117                                         | INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB | CNPJ/CPF<br>22.256.035/0001-29                                               |

|                                                                        |                           |                                |                                  |
|------------------------------------------------------------------------|---------------------------|--------------------------------|----------------------------------|
| DESTINATARIO/REMETENTE                                                 |                           | CNPJ/CPF<br>45.349.461/0018-50 | DATA DE EMISSÃO<br>04/08/2025    |
| NOME/RAZÃO SOCIAL<br>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHB |                           | CEP<br>14900-000               | DATA ENTRADA/SAIDA<br>04/08/2025 |
| ENDERÇO<br>AVENIDA DUQUE DE CAXIAS, 1495                               | BAIRRO/DISTRITO<br>CENTRO | UF<br>SP                       | HORA ENTRADA/SAIDA<br>11:17:00   |
| MUNICIPIO<br>ITAPOLIS                                                  | FONE/FAX<br>1633748438    | INSCRIÇÃO ESTADUAL             |                                  |

Contrato de Gestão  
51/2023  
Recurso Federal

|                        |                         |                                 |                                    |                                              |                                    |                                       |
|------------------------|-------------------------|---------------------------------|------------------------------------|----------------------------------------------|------------------------------------|---------------------------------------|
| CALCULO DO IMPOSTO     |                         | BASE DE CALCULO DO ICMS<br>0,00 | VALOR DO ICMS<br>0,00              | BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO<br>0,00 | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO<br>0,00 | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS<br>38.550,09 |
| VALOR DO FRETE<br>0,00 | VALOR DO SEGURO<br>0,00 | DESCONTO<br>3.690,59            | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS<br>0,00 | VALOR DO IPI<br>0,00                         | VALOR TOTAL DA NOTA<br>34.859,50   |                                       |

|                                                                                                    |  |                                |             |                    |    |          |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------|-------------|--------------------|----|----------|
| TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS                                                                |  | FRETE POR CONTA<br>9-SEM FRETE | CODIGO ANTT | PLACA DO VEICULO   | UF | CNPJ/CPF |
| RAZÃO SOCIAL<br><div style="font-size: 1.5em; font-weight: bold; text-align: center;">000063</div> |  | MUNICIPIO                      | UF          | INSCRIÇÃO ESTADUAL |    |          |

|            |         |       |           |            |              |
|------------|---------|-------|-----------|------------|--------------|
| QUANTIDADE | ESPECIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|------------|---------|-------|-----------|------------|--------------|

| 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 |
| 00000000000202<br>9        | AP. AUD. EFFECT E-FP E4 - Cod. Fab.: 10988549 - [061428]         | 90214000 | 040 | 5102 | UN | 1,00  | 1.100,00    | 1.100,00 | 0,00    | 0,00    | 0,00   | 0,00%   | 0,00%  |
| 00000000000202<br>9        | AP. AUD. EFFECT E-FP E4 - Cod. Fab.: 10988549 - [066663]         | 90214000 | 040 | 5102 | UN | 1,00  | 1.100,01    | 1.100,01 | 0,00    | 0,00    | 0,00   | 0,00%   | 0,00%  |
| 00000000000273<br>9        | AP. AUD. A&M P 12 XP HA XTM BG - Cod. Fab.: 21007631 - [ZFJ0870] | 90214000 | 040 | 5102 | UN | 1,00  | 1.100,00    | 1.100,00 | 0,00    | 0,00    | 0,00   | 0,00%   | 0,00%  |
| 00000000000273<br>9        | AP. AUD. A&M P 12 XP HA XTM BG - Cod. Fab.: 21007631 - [ZFJ0871] | 90214000 | 040 | 5102 | UN | 1,00  | 1.100,01    | 1.100,01 | 0,00    | 0,00    | 0,00   | 0,00%   | 0,00%  |
| 00000000000207<br>2        | AP. AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 10975803 - [080338]         | 90214000 | 040 | 5102 | UN | 1,00  | 1.100,00    | 1.100,00 | 0,00    | 0,00    | 0,00   | 0,00%   | 0,00%  |
| 00000000000207             | AP. AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 10975803 - [080388]         | 90214000 | 040 | 5102 | UN | 1,00  | 1.100,00    | 1.100,00 | 0,00    | 0,00    | 0,00   | 0,00%   | 0,00%  |

|                  |  |                     |                          |                          |                |
|------------------|--|---------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|
| CALCULO DO ISSQN |  | INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | VALOR DO ISSQN |
|------------------|--|---------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|

|                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |                    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------|
| DADOS ADICIONAIS                                                                                                                                                                                                                                                          |  | RESERVADO AO FISCO |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES<br>Protocolo: 135252181037360<br>PRONT<br>40099 39424 40206 39792 39836 40463 40917 39829 40879 39991 40859 40094 40836 39699 40755 39371 40853 40282 39851 40<br>-CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITACAO ITAPOLIS-Cod Cliente : 069947<br>..... |  |                    |

| <b>Identificação do emitente</b><br><b>Binaural</b><br>CENTRO DE REABILITACAO A<br>UDITIVA ATA LTDA<br>R. TIRADENTES, 794<br>JARDIM PAULISTA Cep:16010-240<br>ARACATUBA/SP<br>Fone:1836087605 |                                                          | <b>DANFE</b><br>DOCUMENTO AUXILIAR DA<br>NOTA FISCAL ELETRONICA<br>0-ENTRADA 1<br>1-SAIDA<br>N. 000058817<br>SÉRIE 1<br>FOLHA 02/05 |                                                                                     | <br><b>CHAVE DE ACESSO DA NF-E</b><br>3525 0822 2560 8500 0129 5500 1000 0588 1713 9916 0368<br>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br><a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da SEFAZ Autorizada |      |        |            |          |          |        |       |        |       |       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|--------|------------|----------|----------|--------|-------|--------|-------|-------|
| <b>NATUREZA DA OPERAÇÃO</b><br>VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCE                                                                                                             |                                                          |                                                                                                                                     | <b>PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO</b><br>135252181037360 04/08/2025 11:17:38-03:00 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |      |        |            |          |          |        |       |        |       |       |
| <b>INSCRIÇÃO ESTADUAL</b><br>177341889117                                                                                                                                                     |                                                          | <b>INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.</b>                                                                                               |                                                                                     | <b>CNPJ/CPF</b><br>22.256.035/0001-29                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |      |        |            |          |          |        |       |        |       |       |
| <b>DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO</b>                                                                                                                                                             |                                                          |                                                                                                                                     |                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |      |        |            |          |          |        |       |        |       |       |
| 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 |       |
| 2                                                                                                                                                                                             | AP. AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 10975803 - [093313] | 90214000                                                                                                                            | 040                                                                                 | 5102                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | UN   | 1,00   | 1.100,01   | 1.100,01 | 0,00     | 0,00   | 0,00  | 0,00%  | 0,00% |       |
| 000000000000207                                                                                                                                                                               | 2                                                        | AP. AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 10975803 - [093360]                                                                            | 90214000                                                                            | 040                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 5102 | UN     | 1,00       | 1.100,00 | 1.100,00 | 0,00   | 0,00  | 0,00   | 0,00% | 0,00% |
| 000000000000207                                                                                                                                                                               | 2                                                        | AP. AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 10975803 - [093340]                                                                            | 90214000                                                                            | 040                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 5102 | UN     | 1,00       | 1.100,01 | 1.100,01 | 0,00   | 0,00  | 0,00   | 0,00% | 0,00% |
| 000000000000207                                                                                                                                                                               | 2                                                        | AP. AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 10975803 - [093350]                                                                            | 90214000                                                                            | 040                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 5102 | UN     | 1,00       | 1.100,00 | 1.100,00 | 0,00   | 0,00  | 0,00   | 0,00% | 0,00% |
| 000000000000207                                                                                                                                                                               | 0                                                        | AP. AUD. EFFECT E-FA E3 - Cod. Fab.: 10975935 - [080322]                                                                            | 90214000                                                                            | 040                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 5102 | UN     | 1,00       | 700,00   | 700,00   | 0,00   | 0,00  | 0,00   | 0,00% | 0,00% |
| 000000000000207                                                                                                                                                                               | 0                                                        | AP. AUD. EFFECT E-FA E3 - Cod. Fab.: 10975935 - [080524]                                                                            | 90214000                                                                            | 040                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 5102 | UN     | 1,00       | 699,99   | 699,99   | 0,00   | 0,00  | 0,00   | 0,00% | 0,00% |

**Contrato de Gestão**  
**51/2023**  
**Recurso Federal**

**000064**



Identificação do emitente  
CENTRO DE REABILITACAO A  
UDITIVA ATA LTDA  
R. TIRADENTES, 794  
JARDIM PAULISTA Cep 16010-240  
ARACATUBA/SP  
Fone. 1836087605

## DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
0-ENTRADA 1  
1-SAÍDA  
N. 000058817  
SÉRIE 1  
FOLHA 03/05



CHAVE DE ACESSO DA NF-E

3525 0822 2560 8500 0129 5500 1000 0588 1713 9916 0368

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135252181037360 04/08/2025 11:17:38-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
177341889117

INSC ESTADUAL DO SUBST. TRIB

CNPJ/CPF

22.256.035/0001-29

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 | AJ ICMS | AJ IPI |
|---------------------|--------------------------------------------------------------|----------|-----|------|----|-------|------------|----------|---------|--------|-------|---------|--------|
| 00000000000207<br>0 | AP. AUD. EFFECT E-FA E3 - Cod. Fab.: 10975935 - [080354<br>] | 90214000 | 040 | 5102 | UN | 1,00  | 700,00     | 700,00   | 0,00    | 0,00   | 0,00  | 0,00%   | 0,00%  |
| 00000000000207<br>2 | AP. AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 10975803 - [093243<br>] | 90214000 | 040 | 5102 | UN | 1,00  | 1.100,00   | 1.100,00 | 0,00    | 0,00   | 0,00  | 0,00%   | 0,00%  |
| 00000000000207<br>2 | AP. AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 10975803 - [093346<br>] | 90214000 | 040 | 5102 | UN | 1,00  | 1.100,01   | 1.100,01 | 0,00    | 0,00   | 0,00  | 0,00%   | 0,00%  |
| 00000000000207<br>2 | AP. AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 10975803 - [102011<br>] | 90214000 | 040 | 5102 | UN | 1,00  | 1.100,00   | 1.100,00 | 0,00    | 0,00   | 0,00  | 0,00%   | 0,00%  |
| 00000000000207<br>2 | AP. AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 10975803 - [102114<br>] | 90214000 | 040 | 5102 | UN | 1,00  | 1.100,01   | 1.100,01 | 0,00    | 0,00   | 0,00  | 0,00%   | 0,00%  |
| 00000000000207<br>2 | AP. AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 10975803 - [080278<br>] | 90214000 | 040 | 5102 | UN | 1,00  | 1.100,00   | 1.100,00 | 0,00    | 0,00   | 0,00  | 0,00%   | 0,00%  |
| 00000000000207<br>2 | AP. AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 10975803 - [080288<br>] | 90214000 | 040 | 5102 | UN | 1,00  | 1.100,00   | 1.100,00 | 0,00    | 0,00   | 0,00  | 0,00%   | 0,00%  |
| 00000000000207<br>1 | AP. AUD. EFFECT E-FA E2 - Cod. Fab.: 10975968 - [098671<br>] | 90214000 | 040 | 5102 | UN | 1,00  | 525,00     | 525,00   | 0,00    | 0,00   | 0,00  | 0,00%   | 0,00%  |
| 00000000000207<br>1 | AP. AUD. EFFECT E-FA E2 - Cod. Fab.: 10975968 - [098581<br>] | 90214000 | 040 | 5102 | UN | 1,00  | 525,00     | 525,00   | 0,00    | 0,00   | 0,00  | 0,00%   | 0,00%  |
| 00000000000207<br>0 | AP. AUD. EFFECT E-FA E3 - Cod. Fab.: 10975935 - [080484<br>] | 90214000 | 040 | 5102 | UN | 1,00  | 700,00     | 700,00   | 0,00    | 0,00   | 0,00  | 0,00%   | 0,00%  |
| 00000000000207<br>0 | AP. AUD. EFFECT E-FA E3 - Cod. Fab.: 10975935 - [080434<br>] | 90214000 | 040 | 5102 | UN | 1,00  | 700,00     | 700,00   | 0,00    | 0,00   | 0,00  | 0,00%   | 0,00%  |
| 00000000000207<br>2 | AP. AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 10975803 - [101911<br>] | 90214000 | 040 | 5102 | UN | 1,00  | 1.100,00   | 1.100,00 | 0,00    | 0,00   | 0,00  | 0,00%   | 0,00%  |
| 00000000000207<br>2 | AP. AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 10975803 - [102031<br>] | 90214000 | 040 | 5102 | UN | 1,00  | 1.100,01   | 1.100,01 | 0,00    | 0,00   | 0,00  | 0,00%   | 0,00%  |
| 00000000000207<br>2 | AP. AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 10975803 - [080448<br>] | 90214000 | 040 | 5102 | UN | 1,00  | 1.100,00   | 1.100,00 | 0,00    | 0,00   | 0,00  | 0,00%   | 0,00%  |
| 00000000000207<br>2 | AP. AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 10975803 - [080468<br>] | 90214000 | 040 | 5102 | UN | 1,00  | 1.100,00   | 1.100,00 | 0,00    | 0,00   | 0,00  | 0,00%   | 0,00%  |
| 00000000000207<br>2 | AP. AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 10975803 - [093036<br>] | 90214000 | 040 | 5102 | UN | 1,00  | 1.100,01   | 1.100,01 | 0,00    | 0,00   | 0,00  | 0,00%   | 0,00%  |

**Contrato de Gestão  
51/2023  
Recurso Federal**

**000065**

CONTINUA NO VERSO

|                                                                                                                                                                                          |                                                          |                                                                                                                                     |                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |    |        |            |          |         |        |       |        |       |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|--------|------------|----------|---------|--------|-------|--------|-------|
| <b>Identificação do emitente</b><br><b>CENTRO DE REABILITACAO A</b><br><b>UDITIVA ATA LTDA</b><br>R TIRADENTES, 794<br>JARDIM PAULISTA Cep:16010-240<br>ARACATUBA/SP<br>Fone: 1836087605 |                                                          | <b>DANFE</b><br>DOCUMENTO AUXILIAR DA<br>NOTA FISCAL ELETRONICA<br>0-ENTRADA 1<br>1-SAIDA<br>N. 000058817<br>SÉRIE 1<br>FOLHA 04/05 |                                                                                    | <br><b>CHAVE DE ACESSO DA NF-E</b><br>3525 0822 2560 3500 0129 5500 1000 0588 1713 9916 0368<br>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br>www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada |    |        |            |          |         |        |       |        |       |
| <b>NATUREZA DA OPERAÇÃO</b><br>VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCE.                                                                                                       |                                                          |                                                                                                                                     | <b>PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO</b><br>135252181037360 04/08/2025 11:17:38-0300 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |    |        |            |          |         |        |       |        |       |
| <b>INSCRIÇÃO ESTADUAL</b><br>177341889117                                                                                                                                                |                                                          | <b>INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.</b>                                                                                               |                                                                                    | <b>CNPJ/CPF</b><br>22.256.035/0001-29                                                                                                                                                                                                                                                                  |    |        |            |          |         |        |       |        |       |
| <b>DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO</b>                                                                                                                                                        |                                                          |                                                                                                                                     |                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |    |        |            |          |         |        |       |        |       |
| 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 |
| 00000000000207<br>2                                                                                                                                                                      | AP. AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 10975803 - [093253] | 90214000                                                                                                                            | 040                                                                                | 5102                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | UN | 1,00   | 1.100,00   | 1.100,00 | 0,00    | 0,00   | 0,00  | 0,00%  | 0,00% |
| 00000000000207<br>2                                                                                                                                                                      | AP. AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 10975803 - [093270] | 90214000                                                                                                                            | 040                                                                                | 5102                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | UN | 1,00   | 1.100,01   | 1.100,01 | 0,00    | 0,00   | 0,00  | 0,00%  | 0,00% |
| 00000000000207<br>2                                                                                                                                                                      | AP. AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 10975803 - [093293] | 90214000                                                                                                                            | 040                                                                                | 5102                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | UN | 1,00   | 1.100,00   | 1.100,00 | 0,00    | 0,00   | 0,00  | 0,00%  | 0,00% |
| 00000000000207<br>0                                                                                                                                                                      | AP. AUD. EFFECT E-FA E3 - Cod. Fab.: 10975935 - [093254] | 90214000                                                                                                                            | 040                                                                                | 5102                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | UN | 1,00   | 700,00     | 700,00   | 0,00    | 0,00   | 0,00  | 0,00%  | 0,00% |
| 00000000000207<br>0                                                                                                                                                                      | AP. AUD. EFFECT E-FA E3 - Cod. Fab.: 10975935 - [093375] | 90214000                                                                                                                            | 040                                                                                | 5102                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | UN | 1,00   | 699,99     | 699,99   | 0,00    | 0,00   | 0,00  | 0,00%  | 0,00% |
| 00000000000207<br>2                                                                                                                                                                      | AP. AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 10975803 - [093006] | 90214000                                                                                                                            | 040                                                                                | 5102                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | UN | 1,00   | 1.100,01   | 1.100,01 | 0,00    | 0,00   | 0,00  | 0,00%  | 0,00% |
| 00000000000207                                                                                                                                                                           | AP. AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 10975803 - [093070] | 90214000                                                                                                                            | 040                                                                                | 5102                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | UN | 1,00   | 1.100,00   | 1.100,00 | 0,00    | 0,00   | 0,00  | 0,00%  | 0,00% |

**Contrato de Gestão**  
**51/2023**  
**Recurso Federal**

**000066**





Identificação do emitente  
CENTRO DE REABILITACAO A  
UDITIVA ATA LTDA  
R. TIRADENTES, 794  
JARDIM PAULISTA Cep 16010-240  
ARACATUBA/SP  
Fone: 1836087605

# DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
0-ENTRADA 1  
1-SAIDA  
N. 000058817  
SÉRIE 1  
FOLHA 05/05



CHAVE DE ACESSO DA NF-E

3525 0822 2560 8500 0129 5500 1000 0588 1713 9916 0368

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
135252181037360 04/06/2025 11:17:38-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
177341889117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ/CPF  
22.256.035/0001-29

## 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 |
|-----------------|---------------------------------------------------------|----------|-----|------|----|--------|------------|----------|---------|--------|-------|--------|-------|
| 2               | ]                                                       |          |     |      |    |        |            |          |         |        |       |        |       |
| 000000000000207 | AP. AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 10975803 - [093129 | 90214000 | 040 | 5102 | UN | 1,00   | 1.100,01   | 1.100,01 | 0,00    | 0,00   | 0,00  | 0,00%  | 0,00% |
| 2               | ]                                                       |          |     |      |    |        |            |          |         |        |       |        |       |
| 000000000000207 | AP. AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 10975803 - [093353 | 90214000 | 040 | 5102 | UN | 1,00   | 1.100,00   | 1.100,00 | 0,00    | 0,00   | 0,00  | 0,00%  | 0,00% |
| 2               | ]                                                       |          |     |      |    |        |            |          |         |        |       |        |       |
| 000000000000207 | AP. AUD. EFFECT E-FA E3 - Cod. Fab.: 10975935 - [080342 | 90214000 | 040 | 5102 | UN | 1,00   | 700,00     | 700,00   | 0,00    | 0,00   | 0,00  | 0,00%  | 0,00% |
| 0               | ]                                                       |          |     |      |    |        |            |          |         |        |       |        |       |
| 000000000000207 | AP. AUD. EFFECT E-FP E4 - Cod. Fab.: 10988549 - [066851 | 90214000 | 040 | 5102 | UN | 1,00   | 1.100,00   | 1.100,00 | 0,00    | 0,00   | 0,00  | 0,00%  | 0,00% |
| 9               | ]                                                       |          |     |      |    |        |            |          |         |        |       |        |       |

Contrato de Gestão  
51/2023  
Recurso Federal

000067

| DATA       | NF    | PRONT. | NOME<br>PACIENTE                         | QTD | CLASSE | Nº SERIE<br>1 | Nº SERIE<br>2 | VALOR<br>UNITARI<br>O | VALOR<br>NF     | DESCON<br>TO | VALOR<br>BOLETO | VENCIMENTO |
|------------|-------|--------|------------------------------------------|-----|--------|---------------|---------------|-----------------------|-----------------|--------------|-----------------|------------|
| 04/08/2025 | 58817 |        | ARMIM<br>RAMOS                           | 2   | C      | 61428         | 66851         | R\$<br>1.100,00       | R\$<br>2.200,00 | 10%          | R\$<br>1.980,00 | 04/09/2025 |
|            |       |        | SIMONE<br>LOPES<br>DALLA<br>COSTA        | 1   | C      | 66663         |               | R\$<br>1.100,00       | R\$<br>1.100,00 | 10%          | R\$<br>990,00   |            |
|            |       |        | ANTONIO<br>APARECIDO<br>TASCA            | 2   | C      | ZFJ0870       | ZFJ0871       | R\$<br>1.100,00       | R\$<br>2.200,00 | 10%          | R\$<br>1.980,00 |            |
|            |       |        | JOSE<br>CARLOS<br>MALASPINA              | 2   | C      | 80338         | 80388         | R\$<br>1.100,00       | R\$<br>2.200,00 | 10%          | R\$<br>1.980,00 |            |
|            |       |        | JOSE<br>PEREIRA                          | 2   | C      | 93313         | 93360         | R\$<br>1.100,00       | R\$<br>2.200,00 | 10%          | R\$<br>1.980,00 |            |
|            |       |        | LEONIDAS<br>BALSANELLI<br>GUMERCIND<br>O | 2   | C      | 93340         | 93350         | R\$<br>1.100,00       | R\$<br>2.200,00 | 10%          | R\$<br>1.980,00 |            |
|            |       |        | LUPERCIO<br>ANGELUCCI                    | 2   | B      | 80322         | 80524         | R\$<br>700,00         | R\$<br>1.400,00 | 8%           | R\$<br>1.288,00 |            |
|            |       |        | MARIA<br>GILDETE<br>SANTOS               | 2   | B      | 80342         | 80354         | R\$<br>700,00         | R\$<br>1.400,00 | 8%           | R\$<br>1.288,00 |            |
|            |       |        | MARIA LUIZA<br>CIRIBERTO                 | 2   | C      | 93243         | 93346         | R\$<br>1.100,00       | R\$<br>2.200,00 | 10%          | R\$<br>1.980,00 |            |
|            |       |        | MARINEIDE<br>GUILHERME<br>DA SILVA       | 2   | C      | 102011        | 102114        | R\$<br>1.100,00       | R\$<br>2.200,00 | 10%          | R\$<br>1.980,00 |            |
|            |       |        | MAURA DE<br>AZEVEDO DA<br>SILVA          | 2   | C      | 80278         | 80288         | R\$<br>1.100,00       | R\$<br>2.200,00 | 10%          | R\$<br>1.980,00 |            |
|            |       |        | NELSON<br>RICARDO DA<br>SILVA            | 2   | A      | 98671         | 98581         | R\$<br>525,00         | R\$<br>1.050,00 | 5%           | R\$<br>997,50   |            |
|            |       |        | NEUSA DO<br>CARMO<br>BARONE              | 2   | B      | 80434         | 80484         | R\$<br>700,00         | R\$<br>1.400,00 | 8%           | R\$<br>1.288,00 |            |
|            |       |        | NEUSA<br>FERREIRA                        | 2   | C      | 101911        | 102031        | R\$<br>1.100,00       | R\$<br>2.200,00 | 10%          | R\$<br>1.980,00 |            |
|            |       |        | OSWALDO<br>DOS SANTOS                    | 2   | C      | 80448         | 80468         | R\$<br>1.100,00       | R\$<br>2.200,00 | 10%          | R\$<br>1.980,00 |            |
|            |       |        | PALMYRO<br>PASCHOALINI                   | 2   | C      | 93036         | 93253         | R\$<br>1.100,00       | R\$<br>2.200,00 | 10%          | R\$<br>1.980,00 |            |
|            |       |        | RUTH<br>SISCAR<br>SYLVESTRIM             | 2   | C      | 93270         | 93293         | R\$<br>1.100,00       | R\$<br>2.200,00 | 10%          | R\$<br>1.980,00 |            |
|            |       |        | SONIA MARIA<br>DE ARRUDA<br>FODRA        | 2   | B      | 93254         | 93375         | R\$<br>700,00         | R\$<br>1.400,00 | 8%           | R\$<br>1.288,00 |            |
|            |       |        | RUTH<br>SCHELL DE<br>SOUZA<br>GOMES      | 2   | C      | 93006         | 93070         | R\$<br>1.100,00       | R\$<br>2.200,00 | 10%          | R\$<br>1.980,00 |            |
|            |       |        | VALERIO<br>VIARO                         | 2   | C      | 93129         | 93353         | R\$<br>1.100,00       | R\$<br>2.200,00 | 10%          | R\$<br>1.980,00 |            |

000068

07/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 19:46:00  
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399305546800000000705155101016911940003485950

BENEFICIARIO:

CENTRO AUDITIVO ARACATUBA LTDA

NOME FANTASIA:

CENTRO AUDITIVO ARACATUBA LTDA

CNPJ: 22.256.035/0001-29

BENEFICIARIO FINAL:

CENTRO AUDITIVO ARACATUBA LTDA

CNPJ: 22.256.035/0001-29

PAGADOR:

ASSOCIA O HOSPITALAR BENEFICENTE DO

CNPJ: 45.349.461/0018-50

=====

NR. DOCUMENTO 90.402

DATA DE VENCIMENTO 04/09/2025

DATA DO PAGAMENTO 04/09/2025

VALOR DO DOCUMENTO 34.859,50

VALOR COBRADO 34.859,50

=====

NR.AUTENTICACAO 3.A0C.464.9CA.AFE.FE8

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais canais de  
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

000069



AV CARLOS GOMES, 1390 - CENTRO -  
CEP: 14900-243 - ITAPOLIS - SP  
TEL: (16)3262-7707

CHAVE DE ACESSO

3525 0906 1895 1200 0124 5500 1000 0121 6815 6195 9256

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

135252577086035 04/09/2025 17:19:05

CNPJ / CPF

06.189.512/0001-24

NATUREZA DE OPERAÇÃO

5929 LANC EFET EMISSAO D FISCAL RE

INSCRIÇÃO ESTADUAL

375086847115

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ENDEREÇO

AV DUQUE DE CAXIAS, 1495

MUNICÍPIO

ITAPOLIS

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

FONE / FAX

(16)3263-0508

UF

SP

CNPJ / CPF

45.349.461/0018-50

CEP

14900-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DA EMISSÃO

04/09/2025

DATA SAÍDA / ENTRADA

04/09/2025

HORA DA SAÍDA

17:18:57

## 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 |
| 90,16                   | 16,21           | 0,00                   | 0,00                 | 260,74                    | 641,04                   |
| 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                      | 641,04                   |

## TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

|              |                 |             |                  |                 |                   |
|--------------|-----------------|-------------|------------------|-----------------|-------------------|
| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTI | PLACA DO VEÍCULO | UF              | CNPJ / CPF        |
| ENDEREÇO     | 9 - SEM FRETE   |             |                  |                 |                   |
| QUANTIDADE   | ESPECIE         | MARCA       | NUMERAÇÃO        | PESO BRUTO (Kg) | PESO LÍQUIDO (Kg) |
| 56           | VOLUMES         |             |                  | 56,000          | 56,000            |

## DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

| CÓDIGO DO PROD. / SERV. | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO                                                                                                                                             | NCM / SH | CST | CFOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | DESCONTO | BASE CALC. ICMS | VALOR I.C.M.S. | VALOR I.P.T. | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
|-------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----|------|-------|--------|----------------|-------------|----------|-----------------|----------------|--------------|----------------|---------------|
| 7891098038456           | CHA MATTE LEAO 250G<br>Total dos Tributos: Importado: R\$ 13,74 (19,1%) - Nacional: R\$ 9,67 (13,45%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)                 | 09030090 | 060 | 5929 | UN/1  | 8,000  | 8,99           | 71,92       | 0,00     | 0,00            | 0,00           | 0,00         | 0,00           | 0,00          |
| 7891203021106           | ROSQUINHA DE COCO PANCO 500G<br>Total dos Tributos: Importado: R\$ 3,68 (19,79%) - Nacional: R\$ 2,50 (13,45%) - Estadual: R\$ 3,34 (18%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)       | 19053100 | 020 | 5929 | UN/1  | 2,000  | 9,29           | 18,58       | 0,00     | 7,23            | 1,30           | 0,00         | 18,00          | 0,00          |
| 7896094910904           | ADOCANTE ZERO CAL 100ML<br>Total dos Tributos: Importado: R\$ 1,96 (29,24%) - Nacional: R\$ 0,90 (13,45%) - Estadual: R\$ 1,20 (18%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)            | 21069090 | 000 | 5929 | UN/1  | 1,000  | 6,69           | 6,69        | 0,00     | 6,69            | 1,20           | 0,00         | 18,00          | 0,00          |
| 7896003738520           | BISCOITO MARILAN MAIZENA 350G<br>Total dos Tributos: Importado: R\$ 11,85 (19,79%) - Nacional: R\$ 8,06 (13,45%) - Estadual: R\$ 10,78 (18%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)    | 19053100 | 020 | 5929 | UN/1  | 10,000 | 5,99           | 59,90       | 0,00     | 23,30           | 4,19           | 0,00         | 18,00          | 0,00          |
| 7896003738636           | BISCOITO MARILAN AGUA E SAL 350G<br>Total dos Tributos: Importado: R\$ 11,85 (19,79%) - Nacional: R\$ 8,06 (13,45%) - Estadual: R\$ 10,78 (18%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%) | 19053100 | 020 | 5929 | UN/1  | 10,000 | 5,99           | 59,90       | 0,00     | 23,30           | 4,19           | 0,00         | 18,00          | 0,00          |
| 7896003738582           | BISCOITO MARILAN LEITE 350G<br>Total dos Tributos: Importado: R\$ 11,85 (19,79%) - Nacional: R\$ 8,06 (13,45%) - Estadual: R\$ 10,78 (18%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)      | 19053100 | 020 | 5929 | UN/1  | 10,000 | 5,99           | 59,90       | 0,00     | 23,30           | 4,19           | 0,00         | 18,00          | 0,00          |
| 7893000394209           | MARGARINA QUALY C/SAL 500G<br>Total dos Tributos: Importado: R\$ 6,47 (23,13%) - Nacional: R\$ 3,76 (13,45%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)          | 15171000 | 060 | 5929 | UN/1  | 4,000  | 6,99           | 27,96       | 0,00     | 0,00            | 0,00           | 0,00         | 0,00           | 0,00          |
| 7896089010916           | CAFE A VACUO CABOCLO TRAD 500G<br>Total dos Tributos: Importado: R\$ 69,42 (21,7%) - Nacional: R\$ 43,03 (13,45%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)     | 09012100 | 060 | 5929 | UN/1  | 10,000 | 31,99          | 319,90      | 0,00     | 0,00            | 0,00           | 0,00         | 0,00           | 0,00          |

## DADOS ADICIONAIS

## INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NFeC Ref.: (3525 0906 1895 1200 0124 6520 2000 0411 7710 0147 3637)  
Contabil: 641,04 - Base Icms: 90,16 - ICMS: 16,21 - Complemento: 131,10 ;Emitida nos termos da Portaria CAT n -106/2015 ECF: 202 / Cupom: 147363 / Data: 04/09/2025CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITACAO DE ITAPOLIS CONTRATO DE GESTAO 51/2023 - NF emitida nos termos da Portaria CAT 106/2015  
Total dos Tributos: Importado: R\$ 134,70- Nacional: R\$ 86,23- Estadual: R\$ 39,81- Municipal: R\$ 0,00 / \*Fonte Total Tributos: Tabela IBPT.

RESERVADO AO FISCO

Contrato de Gestão  
51/2023  
Recurso Federal

000070

REGHINI &amp; REGHINI LTDA



AV CARLOS GOMES, 1390 - CENTRO -  
CEP:14900-243 - ITAPOLIS - SP  
TEL: (16)3262-7707

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº 000.012.168 fl. 2 / 2  
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO

3525 0906 1895 1200 0124 5500 1000 0121 6815 6195 9256

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)  
ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135252577086035 04/09/2025 17:19:05

CNPJ / CPF

06.189.512/0001-24

NATUREZA DE OPERAÇÃO

5929 LANC EFET EMISSAO D FISCAL RE

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST TRIB

375086847115

## CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

| CÓDIGO DO PROD.<br>/ SERV. | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO                                                                                                                                          | NCM / SH | CST | CFOP | UNID. | QUANT. | VALOR<br>UNITÁRIO | VALOR<br>TOTAL | DESCONTO | BASE<br>CÁLC. ICMS | VALOR<br>I.C.M.S. | VALOR<br>IPI | ALÍQUOTAS<br>ICMS | IPÍ  |
|----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----|------|-------|--------|-------------------|----------------|----------|--------------------|-------------------|--------------|-------------------|------|
| 7898187830052              | ACUCAR CRISTAL SANTA ISABEL 5KG<br>Total dos Tributos: Importado: R\$ 3,88 (23,79%) - Nacional: R\$ 2,19 (13,45%) - Estadual: R\$ 2,93 (18%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%) | 17019900 | 020 | 5929 | UN/1  | 1,000  | 16,29             | 16,29          | 0,00     | 6,34               | 1,14              | 0,00         | 18,00             | 0,00 |

Contrato de Gestão  
51/2023  
Recurso Federal

000071



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
07/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 19.46.00  
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 0777-3 - ITAPOLIS SP

CONTA: 15.100-2

FAVORECIDO: REGHINI E REGHINI LTDA

CPF/CNPJ: 06.189.512/0001-24

VALOR: R\$

641,04

DEBITO EM: 09/09/2025

=====

DOCUMENTO: 090901

AUTENTICACAO SISBB:

A.C81.A56.B83.D9B.2D6

000072





**NOTA FISCAL ELETRONICA DE SERVICOS - NFE**

A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço:  
<<http://www.barueri.sp.gov.br/nfe>>

Data Emissão 05/09/2025 Hora Emissão 13:35

Código Autenticidade  
**137U.5706.0055.3017899-W**

**NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS E FATURA**

Número da Nota 000030  
Série da Nota  
Número RPS 0000000058 Série RPS NFSE Data RPS 05/09/2025

Prestador de Serviços

**MAKADI ENGENHARIA LTDA**

AVENIDA COPACABANA, 268 - Andar 6 - Sala SALA: 603  
DEZOITO DO FORTE EMPRESARIAL / ALPHAVILLE  
CEP 06472-001 - BARUERI - SP  
CNPJ/CPF 51.679.602/0001-58  
Telefone

Inscrição Municipal e-mail

**4.BO506-6**

Nome Tomador de Serviços

**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

CPF/CNPJ  
**45.349.461/0018-50**

Endereço

AVENIDA DUQUE DE CAXIAS, 1495

Complemento

CEP

14900-000

Bairro

CENTRO

Cidade

Itapópolis

UF  
SP

E-mail

controladoria@ahbb.org.br

Qtde

1

Descrição do Serviço

CONSTRUÇÃO CIVIL

Código Serviço

070201216

Alíquota

0,00

Valor Unitário

169.500,00

Valor Total

169.500,00

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS E INFORMAÇÕES RELEVANTES**

Serviços referentes a primeira medição do contrato de prestação de serviços, celebrado em 15-08-2025, objetivando Prestação de serviços de engenharia civil, consistentes na execução de obras de manutenção corretiva do telhado da Unidade, que apresenta patologias construtivas causadoras de infiltrações hídricas, bem como reparos em paredes internas com sinais de umidade e proliferação de mofo, conforme proposta comercial Ref.: ES-es-086-2025. CONTRATO DE GESTÃO No 51-2023 para o Gerenciamento do Centro Especializado em Reabilitação - CER Tipo III (Três modalidades de Reabilitação: Auditiva, Física, Intelectual-Transtornos do Espectro do Autismo).  
Dados para pagamento: Banco: 104 - Caixa Econômica Federal - Agência: 3019 - Conta Corrente: 00002056-3 - Qtde 1 x Valor Unit. R\$ 169.500,00 = Total R\$ 169.500,00.  
Retenção para a Previdência Social (11%): R\$ 18.645,00  
Retenção ISS (3%): R\$ 5.085,00  
Valor Líquido R\$ 145.770,00

**Contrato de Gestão**  
**51/2023**  
**Recurso Federal**

**000073**

**VALORES DE REPASSE A TERCEIROS**

**R\$ 0,00**

Observações

ISSQN devido a: Itapópolis-SP

| IRRF | PIS/PASEP | COFINS | CSLL |
|------|-----------|--------|------|
| 0,00 | 0,00      | 0,00   | 0,00 |

**VALOR TOTAL DA NOTA**

**169.500,00**

| Fatura Nº | Valor da Fatura R\$ | Forma Pagamento |
|-----------|---------------------|-----------------|
| 000000    | R\$ 145.770,00      | A Prazo         |

Valor por Extensão

cento e quarenta e cinco mil setecentos e setenta reais

A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço:

<http://www.barueri.sp.gov.br/nfe>

Código Autenticidade

**137U.5706.0055.3017899-W**

RECEBEMOS DA EMPRESA MAKADI ENGENHARIA LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota 000030  
Série da Nota

Local

Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
07/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 19.46.00  
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 3019-8 - SERRA DA CANTAREIRA

CONTA: 2.056-3

FAVORECIDO: MAKADI ENGENHARIA LTDA

CPF/CNPJ: 51.679.602/0001-58

VALOR: R\$ 145.770,00

DEBITO EM: 09/09/2025

=====

DOCUMENTO: 090902

AUTENTICACAO SISBB: D.363.D0B.094.01D.9D0

000074



**SAAEI**  
SERVIÇO AUTÔNOMO DE ÁGUA E ESGOTO  
DE ITÁPOLIS

Rua Odilon Negrão, 917  
Centro - Itápolis/SP - 14900-000  
CNPJ: 44.490.662/0001-62  
www.saaeitapolis.sp.gov.br

| <b>UNIDADE CONSUMIDORA</b><br>105194 - 6                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                | Fatura: 2225428118 Inscricao:<br>Identificador Débito Automático: 0001051946                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                    |           |                       |                      |             |                      |             |                                |             |                 |             |                |             |                |             |    |    |       |    |    |                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                |                       |      |        |        |        |                        |      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|-----------|-----------------------|----------------------|-------------|----------------------|-------------|--------------------------------|-------------|-----------------|-------------|----------------|-------------|----------------|-------------|----|----|-------|----|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------|-----------------------|------|--------|--------|--------|------------------------|------|
| Proprietário: MUNICIPIO DE ITÁPOLIS<br>Usuário/Inquilino: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL<br>Endereço: AVE DUQUE DE CAXIAS, 1495 - - CEP: 14900000<br>Bairro: CENTRO Quadra/Lote: 050/400.00<br>Roteiro: 10008/213 Categoria: PODER PÚBLICO<br>Economias: I Subcategoria: PODER PÚBLICO MUNICIPAL                                                                           |                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                    |           |                       |                      |             |                      |             |                                |             |                 |             |                |             |                |             |    |    |       |    |    |                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                |                       |      |        |        |        |                        |      |
| Leitura Anterior<br>2804                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Leitura Atual<br>2920          | Cons. Medido<br>116                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Cons. Faturado<br>51               |           |                       |                      |             |                      |             |                                |             |                 |             |                |             |                |             |    |    |       |    |    |                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                |                       |      |        |        |        |                        |      |
| Data Leit. Anterior<br>14/07/2025                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Data Leit. Atual<br>12/08/2025 | Dias Consumo<br>29                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Hidrometro<br>A16F050997L          |           |                       |                      |             |                      |             |                                |             |                 |             |                |             |                |             |    |    |       |    |    |                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                |                       |      |        |        |        |                        |      |
| REFERENCIA<br>09/2025                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | EMISSAO<br>12/08/2025          | VENCIMENTO<br>10/09/2025                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | TOTAL A PAGAR<br><b>R\$ 369,98</b> |           |                       |                      |             |                      |             |                                |             |                 |             |                |             |                |             |    |    |       |    |    |                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                |                       |      |        |        |        |                        |      |
| <b>Historico</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                | <b>Ocorrência</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                    |           |                       |                      |             |                      |             |                                |             |                 |             |                |             |                |             |    |    |       |    |    |                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                |                       |      |        |        |        |                        |      |
| <table border="1"><thead><tr><th>Mes</th><th>Consumo</th><th>Dias</th></tr></thead><tbody><tr><td>08/25</td><td>0</td><td>32</td></tr><tr><td>07/25</td><td>77</td><td>31</td></tr><tr><td>06/25</td><td>53</td><td>31</td></tr><tr><td>05/25</td><td>66</td><td>29</td></tr><tr><td>04/25</td><td>73</td><td>29</td></tr><tr><td>03/25</td><td>72</td><td>29</td></tr></tbody></table> |                                | Mes                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Consumo                            | Dias      | 08/25                 | 0                    | 32          | 07/25                | 77          | 31                             | 06/25       | 53              | 31          | 05/25          | 66          | 29             | 04/25       | 73 | 29 | 03/25 | 72 | 29 | <table border="1"><thead><tr><th>LEITURA NORMAL</th><th>Lancamentos da Fatura</th></tr></thead><tbody><tr><td>AGUA</td><td>228,99</td></tr><tr><td>ESGOTO</td><td>137,19</td></tr><tr><td>TAXA MANUT. HIDROMETRO</td><td>3,80</td></tr></tbody></table> |  | LEITURA NORMAL | Lancamentos da Fatura | AGUA | 228,99 | ESGOTO | 137,19 | TAXA MANUT. HIDROMETRO | 3,80 |
| Mes                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Consumo                        | Dias                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                    |           |                       |                      |             |                      |             |                                |             |                 |             |                |             |                |             |    |    |       |    |    |                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                |                       |      |        |        |        |                        |      |
| 08/25                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 0                              | 32                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                    |           |                       |                      |             |                      |             |                                |             |                 |             |                |             |                |             |    |    |       |    |    |                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                |                       |      |        |        |        |                        |      |
| 07/25                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 77                             | 31                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                    |           |                       |                      |             |                      |             |                                |             |                 |             |                |             |                |             |    |    |       |    |    |                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                |                       |      |        |        |        |                        |      |
| 06/25                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 53                             | 31                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                    |           |                       |                      |             |                      |             |                                |             |                 |             |                |             |                |             |    |    |       |    |    |                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                |                       |      |        |        |        |                        |      |
| 05/25                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 66                             | 29                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                    |           |                       |                      |             |                      |             |                                |             |                 |             |                |             |                |             |    |    |       |    |    |                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                |                       |      |        |        |        |                        |      |
| 04/25                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 73                             | 29                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                    |           |                       |                      |             |                      |             |                                |             |                 |             |                |             |                |             |    |    |       |    |    |                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                |                       |      |        |        |        |                        |      |
| 03/25                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 72                             | 29                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                    |           |                       |                      |             |                      |             |                                |             |                 |             |                |             |                |             |    |    |       |    |    |                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                |                       |      |        |        |        |                        |      |
| LEITURA NORMAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Lancamentos da Fatura          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                    |           |                       |                      |             |                      |             |                                |             |                 |             |                |             |                |             |    |    |       |    |    |                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                |                       |      |        |        |        |                        |      |
| AGUA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 228,99                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                    |           |                       |                      |             |                      |             |                                |             |                 |             |                |             |                |             |    |    |       |    |    |                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                |                       |      |        |        |        |                        |      |
| ESGOTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 137,19                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                    |           |                       |                      |             |                      |             |                                |             |                 |             |                |             |                |             |    |    |       |    |    |                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                |                       |      |        |        |        |                        |      |
| TAXA MANUT. HIDROMETRO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 3,80                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                    |           |                       |                      |             |                      |             |                                |             |                 |             |                |             |                |             |    |    |       |    |    |                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                |                       |      |        |        |        |                        |      |
| Media Últimos Meses<br>65 M3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                | Calculos Tarifarios:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                    |           |                       |                      |             |                      |             |                                |             |                 |             |                |             |                |             |    |    |       |    |    |                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                |                       |      |        |        |        |                        |      |
| Prev. Proxima Leitura<br>11/09/2025                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                | <table border="1"><tbody><tr><td>Até 10</td><td>R\$ 3,054/M3</td></tr><tr><td>De 11 a 20</td><td>R\$ 2,51/M3</td></tr><tr><td>De 21 a 30</td><td>R\$ 3,11/M3</td></tr><tr><td>De 31 a 40</td><td>R\$ 3,52/M3</td></tr><tr><td>De 41 a 50</td><td>R\$ 4,15/M3</td></tr><tr><td>De 51 a 100</td><td>R\$ 4,49/M3</td></tr><tr><td>Acima de 101</td><td>R\$ 5,77/M3</td></tr></tbody></table>                                          |                                    | Até 10    | R\$ 3,054/M3          | De 11 a 20           | R\$ 2,51/M3 | De 21 a 30           | R\$ 3,11/M3 | De 31 a 40                     | R\$ 3,52/M3 | De 41 a 50      | R\$ 4,15/M3 | De 51 a 100    | R\$ 4,49/M3 | Acima de 101   | R\$ 5,77/M3 |    |    |       |    |    |                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                |                       |      |        |        |        |                        |      |
| Até 10                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | R\$ 3,054/M3                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                    |           |                       |                      |             |                      |             |                                |             |                 |             |                |             |                |             |    |    |       |    |    |                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                |                       |      |        |        |        |                        |      |
| De 11 a 20                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | R\$ 2,51/M3                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                    |           |                       |                      |             |                      |             |                                |             |                 |             |                |             |                |             |    |    |       |    |    |                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                |                       |      |        |        |        |                        |      |
| De 21 a 30                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | R\$ 3,11/M3                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                    |           |                       |                      |             |                      |             |                                |             |                 |             |                |             |                |             |    |    |       |    |    |                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                |                       |      |        |        |        |                        |      |
| De 31 a 40                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | R\$ 3,52/M3                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                    |           |                       |                      |             |                      |             |                                |             |                 |             |                |             |                |             |    |    |       |    |    |                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                |                       |      |        |        |        |                        |      |
| De 41 a 50                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | R\$ 4,15/M3                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                    |           |                       |                      |             |                      |             |                                |             |                 |             |                |             |                |             |    |    |       |    |    |                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                |                       |      |        |        |        |                        |      |
| De 51 a 100                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | R\$ 4,49/M3                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                    |           |                       |                      |             |                      |             |                                |             |                 |             |                |             |                |             |    |    |       |    |    |                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                |                       |      |        |        |        |                        |      |
| Acima de 101                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | R\$ 5,77/M3                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                    |           |                       |                      |             |                      |             |                                |             |                 |             |                |             |                |             |    |    |       |    |    |                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                |                       |      |        |        |        |                        |      |
| <div style="text-align: center;">000075<br/><b>Contrato de Gestão</b><br/>51/2023<br/><b>Recurso Federal</b></div>                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                    |           |                       |                      |             |                      |             |                                |             |                 |             |                |             |                |             |    |    |       |    |    |                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                |                       |      |        |        |        |                        |      |
| <b>Informacoes ao Cliente</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                    |           |                       |                      |             |                      |             |                                |             |                 |             |                |             |                |             |    |    |       |    |    |                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                |                       |      |        |        |        |                        |      |
| <b>PAGUE POR PIX</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                    |           |                       |                      |             |                      |             |                                |             |                 |             |                |             |                |             |    |    |       |    |    |                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                |                       |      |        |        |        |                        |      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                | <b>Qualidade da Água - Sistema de Abastecimento: SISTEMA 02</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                    |           |                       |                      |             |                      |             |                                |             |                 |             |                |             |                |             |    |    |       |    |    |                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                |                       |      |        |        |        |                        |      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                | <table border="1"><thead><tr><th>Parametro</th><th>Valor Medio Detectado</th></tr></thead><tbody><tr><td>CLORO LIVRE(0,2 a 5)</td><td>0,42</td></tr><tr><td>COB. APARENTE(ME 15)</td><td>0,00</td></tr><tr><td>COND. QUIMICA(TAB. AUS. ENCL.)</td><td>AUS. ENCL.</td></tr><tr><td>TURBID. (ME 15)</td><td>0,49</td></tr><tr><td>PH (6,0 a 9,0)</td><td>0,61</td></tr><tr><td>PH (6,0 a 9,0)</td><td>8,73</td></tr></tbody></table> |                                    | Parametro | Valor Medio Detectado | CLORO LIVRE(0,2 a 5) | 0,42        | COB. APARENTE(ME 15) | 0,00        | COND. QUIMICA(TAB. AUS. ENCL.) | AUS. ENCL.  | TURBID. (ME 15) | 0,49        | PH (6,0 a 9,0) | 0,61        | PH (6,0 a 9,0) | 8,73        |    |    |       |    |    |                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                |                       |      |        |        |        |                        |      |
| Parametro                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Valor Medio Detectado          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                    |           |                       |                      |             |                      |             |                                |             |                 |             |                |             |                |             |    |    |       |    |    |                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                |                       |      |        |        |        |                        |      |
| CLORO LIVRE(0,2 a 5)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 0,42                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                    |           |                       |                      |             |                      |             |                                |             |                 |             |                |             |                |             |    |    |       |    |    |                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                |                       |      |        |        |        |                        |      |
| COB. APARENTE(ME 15)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 0,00                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                    |           |                       |                      |             |                      |             |                                |             |                 |             |                |             |                |             |    |    |       |    |    |                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                |                       |      |        |        |        |                        |      |
| COND. QUIMICA(TAB. AUS. ENCL.)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | AUS. ENCL.                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                    |           |                       |                      |             |                      |             |                                |             |                 |             |                |             |                |             |    |    |       |    |    |                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                |                       |      |        |        |        |                        |      |
| TURBID. (ME 15)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 0,49                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                    |           |                       |                      |             |                      |             |                                |             |                 |             |                |             |                |             |    |    |       |    |    |                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                |                       |      |        |        |        |                        |      |
| PH (6,0 a 9,0)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 0,61                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                    |           |                       |                      |             |                      |             |                                |             |                 |             |                |             |                |             |    |    |       |    |    |                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                |                       |      |        |        |        |                        |      |
| PH (6,0 a 9,0)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 8,73                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                    |           |                       |                      |             |                      |             |                                |             |                 |             |                |             |                |             |    |    |       |    |    |                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                |                       |      |        |        |        |                        |      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                | Informacoes complementares em<br>www.saaeitapolis.sp.gov.br.<br>Periodo de Amostragem: 07/2025                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                    |           |                       |                      |             |                      |             |                                |             |                 |             |                |             |                |             |    |    |       |    |    |                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                |                       |      |        |        |        |                        |      |
| <b>UNIDADE CONSUMIDORA:</b> 105194 - 6                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                | <b>EMISSAO:</b> 12/08/2025                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                    |           |                       |                      |             |                      |             |                                |             |                 |             |                |             |                |             |    |    |       |    |    |                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                |                       |      |        |        |        |                        |      |
| <b>REFERENCIA:</b> 09/2025                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                | <b>VENCIMENTO:</b> 10/09/2025                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                    |           |                       |                      |             |                      |             |                                |             |                 |             |                |             |                |             |    |    |       |    |    |                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                |                       |      |        |        |        |                        |      |
| <b>NRO FATURA:</b> 2225428118                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                | <b>TOTAL A PAGAR:</b> <b>R\$ 369,98</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                    |           |                       |                      |             |                      |             |                                |             |                 |             |                |             |                |             |    |    |       |    |    |                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                |                       |      |        |        |        |                        |      |

8261000003 1 69980426202 9 50910100000 8 02225428118 5



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
07/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 19.46.00  
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1

=====

Convenio SAAE ITAPOLIS - COD. BARR

Codigo de Barras 82610000003-1 69980426202-9

50910100000-8 02225428118-5

Data do pagamento 09/09/2025

Valor em Dinheiro 369,98

Valor em Cheque 0,00

Valor Total 369,98

-----

DOCUMENTO: 090903

AUTENTICACAO SISBB: 5.9E6.E9A.CDE.28A.CB8

000076

|                                                                                         |                                    |                                                          |                            |                                                                                                                           |                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE                                                               |                                    | DANFE<br>Documento Auxiliar da<br>NOTA FISCAL ELETRÔNICA |                            |                                         |                          |
| OSVALDEMIR CARLOS GALIO ME                                                              |                                    | 0 - ENTRADA<br>1 - SAÍDA <b>1</b>                        |                            | CHAVE DE ACESSO<br>3525 0800 2590 8700 0116 5500 1000 0007 5018 4646 4422                                                 |                          |
| RUA JOSE TREVISAN, 663<br>CENTRO - ITAPOLIS - SP<br>CEP: 14900-000 Fone: (16)98183-3737 |                                    | Nº 000.000.750<br>SÉRIE: 1<br>FOLHA: 1/1                 |                            | Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br>www.nfe.fazenda.gov.br/portal<br>ou no site da Sefaz Autorizadora |                          |
| NATUREZA DA OPERAÇÃO<br>VENDA - PESSOA JURIDICA                                         |                                    | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>375.070.480.110                    |                            | INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO                                                                                           |                          |
| DESTINATÁRIO/REMETENTE                                                                  |                                    | CNPJ                                                     |                            | 00.259.087/0001-16                                                                                                        |                          |
| NOME/RAZÃO SOCIAL<br>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL                       |                                    | CNPJ/CPF/IdEstrangeiro<br>45.349.461/0018-50             |                            | DATA DE EMISSÃO<br>12/08/2025                                                                                             |                          |
| ENDEREÇO<br>AV DUQUE DE CAXIAS, 1495                                                    |                                    | BAIRRO/DISTRITO<br>CENTRO                                |                            | CEP<br>14900-000                                                                                                          |                          |
| MUNICÍPIO<br>ITAPOLIS                                                                   |                                    | FONE/FAX<br>(16)3263-0508                                |                            | UF<br>SP                                                                                                                  |                          |
| FATURA/DUPLICATA<br>001 12/09/2025 R\$ 295,00                                           |                                    | INSCRIÇÃO ESTADUAL                                       |                            | HORA DE SAÍDA<br>15:33:58                                                                                                 |                          |
| 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 |
| 0,00                                                                                    | 0,00                               | 0,00                                                     | 0,00                       | 97,73                                                                                                                     | 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                                                                                                                      | 295,00                   |
| TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS                                                     |                                    |                                                          |                            |                                                                                                                           |                          |
| RAZÃO SOCIAL                                                                            |                                    | FRETE POR CONTA<br>1-Dest (FOB)                          |                            | CÓDIGO ANTT                                                                                                               | PLACA DO VEÍCULO         |
| ENDEREÇO                                                                                |                                    | MUNICÍPIO                                                |                            | UF                                                                                                                        | CNPJ/CPF                 |
| QUANTIDADE                                                                              | ESPECIE                            | MARCA                                                    |                            | UF                                                                                                                        | INSCRIÇÃO ESTADUAL       |
| 1                                                                                       | VOLUME(S)                          | NUMERAÇÃO                                                |                            | PESO BRUTO                                                                                                                | PESO LÍQUIDO             |
| DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO                                                                |                                    |                                                          |                            |                                                                                                                           |                          |
| CÓDIGO<br>PRODUTO                                                                       | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO       | NCM/SH                                                   | CSOSN                      | CFOP                                                                                                                      | UNID.                    |
| 2780                                                                                    | PAPEL SULFITE A4 500 FOLHAS CHAMEX | 48025610                                                 | 0102                       | 5102                                                                                                                      | CX                       |
|                                                                                         |                                    |                                                          |                            |                                                                                                                           | QUANT.                   |
|                                                                                         |                                    |                                                          |                            |                                                                                                                           | VALOR UNITÁRIO           |
|                                                                                         |                                    |                                                          |                            |                                                                                                                           | VALOR TOTAL              |
|                                                                                         |                                    |                                                          |                            |                                                                                                                           | BC ICMS                  |
|                                                                                         |                                    |                                                          |                            |                                                                                                                           | VALOR ICMS               |
|                                                                                         |                                    |                                                          |                            |                                                                                                                           | VALOR IPI                |
|                                                                                         |                                    |                                                          |                            |                                                                                                                           | ALIQ. ICMS               |
|                                                                                         |                                    |                                                          |                            |                                                                                                                           | ALIQ. IPI                |
|                                                                                         |                                    |                                                          |                            |                                                                                                                           | VLR APROX TRIBUTOS       |
|                                                                                         |                                    |                                                          |                            |                                                                                                                           | 97,73                    |

Contrato de Gestão  
51/2023  
Recurso Federal

000077

|                              |                          |
|------------------------------|--------------------------|
| CÁLCULO DO ISSQN             |                          |
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL          | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS |
| BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS | VALOR DO ISSQN           |

|                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| DADOS ADICIONAIS                                                                                                                                                                                                                                                        |  |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES                                                                                                                                                                                                                                              |  |
| DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.<br>NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ISS E IPI.<br>CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITACAO DE ITAPOLIS.CONTRATO DE GESTAO 512023.<br>DADOS BANCARIOS PARA DEPOSITO:SANTANDER:AGENCIA 0025.CC: 130038028. |  |
| RESERVADO AO FISCO                                                                                                                                                                                                                                                      |  |

|                                                                                                                                                                                                                                                                |                                         |                                    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|------------------------------------|
| Recebemos de OSVALDEMIR CARLOS GALIO ME, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:12/08/2025,Valor Total: R\$295,00, Destinatário: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL AV DUQUE DE CAXIAS, 1495 - CENTRO - ITAPOLIS/SP |                                         | NF-e<br>Nº 000.000.750<br>SÉRIE: 1 |
| DATA DE RECEBIMENTO                                                                                                                                                                                                                                            | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |                                    |

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
07/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 19.46.00  
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

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

AGENCIA: 0025-6 - IBITINGA

CONTA: 13.003.802-8

FAVORECIDO: OSVALDEMIR CARLOS GALIO

CPF/CNPJ: 00.259.087/0001-16

VALOR: R\$ 295,00

DEBITO EM: 09/09/2025

=====

DOCUMENTO: 090904

AUTENTICACAO SISBB: E.11F.48B.2B8.2E5.631

000078



|                                                                                                                                                                                                                   |  |                                                   |  |                                                      |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------|--|------------------------------------------------------|--|
|                                                                                                                                  |  | <b>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO</b>       |  | Número da Nota<br><b>00000679</b>                    |  |
|                                                                                                                                                                                                                   |  | <b>SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA</b>            |  | Data e Hora de Emissão<br><b>02/09/2025 17:30:11</b> |  |
|                                                                                                                                                                                                                   |  | <b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e</b> |  | Código de Verificação<br><b>YIGZ-YJEK</b>            |  |
| 20250902u32982150000134                                                                                                                                                                                           |  |                                                   |  |                                                      |  |
| <b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>                                                                                                                                                                                      |  |                                                   |  |                                                      |  |
| CPF/CNPJ: <b>32.982.150/0001-34</b> Inscrição Municipal: <b>6.210.242-7</b>                                                                                                                                       |  |                                                   |  |                                                      |  |
| Nome/Razão Social: <b>ARFMEG GESTAO DE MEDICINA EMPRESARIAL E LABORATORIAL EIRELI</b>                                                                                                                             |  |                                                   |  |                                                      |  |
| Endereço: <b>R STA EULALIA 107 - SANTANA - CEP: 02031-020</b>                                                                                                                                                     |  |                                                   |  |                                                      |  |
| Município: <b>São Paulo</b> UF: <b>SP</b>                                                                                                                                                                         |  |                                                   |  |                                                      |  |
| <b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>                                                                                                                                                                                        |  |                                                   |  |                                                      |  |
| Nome/Razão Social: <b>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL</b>                                                                                                                                            |  |                                                   |  |                                                      |  |
| CPF/CNPJ: <b>45.349.461/0018-50</b> Inscrição Municipal: <b>----</b>                                                                                                                                              |  |                                                   |  |                                                      |  |
| Endereço: <b>AV AVENIDA DUQUE DE CAXIAS 1495 - CENTRO - CEP: 14900-000</b>                                                                                                                                        |  |                                                   |  |                                                      |  |
| Município: <b>Itápolis</b> UF: <b>SP</b> E-mail: <b>dp@ahbb.org.br</b>                                                                                                                                            |  |                                                   |  |                                                      |  |
| <b>INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS</b>                                                                                                                                                                                  |  |                                                   |  |                                                      |  |
| CPF/CNPJ: <b>----</b> Nome/Razão Social: <b>----</b>                                                                                                                                                              |  |                                                   |  |                                                      |  |
| <b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>                                                                                                                                                                                 |  |                                                   |  |                                                      |  |
| Contrato de Gestão nº 51/2023, para o Gerenciamento do Centro Especializado de Reabilitação - CER Tipo III (Três modalidades de Reabilitação: Auditiva, Física, Intelectual / Transtornos do Espectro do Autismo) |  |                                                   |  |                                                      |  |
| N.F referente aos serviços prestados de Medicina do Trabalho, ref. Ao mês de : Agosto/2025                                                                                                                        |  |                                                   |  |                                                      |  |
| Data de Vencimento da N.F: 12/09/2025                                                                                                                                                                             |  |                                                   |  |                                                      |  |
| Valor líquido à pagar: R\$ 2.158,55                                                                                                                                                                               |  |                                                   |  |                                                      |  |
| Dados para Pagamento:                                                                                                                                                                                             |  |                                                   |  |                                                      |  |
| Banco Itaú                                                                                                                                                                                                        |  |                                                   |  |                                                      |  |
| AG: 0065                                                                                                                                                                                                          |  |                                                   |  |                                                      |  |
| C/C: 19686-9                                                                                                                                                                                                      |  |                                                   |  |                                                      |  |
|                                                                                                                                |  |                                                   |  |                                                      |  |
| <b>Contrato de Gestão</b><br><b>51/2023</b><br><b>Recurso Federal</b>                                                                                                                                             |  |                                                   |  |                                                      |  |
| <b>000079</b>                                                                                                                                                                                                     |  |                                                   |  |                                                      |  |
| <b>VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 2.300,00</b>                                                                                                                                                                      |  |                                                   |  |                                                      |  |
| INSS (R\$)                                                                                                                                                                                                        |  | IRRF (R\$)                                        |  | CSLL (R\$)                                           |  |
| -                                                                                                                                                                                                                 |  | 34,50                                             |  | 23,00                                                |  |
|                                                                                                                                                                                                                   |  |                                                   |  | COFINS (R\$)                                         |  |
|                                                                                                                                                                                                                   |  |                                                   |  | 69,00                                                |  |
| Código do Serviço                                                                                                                                                                                                 |  |                                                   |  | PIS/PASEP (R\$)                                      |  |
| 04030 - Medicina e biomedicina.                                                                                                                                                                                   |  |                                                   |  | 14,95                                                |  |
| Valor Total das Deduções (R\$)                                                                                                                                                                                    |  | Base de Cálculo (R\$)                             |  | Alíquota (%)                                         |  |
| 0,00                                                                                                                                                                                                              |  | 2.300,00                                          |  | 2,00%                                                |  |
| Município da Prestação do Serviço                                                                                                                                                                                 |  | Número Inscrição da Obra                          |  | Valor do ISS (R\$)                                   |  |
| -                                                                                                                                                                                                                 |  | -                                                 |  | 46,00                                                |  |
|                                                                                                                                                                                                                   |  |                                                   |  | Crédito (R\$)                                        |  |
|                                                                                                                                                                                                                   |  |                                                   |  | 0,00                                                 |  |
|                                                                                                                                                                                                                   |  |                                                   |  | Valor Aproximado dos Tributos / Fonte                |  |
|                                                                                                                                                                                                                   |  |                                                   |  | -                                                    |  |
| <b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>                                                                                                                                                                                         |  |                                                   |  |                                                      |  |
| (1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14 097/2005; (2) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/10/2025;                                                                                             |  |                                                   |  |                                                      |  |

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
07/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 19.46.00  
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 0065-5 - S PAULO CASA VERDE

CONTA: 19.586-9

FAVORECIDO: ARFMED GESTAO DE MEDICINA EMPRESARI

CPF/CNPJ: 32.982.150/0001-34

VALOR: R\$

2.158,55

DEBITO EM: 09/09/2025

=====

DOCUMENTO: 090905

AUTENTICACAO SISBB:

D.032.C8A.0B8.B7A.F0F

000080

**SECRETARIA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**

Secretaria Municipal de Finanças

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

RPS Nº 2215774 Série 1, emitido em 29/08/2025

NÚMERO NOTA

20405

DATA E HORA DA EMISSÃO

29/08/2025 16:20:14

CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO

J2AXFZRK



CPF / CNPJ 17.359.884/0001-78

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

68898843

NOME / RAZÃO BENEFÍCIOS UPS LTDA -EPP

ENDEREÇO Rua Pedro Toledo, 15

MUNICÍPIO São Paulo

TELEFONE 47669180

COMPLEMENTO Complemento conjunto 15

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF / CNPJ 45.349.461/0018-50

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

NOME / RAZÃO ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

E-MAIL ger.rh@ahbb.org.br

ENDEREÇO Avenida Duque de Caxias - Centro - CEP: 14900195, 1495

MUNICÍPIO Itápolis

TELEFONE 30111234

COMPLEMENTO

LOCAL DA PRESTAÇÃO DO(S) SERVIÇO(S)

São Paulo

LOCAL DA INCIDÊNCIA DO(S) SERVIÇO(S)

São Paulo

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

NOTA REFERENTE AO SERVIÇO NO FORNECIMENTO DE VALE ALIMENTAÇÃO - CER - ITÁPOLIS

TOTAL BENEFÍCIOS: 308,60

TOTAL DO PEDIDO Nº 57901 : 309,60

CONTRATO DE GESTÃO Nº 51/2023 para o Gerenciamento do Centro Especializado de Reabilitação - CER Tipo III (Três modalidades de Reabilitação: Auditiva, Física, Intelectual/Transtornos do Espectro do Autismo).

**Contrato de Gestão  
51/2023  
Recurso Federal**

000081

**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1,00**

CÓDIGO DE CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO

**03205 - Fornecimento e Administração de vales-refeição, vales-alimentação, vales-transporte e similares**

| PIS                   | COFINS                  | IMPOSTO DE RENDA      | INSS             | CSLL                |
|-----------------------|-------------------------|-----------------------|------------------|---------------------|
| R\$ 0,00              | R\$ 0,00                | R\$ 0,00              | R\$ 0,00         | R\$ 0,00            |
| VALOR DEDUÇÃO         | DESCONTO INCONDICIONADO | DESCONTO CONDICIONADO | OUTRAS RETENÇÕES |                     |
| R\$ 0,00              | R\$ 0,00                | R\$ 0,00              | R\$ 0,00         |                     |
| TOTAL LÍQUIDO DA NOTA | BASE DE CÁLCULO ISS     | ALÍQUOTA ISS (%)      | VALOR DO ISS     | VALOR DO ISS RETIDO |
| R\$ 0,00              | 100,00                  | 0,00%                 | R\$ 0,00         | R\$ 0,00            |

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Data e Hora da Impressão: 29/08/2025 16:20:14

Up Benefícios

Recebi(emos) de BENEFÍCIOS UPS LTDA -EPP os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica de Serviço (NFS-e) ao lado.

NÚMERO NOTA

20405

DATA

Identificação e Assinatura do Recebedor

**Benefícios****Prestador**

BENEFICIOS UPS LTDA EPP

**ENDEREÇO:** RUA PEDRO DE TOLEDO 130, CONJ 15**BAIRRO:** VILA CLEMENTINO**Tomador**

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

**ENDEREÇO:** Avenida Duque de Caxias 50**BAIRRO:** Centro**Fatura****Data de Emissão:** 31/08/2025**Nro.:** 11952**Departamento:** CER – ITÁPOLIS -  
45.349.461/0018-50**CNPJ:** 17.359.884/000178**CEP:** 04039-000**MUNICIPIO:** SÃO PAULO**CNPJ:** 45.349.461/0018-50**CEP:** 14900-195**MUNICIPIO:** Itápolis**DESCRIÇÃO DA FATURA**

FATURA REFERENTE A DESPESA DE VALE ALIMENTAÇÃO DO PEDIDO Nº 57901.

**TIPO DE BENEFÍCIOS NO PEDIDO**

Vale Alimentação -

Período de 01/09/2025 até 30/09/2025

**Itens**

TOTAL DO BENEFICIO:

R\$ 308,60

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\$ 308,60

**Contrato de Gestão**  
**51/2023**  
**Recurso Federal**

000082

**Observações:** CONTRATO DE GESTÃO Nº 51/2023 para o Gerenciamento do Centro Especializado de Reabilitação - CER  
Tipo III (Três modalidades de Reabilitação: Auditiva, Física, Intelectual / Transtornos do Espectro do Autismo).

07/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 19:46:00  
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1  
=====

ITAU UNIBANCO S.A.

-----  
34191090081108929014921443850009911990000030960

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: 45.349.461/0018-50  
-----

NR. DOCUMENTO 90.906

DATA DE VENCIMENTO 09/09/2025

DATA DO PAGAMENTO 09/09/2025

VALOR DO DOCUMENTO 309,60

VALOR COBRADO 309,60  
=====

NR.AUTENTICACAO 3.E64.FF2.22C.675.63F  
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais canais de  
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

000083

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL  
R JOAQUIM NABUCO S/N1 PL CER  
ITAPOLIS  
14900-000 ITAPOLIS SP

Nota Fiscal  
Conta de Energia Elétrica  
Nº. 443879408 série C  
Data de Emissão 01/09/2025  
Data de Apresentação 02/09/2025  
Página 01 de 04

Roteiro de Leitura Lote PN  
ITLATL60-0000000000 MC 717562917

Reservado ao Fisco

5A91.B0F4.A61F.FA3C.7DD9.C3A8.1761.C621

DADOS DO SEU CÓDIGO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL  
R JOAQUIM NABUCO, S/N1PL CER  
14900-000 ITAPOLIS /SP

Classificação: Tarifa Verde-A4 Comercial Outros Serviços Atividades  
CNPJ: 45.349.461/0018-50  
Conta Contrato Nº. 320001948354

| ATENDIMENTO CPFL                         | PN        | SEU CÓDIGO | CONTA MÊS | VENCIMENTO | TOTAL A PAGAR |
|------------------------------------------|-----------|------------|-----------|------------|---------------|
| 0800 770 4140<br>www.cpflempresas.com.br | 717562917 | 4002431138 | AGO/2025  | 09/09/2025 | 3.029,44      |

DISCRIMINAÇÃO DA OPERAÇÃO - RESERVADO AO FISCO

| Cod. | Descrição da Operação             | Mês Ref. | Quant. Registrada | Quant. Faturada | Unid. Med. | Tarifa com Tributos R\$ | Valor Total Operação R\$ | Base Cálculo ICMS R\$ | Aliq. ICMS% | ICMS   | Base Cálculo PIS/COFINS | PIS 1,22% | COFINS 5,64% |
|------|-----------------------------------|----------|-------------------|-----------------|------------|-------------------------|--------------------------|-----------------------|-------------|--------|-------------------------|-----------|--------------|
| 115  | Nº 900055430601                   |          |                   |                 |            |                         |                          |                       |             |        |                         |           |              |
| 0605 | Consumo Ponta [KWh] - TUSD        | AGO/25   | 126,149           | 126,149         | KWh        | 1,69506171              | 213,83                   | 213,83                | 18,00       | 38,49  | 175,34                  | 2,14      | 9,89         |
| 0605 | Consumo Fora Ponta [KWh]-TUSD     | AGO/25   | 2,854,343         | 2,854,343       | KWh        | 0,14988368              | 427,82                   | 427,82                | 18,00       | 77,01  | 350,81                  | 4,28      | 19,79        |
| 0601 | Cons Ponta - TE                   | AGO/25   | 126,149           | 126,149         | KWh        | 0,58209036              | 73,43                    | 73,43                 | 18,00       | 13,22  | 60,21                   | 0,73      | 3,40         |
| 0601 | Cons FPonta TE                    | AGO/25   | 2,854,343         | 2,854,343       | KWh        | 0,35587645              | 1,013,51                 | 1,013,51              | 18,00       | 182,43 | 831,08                  | 10,14     | 46,87        |
| 0601 | Adicional Band Vermelha Ponta     | AGO/25   |                   |                 |            |                         | 13,01                    | 13,01                 | 18,00       | 2,34   | 10,67                   | 0,13      | 0,60         |
| 0601 | Adicional Band Vermelha FPonta    | AGO/25   |                   |                 |            |                         | 294,39                   | 294,39                | 18,00       | 52,99  | 241,40                  | 2,95      | 13,61        |
| 0601 | Consumo Reativo Exc Fora Ponta    | AGO/25   | 28,105            | 28,105          | KVr        | 0,37645079              | 10,58                    | 10,58                 | 18,00       | 1,90   | 8,68                    | 0,11      | 0,49         |
| 0602 | Demanda [kW] - TUSD               | AGO/25   | 29,569            | 29,569          | KW         | 20,85785209             | 616,75                   | 616,75                | 18,00       | 111,02 | 505,73                  | 6,17      | 28,52        |
| 0602 | Demanda [kW] - TUSD               | AGO/25   |                   | 20,431          | KW         | 17,10309925             | 349,43                   |                       |             |        | 349,43                  | 4,26      | 19,71        |
|      | Subtotal                          |          |                   |                 |            |                         | 3.012,75                 |                       |             |        |                         |           |              |
|      | Total Distribuidora               |          |                   |                 |            |                         | 3.012,75                 |                       |             |        |                         |           |              |
| 0807 | Contrib. Custeio IP-CIP Municipal | AGO/25   |                   |                 |            |                         | 16,69                    |                       |             |        |                         |           |              |
|      | Total Devoluções/Ajustes          |          |                   |                 |            |                         | 16,69                    |                       |             |        |                         |           |              |
|      | Total a Pagar                     |          |                   |                 |            |                         | 3.029,44                 |                       |             |        |                         |           |              |

Contrato de Gestão  
51/2023  
Recurso Federal

000084

| Total Consolidado | 3.029,44 | 2.663,32 | 479,40 | 2.533,35 | 30,91 | 142,88 |
|-------------------|----------|----------|--------|----------|-------|--------|
|-------------------|----------|----------|--------|----------|-------|--------|

Autenticação Mecânica no Verso



341-7 | 34191.09008 96705.922936 80255.390009 6 11990000302944

|                                                                                                                                        |  |                                     |  |                                                       |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------|--|-------------------------------------------------------|--|
| Local de Pagamento<br>PAGAR PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ                                                                                  |  |                                     |  | Vencimento<br>09/09/2025                              |  |
| Beneficiário<br>Cia Paulista de Força Luz                                                                                              |  |                                     |  | Agência/Código do Beneficiário<br>2938/000000002553-9 |  |
| Data de Documento<br>01/09/2025                                                                                                        |  | Nº de Documento<br>1009709158       |  | CNPJ<br>33.050.196/0001-88                            |  |
| Data do Documento<br>01/09/2025                                                                                                        |  | Data do processamento<br>01/09/2025 |  | Nosso Número<br>109/00967059-2                        |  |
| Uso do Banco<br>Carteira 109                                                                                                           |  | Especie Doc.<br>RS                  |  | Quantidade                                            |  |
| Instruções                                                                                                                             |  | Valor                               |  | (-) Valor do Documento<br>3.029,44                    |  |
| ATRASSO NO PAGAMENTO SERÁ COBRADO EM CONTA FUTURA: MULTA 2%, JUROS<br>MORA 0,033% AO DIA E CORREÇÃO MONETÁRIA, CONF.LEGISLAÇÃO VIGENTE |  | QR Code                             |  | (-) Desconto/Abatimento                               |  |
|                                                                                                                                        |  |                                     |  | (-) Outras Deduções                                   |  |
|                                                                                                                                        |  |                                     |  | (+/-) Mora/Multa                                      |  |
|                                                                                                                                        |  |                                     |  | (+/-) Outros Acréscimos                               |  |
|                                                                                                                                        |  |                                     |  | (-) Valor Cobrado                                     |  |



Pague aqui - PIX

Pagador  
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ 45.349.461/0018-50  
R JOAQUIM NABUCO, S/N1 PL CER  
ITAPOLIS - SP - CEP 14900-000

Código de Baixa

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação





## Instalação 4002431138

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

R JOAQUIM NABUCO, S/N1PL CER

14900-000 ITAPOLIS / SP

Página 03 de 04

## Demanda Contratada

Única  
Ponta 50  
Fora Ponta  
Geração

## Energia Contratada

Único  
Ponta  
Fora Ponta  
Reservado

## Bandeiras Tarifárias

Vermelha P2 : De 01 a 31/08 - 31 Dias  
Total : 31 Dias

## Micro/Minigeração

## DATAS DE LEITURA

Leitura Anterior 31/07/2025  
Leitura Atual 31/08/2025  
Qtd de dias 31  
Próxima Leitura Prevista 30/09/2025

## TARIFA ANEEL

kWh Ponta TE R\$ 0,44454000  
kWh Fponta TE R\$ 0,27119000  
kWh Ponta TUSD R\$ 1,29459000  
kWh Fponta TUSD R\$ 0,11447000  
kW Único R\$ 15,93000000  
Real.kWh Fponta R\$ 0,28738000

## EQUIPAMENTOS DE MEDIÇÃO

Energia Ativa 40151652  
Energia Reativa 40151652  
Taxa de perda (%) 2,5

## DEMONSTRATIVO DE UTILIZAÇÃO

## Mês de Referência AGO/2025

## Consumo Ponta - [kWh]

|          | kWh    | Dias |
|----------|--------|------|
| 2025 AGO | 126,00 | 31   |
| JUL      | 125,00 | 31   |
| JUN      | 113,00 | 30   |
| MAI      | 133,00 | 31   |
| ABR      | 125,00 | 30   |
| MAR      | 127,00 | 31   |
| FEV      | 150,00 | 28   |
| JAN      | 141,00 | 31   |
| 2024 DEZ | 112,00 | 31   |
| NOV      | 118,00 | 30   |
| OUT      | 175,00 | 31   |
| SET      | 160,00 | 30   |
| AGO      | 124,00 | 31   |

## Consumo Fora de Ponta - [kWh]

|          | kWh     | Dias |
|----------|---------|------|
| 2025 AGO | 2854,00 | 31   |
| JUL      | 1850,00 | 31   |
| JUN      | 2387,00 | 30   |
| MAI      | 3421,00 | 31   |
| ABR      | 5050,00 | 30   |
| MAR      | 6762,00 | 31   |
| FEV      | 6555,00 | 28   |
| JAN      | 3923,00 | 31   |
| 2024 DEZ | 4052,00 | 31   |
| NOV      | 5548,00 | 30   |
| OUT      | 6985,00 | 31   |
| SET      | 5835,00 | 30   |
| AGO      | 3479,00 | 31   |

## DADOS DE LEITURA

| U.M.            | Atual  | Anter  | Ft.Multipl |
|-----------------|--------|--------|------------|
| kWh Ponta       | 009694 | 009387 | 0,40000    |
| kWh F.Ponta     | 292554 | 285593 | 0,40000    |
| kWh Reserv.     |        |        |            |
| kW Ponta        | 000231 | 000235 | 0,04000    |
| kW F.Ponta      | 000721 | 000398 | 0,04000    |
| kW Reserv.      |        |        |            |
| Ufer Ponta      | 000000 | 000000 | 0,40000    |
| Ufer F.Ponta    | 002349 | 002281 | 0,40000    |
| Ufer Reserv.    |        |        |            |
| kWh Inj. Ponta  |        |        |            |
| kWh Inj. Fponta |        |        |            |
| kWh Inj. Reserv |        |        |            |

## NÍVEIS DE TENSÃO

Contratado 13.800  
Mínimo 12.834  
Máximo 14.490

## INDICADORES DE CONTINUIDADE DE FORNECIMENTO DE ENERGIA

| Itápolis 1        | DIC  | FIC  | DMIC | DICRI |
|-------------------|------|------|------|-------|
| Padrão Mensal     | 5,00 | 3,00 | 5,00 | 8,00  |
| Padrão Trimestral |      |      |      |       |
| Padrão Anual      |      |      |      |       |
| Apurado Mensal    | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00  |

Período de Apuração Mês: 06/2025

Valor EUSD/VRC: R\$ 527,99

## Demanda - [kW]

|          | kW    | Dias |
|----------|-------|------|
| 2025 AGO | 29,00 | 31   |
| JUL      | 16,00 | 31   |
| JUN      | 23,00 | 30   |
| MAI      | 27,00 | 31   |
| ABR      | 42,00 | 30   |
| MAR      | 43,00 | 31   |
| FEV      | 44,00 | 28   |
| JAN      | 49,00 | 31   |
| 2024 DEZ | 41,00 | 31   |
| NOV      | 42,00 | 30   |
| OUT      | 46,00 | 31   |
| SET      | 45,00 | 30   |
| AGO      | 27,00 | 31   |

000085

## PREZADO CLIENTE

Mantenha seus dados sempre atualizados, alguns itens determinam a tarifa e tributação de sua fatura de energia elétrica. Solicite os serviços disponíveis em nosso site com rapidez e segurança e reserve mais tempo para você em seu dia-a-dia.

Mais informações acesse o endereço que consta no verso de sua conta.

## INFORMAÇÕES SOBRE A FATURA

Saldo em Energia da Instalação: Ponta 0,0000000000 kWh  
Fora Ponta 0,0000000000 kWh  
Saldo a expirar próximo mês: 0,0000000000 kWh  
Excepcionalmente este mês estamos postergando sua data de vcto., de modo a atender os prazos da Resolução 1000/2021 da ANEEL.

## AVISOS IMPORTANTES

07/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 19:46:00  
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1  
=====

ITAU UNIBANCO S.A.

-----  
34191090089670592293680255390009611990000302944

BENEFICIARIO:

CIA PAULISTA DE FORCA E LUZ

NOME FANTASIA:

CIA PAULISTA DE FORCA E LUZ

CNPJ: 33.050.196/0001-88

BENEFICIARIO FINAL:

CIA PAULISTA DE FORCA E LUZ

CNPJ: 33.050.196/0001-88

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0018-50  
-----

NR. DOCUMENTO 90.907

DATA DE VENCIMENTO 09/09/2025

DATA DO PAGAMENTO 09/09/2025

VALOR DO DOCUMENTO 3.029,44

VALOR COBRADO 3.029,44  
=====

NR.AUTENTICACAO 4.3B1.19C.59B.3F9.B2A  
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais canais de  
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

000086



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

Número da Nota  
767

Data de Emissão  
04/09/2025

Data e Hora da  
Competência  
04/09/2025 às 10:12:33

Código de Verificação  
5723-6271-6474

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CNPJ 23.439.285/0001-67

Cód. Mobiliário 103211

Insc. Mur. 103211

Nome

ANGELICA MARIA BRANDAO PEDIATRIA E NEUROLOGIA

RG/IE ISENTO

Logradouro

RUA-XAVANTES

Número 36

Bairro

PARQUE XINGU

CEP 16400-390

Município

LINS

UF SP

Autenticação



SEM IMAGEM

Situação

Não Optante do Simples Nacional

Telefones

E-Mail's

fiscal@escritoriolinense.com.br ; secretaria.draangelicamaria@unimedlins.coop.br

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ

45.349.461/0018-50

Inscrição Mun.

Nome

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

E-mail

Inf. Comp.

Logradouro

-AV DUQUE DE CAXIAS

Bairro

VILA SANTOS

Município

ITAPOLIS

Complemento

RG/IE

Cód. Mobiliário 0

Telefone

Número 1495

CEP 14900-000

UF SP

País BRASIL

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

| Serviço | Descrição          | Vir. Unitário | Qtde | Desconto | Aliq. Tributo (IBPT) | Total     |
|---------|--------------------|---------------|------|----------|----------------------|-----------|
| 1       | SERVIÇOS PRESTADOS | 15.000,0000   | 1,00 | 0,00     | 0,00                 | 15.000,00 |

Valor Total dos Serviços - R\$15.000,00

**INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Serviços médicos prestados pelo profissional:

Dra. Angélica Maria Brandão na especialidade de Neuropediatria  
CRM 144.891 RQE 528091 no CER ITAPOLIS;

Referente ao período de AGOSTO/2025

CONTRATO DE GESTÃO N° 51/2023 para o gerenciamento do Centro de Especializado de Reabilitação  
CER tipo III (Três modalidade de reabilitação: Auditiva, física, intelectual/ transtornos do Espectro Autismo).  
Prefeitura Municipal de ITAPOLIS SP

**Contrato de Gestão**  
**51/2023**  
**Recurso Federal**

000087

**TRIBUTOS**

PIS (R\$)

97,50

COFINS (R\$)

450,00

INSS (R\$)

IR (R\$)

225,00

CSLL (R\$)

150,00

Outras Retenções (R\$)

Outros Tributos (R\$)

CIDE (R\$)

IOF (R\$)

IPI (R\$)

ICMS (R\$)

**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 15.000,00**

Atividade

8630503-Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

Item da Lista / LCF 116/2003

04.01-MEDICINA E BIOMEDICINA

Operação

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Situação da Nota Fiscal

Normal

Aliquota (%)

2,0000

Base de Cálculo (R\$)

15.000,00

Dedução de Materiais/Equipamentos

Não

Local do Serviço

Dentro do Município

Vir. Total das Deduções (R\$)

0,00

Responsável pelo imposto

Prestador dos Serviços

Vir. Total Retido (R\$)

922,50

Vir. do ISS (R\$)

300,00

**VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 14.077,50**

**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](http://www.lins.sp.gov.br)

Recebi(emos) do Prestador: ANGELICA MARIA BRANDAO PEDIATRIA E NEUROLOGIA CNPJ: 23.439.285/0001-67

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 767 emitida em 04/09/2025 às 10:12:33 - Cód Verif 5723-6271-6474

Condições de Pagamento: Vencimento: 04/09/2025 Valor Total R\$ 15.000,00 Valor Líquido R\$ 14.077,50

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

000088

10/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:10:26  
306203062 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1

=====

|                       |                     |
|-----------------------|---------------------|
| DATA DA TRANSFERENCIA | 10/09/2025          |
| NR. DOCUMENTO         | 556.600.000.009.401 |
| VALOR TOTAL           | 14.077,50           |

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

|                                    |                     |
|------------------------------------|---------------------|
| CLIENTE: ANGELICA MARIA BRANDAO PE |                     |
| AGENCIA: 6600-1                    | CONTA: 9.401-3      |
| NR. DOCUMENTO                      | 553.062.000.037.376 |

=====

|                 |                       |
|-----------------|-----------------------|
| NR.AUTENTICACAO | 9.A3C.DDF.310.E3F.1E2 |
|-----------------|-----------------------|

000089





**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 - giferlandes\_oliveira@hotmail.com

# DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº 000.017.993 fl. 1 / 1  
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

35250821 9410 0800 0122 5500 1000 0179 9313 5133 7852

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

135252226552583 07/08/2025 14:00:47

CNPJ / CPF

21.941.008/0001-22

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

438336756111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ENDEREÇO

DUQUE DE CAXIAS, 1495

MUNICÍPIO

ITAPOLIS

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CNPJ / CPF

45.349.461/0018-50

DATA DA EMISSÃO

07/08/2025

CEP

14900-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

UF  
SP

DUPLICATAS

| Nº DUPLICATA | VENC.      | VALOR  | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR |
|--------------|------------|--------|--------------|-------|-------|--------------|-------|-------|--------------|-------|-------|
| 001          | 04/09/2025 | 325,90 |              |       |       |              |       |       |              |       |       |

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                 | 50,97                     | 325,90                   |
| VALOR DO FRETE          | VALOR DO SEGURO | DESCONTO               | OUTRAS DESP. ACESS.  | VALOR DO IPI              | VALOR TOTAL DA NOTA      |
| 0,00                    | 0,00            | 0,00                   | 0,00                 | 0,00                      | 325,90                   |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

|              |                 |             |                  |                 |                    |
|--------------|-----------------|-------------|------------------|-----------------|--------------------|
| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF              | CNPJ / CPF         |
|              | 0 - REMETENTE   |             |                  |                 |                    |
| ENDEREÇO     | MUNICÍPIO       |             |                  | UF              | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|              |                 |             |                  |                 |                    |
| QUANTIDADE   | ESPÉCIE         | MARCA       | NUMERAÇÃO        | PESO BRUTO (Kg) | PESO LÍQUIDO (Kg)  |
|              |                 |             |                  |                 |                    |

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

| CÓDIGO DO PROD. / SERV. | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO                 | NCM / SH | CSOSN / CST | CFOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | DESCONTO | BASE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
|-------------------------|------------------------------------------------|----------|-------------|------|-------|--------|----------------|-------------|----------|-----------------|------------|-----------|----------------|---------------|
| 071788                  | EDUCAMENTE CODIGO COLORIDO JOGO DE ESTRATEGIA  | 95030099 | 0102        | 5102 | UN    | 1,00   | 132,00         | 132,00      | 0,00     | 0,00            | 0,00       | 0,00      | 0,00           | 0,00          |
| 083714                  | JOGO DA LOGICA PAKI TOYS                       | 95030080 | 0102        | 5102 | UN    | 1,00   | 68,90          | 68,90       | 0,00     | 0,00            | 0,00       | 0,00      | 0,00           | 0,00          |
| JOG-022                 | JOGO EDUCATIVO MARTELANDO EDUCAMENTE AGILIDADE | 95030099 | 0102        | 5102 | UN    | 1,00   | 125,00         | 125,00      | 0,00     | 0,00            | 0,00       | 0,00      | 0,00           | 0,00          |

**Contrato de Gestão  
51/2023  
Recurso Federal**

000090

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DANFE PARA TODAS AS OPERACOES;;;CONTATO DE GESTAO : N 51-2023  
CENTRO ESPECIALIZADO DE REABILITACAO  
CER TIPO

RESERVADO AO FISCO

-ITAPOLIS SP Valor aproximado tributos R\$ 50,97 (15,64%) Fonte: IBPT



07/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 19:46:00  
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080064402014159845140009111940000032590

BENEFICIARIO:

FINANCRED SECURITIZADORA S A

NOME FANTASIA:

FINANCRED SECURITIZADORA S A

CNPJ: 53.845.171/0001-88

BENEFICIARIO FINAL:

ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA

CNPJ: 21.941.008/0001-22

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0018-50

NR. DOCUMENTO 91.001  
DATA DE VENCIMENTO 04/09/2025  
DATA DO PAGAMENTO 10/09/2025  
VALOR DO DOCUMENTO 325,90  
JUROS/MULTA 11,07  
VALOR COBRADO 336,97

NR.AUTENTICACAO 4.2B7.3B0.35B.13D.8AF

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

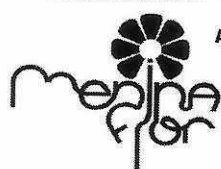
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais canais de  
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

000091



**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 - gifermandes\_oliveira@hotmail.com

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº 000.018.014 fl. 1 / 1  
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

3525 0821 9410 0800 0122 5500 1000 0180 1418 3420 5642

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

135252226519327 07/08/2025 13:58:14

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

438336756111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB

CNPJ / CPF

21.941.008/0001-22

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0018-50

DATA DA EMISSÃO

07/08/2025

ENDEREÇO

DUQUE DE CAXIAS, 1495

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14900-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

MUNICÍPIO

ITAPOLIS

FONE / FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

DUPLICATAS

| Nº DUPLICATA | VENC.      | VALOR  | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR |
|--------------|------------|--------|--------------|-------|-------|--------------|-------|-------|--------------|-------|-------|
| 001          | 04/09/2025 | 660,90 |              |       |       |              |       |       |              |       |       |

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                | 76,95                     | 660,90                   |
| VALOR DO FRETE          | VALOR DO SEGURO | DESCONTO              | OUTRAS DESP. ACESS  | VALOR DO IPI              | VALOR TOTAL DA NOTA      |
| 0,00                    | 0,00            | 0,00                  | 0,00                | 0,00                      | 660,90                   |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

|                             |         |       |                 |                 |                  |                   |                    |
|-----------------------------|---------|-------|-----------------|-----------------|------------------|-------------------|--------------------|
| RAZÃO SOCIAL                |         |       | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT     | PLACA DO VEÍCULO | UF                | CNPJ / CPF         |
|                             |         |       | 0 - REMETENTE   |                 |                  |                   |                    |
| ENDEREÇO                    |         |       |                 | MUNICÍPIO       |                  | UF                | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|                             |         |       |                 |                 |                  |                   |                    |
| QUANTIDADE                  | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO       | PESO BRUTO (Kg) |                  | PESO LÍQUIDO (Kg) |                    |
|                             |         |       |                 |                 |                  |                   |                    |
| DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS |         |       |                 |                 |                  |                   |                    |

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

| CODIGO DO PROD. / SERV | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO                                       | NCM / SH | CSOSN / CST | CFOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | DESCONTO | BASE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS ICMS | IPPI |
|------------------------|----------------------------------------------------------------------|----------|-------------|------|-------|--------|----------------|-------------|----------|-----------------|------------|-----------|----------------|------|
| 022754                 | - CORRETIVO LIQUIDO 18ML MAXI                                        | 38249979 | 0102        | 5102 | UNS   | 6,00   | 1,95           | 11,70       | 0,00     | 0,00            | 0,00       | 0,00      | 0,00           | 0,00 |
| 062204                 | - LAPIS DE COR C/24 CORES INJEX PEN                                  | 96091000 | 0500        | 5405 | UNS   | 6,00   | 6,50           | 39,00       | 0,00     | 0,00            | 0,00       | 0,00      | 0,00           | 0,00 |
| 049092                 | ENVELOPE PLASTICO FINO OFICIO C/50                                   | 39232110 | 0102        | 5102 | PE    | 3,00   | 15,50          | 46,50       | 0,00     | 0,00            | 0,00       | 0,00      | 0,00           | 0,00 |
| 002228                 | FITA FECHO DE CONTATO 25 MM X 25 METROS MACHO E FEMEA PREMIUM VELCRO | 48114110 | 0500        | 5405 | UNS   | 2,00   | 89,90          | 179,80      | 0,00     | 0,00            | 0,00       | 0,00      | 0,00           | 0,00 |
| 266769                 | PAPEL SULFITE A4 AQUATTRO RESMA                                      | 48025610 | 0102        | 5102 | UNS   | 12,00  | 24,50          | 294,00      | 0,00     | 0,00            | 0,00       | 0,00      | 0,00           | 0,00 |
| 026885                 | ROLO DE FITA VELCRO FIXADOR MACHO E FEMEA                            | 59061000 | 0500        | 5405 | UNS   | 1,00   | 89,90          | 89,90       | 0,00     | 0,00            | 0,00       | 0,00      | 0,00           | 0,00 |

000092

**Contrato de Gestão  
51/2023  
Recurso Federal**

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DANFE PARA TODAS AS OPERACOES;;;CONTRATO DE GESTAO N 51-2023  
CENTRO ESPECIALIZADO DE REABILITACAO  
CER TIPO III - ITAPOLIS SPValor aproximado tributos R\$ 76,95 (11,64%) Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

07/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 19:46:00  
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1  
=====

ITAU UNIBANCO S.A.

-----  
34191090080064410014159845140009911940000066090

BENEFICIARIO:

FINANCRED SECURITIZADORA S A

NOME FANTASIA:

FINANCRED SECURITIZADORA S A

CNPJ: 53.845.171/0001-88

BENEFICIARIO FINAL:

ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA

CNPJ: 21.941.008/0001-22

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0018-50  
-----

|                    |            |
|--------------------|------------|
| NR. DOCUMENTO      | 91.002     |
| DATA DE VENCIMENTO | 04/09/2025 |
| DATA DO PAGAMENTO  | 10/09/2025 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 660,90     |
| JUROS/MULTA        | 22,45      |
| VALOR COBRADO      | 683,35     |

NR.AUTENTICACAO 1.4FC.38B.4D4.271.287  
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

000093



# PREFEITURA MUNICIPAL DE ITÁPOLIS

14900-000 - AVENIDA FLORENCIO TERRA, 399 - CENTRO - ITAPOLIS - SP

## Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número Nota Fiscal:

166

Data Emissão:

10/09/2025

Chave:

BMMMFEIP

### CANAL BRAGA SERVICOS MEDICOS LTDA

AVENIDA SETE DE SETEMBRO - CENTRO - ITAPOLIS - SP - 14900-000

CNPJ/CPF: 24.353.860/0001-77

Inscr. Estadual/RG:

Email: contato@rissicontabilidade.com.br

Telefone: (17) - 3305-9030

Inscrição Municipal: 17261

Local de Prestação do Serviço: Itapólis

Competência: 09/2025 Data Prestação: 10/09/2025

Exigibilidade: Exigível

Retenção de ISS: SEM RETENÇÃO

Atividade: 4.01 - Medicina e biomedicina

Local de Incidência do Serviço: Itapólis

Simple Nacional: Não

### DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Sub. Tributário: Não

DUQUE DE CAXIAS, 1495 - CENTRO

ITAPOLIS - SP - CEP: 14900000

CNPJ/CPF: 45.349.461/0018-50

E-mail: jaopinotti@gmail.com

Inscrição Municipal:

Telefone: (14) - 99655 3875

### DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS DR. ANDRE CANAL BRAGA - CRM: 151012 - RQE: 62486 - ESPECIALIDADE DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA NO CER - ITAPOLIS - REFERENTE AO MÊS DE ABRIL AO PERÍODO 01/08/2025 A 31/08/2025

CONTRATO DE GESTÃO Nº 51/2023 PARA O GERENCIAMENTO DO CENTRO ESPECIALIZADO DE REABILITAÇÃO - CER TIPO III ( TRÊS MODALIDADES DE REABILITAÇÃO: AUDITIVA, FÍSICA, INTELECTUAL/TRANSTORNOS DO ESPECTRO DO AUTISMO).  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPOLIS/SP

DECLARO PARA FINS DE DISPENSA DE RETENÇÕES DE CONTRIBUIÇÕES PREVIDENCIÁRIAS DE QUE TRATA O ARTIGO 115, INCISO III, DA INSTRUÇÃO NORMATIVA RFB 2.110, DE 17/10/2022, QUE OS SERVIÇOS SÃO PRESTADOS POR PROFISSÃO REGULAMENTADA POR LEGISLAÇÃO FEDERAL, SENDO PRESTADO PESSOALMENTE PELOS SÓCIOS DA EMPRESA, SEM O CONCURSO DE EMPREGADOS OU DE OUTROS CONTRIBUINTE INDIVIDUAIS

### INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Valor Aprox. Tributos: R\$ 2505.00 (16.70%) Fonte IBPT

Contrato de Gestão

51/2023

Recurso Federal

000094

| RETENÇÕES     |      |                  |        |                 |           |          |        | DESCONTOS                 |               |
|---------------|------|------------------|--------|-----------------|-----------|----------|--------|---------------------------|---------------|
| ISS           | 0,00 | IRRF             | 225,00 | PIS             | 97,50     | COFINS   | 450,00 | CSLL                      | 150,00        |
|               |      |                  |        |                 |           | INSS     | 0,00   | OUTROS                    | 0,00          |
| VALOR SERVIÇO |      | VALORES DA NFS-e |        |                 |           |          |        |                           | TOTAL LIQUIDO |
| 15.000,00     |      | Repasse/Dedução  | 0,00   | Base de Cálculo | 15.000,00 | Aliquota | 3.00 % | Retenção ISS SEM RETENÇÃO | 450,00        |
|               |      |                  |        |                 |           |          |        |                           | 14.077,50     |

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <https://notafiscal.itapolis.sp.gov.br:8090/tb/>

Recortar Aqui

|              |            |                                                                                                            |            |
|--------------|------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| Data Emissão | 10/09/2025 | RECEBI DA EMPRESA CANAL BRAGA SERVICOS MEDICOS LTDA<br>OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA |            |
| Número da NF | 166        |                                                                                                            |            |
| Chave        | BMMMFEIP   |                                                                                                            |            |
|              |            | Local / Data                                                                                               | Assinatura |

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
07/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 19.46.00  
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

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

AGENCIA: 3966-7 - PA NOVO SHOP RIB PRETO SP

CONTA: 13.003.002-7

FAVORECIDO: CANAL BRAGA SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 24.353.860/0001-77

VALOR: R\$ 14.077,50

DEBITO EM: 11/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091101

AUTENTICACAO SISBB: 9.90B.759.43A.E3D.B17

000095





# PREFEITURA MUNICIPAL DE ITÁPOLIS

14900-000 - AVENIDA FLORENCIO TERRA, 399 - CENTRO - ITAPOLIS - SP

## Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e



Número Nota Fiscal:

5915

Data Emissão:

08/09/2025

Chave:

FTUNCMTS

### FALUPA - CONTROLE DE PRAGAS URBANAS LTDA

RUA BOIADEIRA, 644 - CENTRO - ITAPOLIS - SP - 14900-000

CNPJ/CPF: 05.873.322/0001-69

Email: falupacontroledepragas@hotmail.com

Telefone: (16)3263-1098

Inscr. Estadual/RG: 375.040.049.111

Inscrição Municipal: 10387

Local de Prestação do Serviço: Itapólis

Competência: 09/2025 Data Prestação: 08/09/2025

Exigibilidade: Exigível

Retenção de ISS: SEM RETENÇÃO

Atividade: 7.13 - Dedetização, desinfecção, desinsetização, imunização, higienização, desratização, pulverização e congêneres.

Local de Incidência do Serviço: Itapólis

Simple Nacional: Sim

ISSQN RECOLHIDO PELO SIMPLES NACIONAL

### DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇO

#### ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

DUQUE DE CAXIAS, 1495 - CENTRO

ITAPOLIS - SP - CEP: 14900000

CNPJ/CPF: 45.349.461/0018-50

E-mail: controladoria@ahbb.org.br

Sub. Tributário: Não

Inscrição Municipal:

Telefone: (14) - 99655 3875

### DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

DESINSETIZAÇÃO/DESRATIZAÇÃO/LIMPEZA DE CAIXA D'ÁGUA

**Contrato de Gestão**  
**51/2023**  
**Recurso Federal**

000096

### INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO ITÁPOLIS, CONTRATO DE GESTÃO 51/2023.  
Valor Aprox. Tributos: R\$ 155.47 (18.29%) Fonte IBPT

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

OK

| RETENÇÕES     |      |                  |      |                 |        |          |        | DESCONTOS                 |               |
|---------------|------|------------------|------|-----------------|--------|----------|--------|---------------------------|---------------|
| ISS           | 0,00 | IRRF             | 0,00 | PIS             | 0,00   | COFINS   | 0,00   | CSLL                      | 0,00          |
|               |      |                  |      |                 |        | INSS     | 93,50  | OUTROS                    | 0,00          |
| VALOR SERVIÇO |      | VALORES DA NFS-e |      |                 |        |          |        |                           | TOTAL LIQUIDO |
| 850,00        |      | Repasse/Dedução  | 0,00 | Base de Cálculo | 850,00 | Aliquota | 2,00 % | Retenção ISS SEM RETENÇÃO | 17,00         |
|               |      |                  |      |                 |        |          |        |                           | 756,50        |

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <https://notafiscal.itapolis.sp.gov.br:8090/tb/>

Recortar Aqui

|              |            |                                                            |            |
|--------------|------------|------------------------------------------------------------|------------|
| Data Emissão | 08/09/2025 | RECEBI DA EMPRESA FALUPA - CONTROLE DE PRAGAS URBANAS LTDA |            |
| Número da NF | 5915       | OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA        |            |
| Chave        | FTUNCMTS   |                                                            |            |
|              |            | Local / Data                                               | Assinatura |



15/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:42:17  
306203062 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1

=====

|                       |                     |
|-----------------------|---------------------|
| DATA DA TRANSFERENCIA | 15/09/2025          |
| NR. DOCUMENTO         | 550.467.000.016.888 |
| VALOR TOTAL           | 756,50              |

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

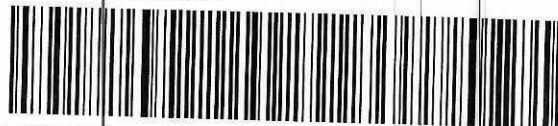
CLIENTE: FALUPA CONTROLE DE PRAGAS  
AGENCIA: 0467-7 CONTA: 16.888-2  
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.376

=====

|                  |                       |
|------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO | 4.4F7.20B.61E.EF4.7FF |
|------------------|-----------------------|

000097

|                                                                                             |                                         |      |             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|------|-------------|
| RECEBEMOS DE (Fabiana Furlan Galano) OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO |                                         | NF-e | Nr. 006.875 |
| DATA DE RECEBIMENTO                                                                         | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |      | Série: 001  |

|                                                                                                                                     |                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                             |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Furlan Doce e Festa - Fabiana Furlan Galano</b><br>Rua Jose Rossi, 940<br>centro 14900-000<br>ITAPOLIS (SP) Telefone: 1632626515 | <b>DANFE</b><br>Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica<br>0 - Entrada<br>1 - Saída<br>Nr.: 006.875<br>Série: 001 Folha 01/01 | CÓDIGO DE BARRAS - CHAVE DE ACESSO<br><br>CHAVE DE ACESSO<br>35250903719716000131550010000068751010068753 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                           |                                                                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| NATUREZA DA OPERAÇÃO<br>VENDA MERC.ADQ.TERCEIROS          | CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NFE (WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR) OU SITE DA SEFAZ (SECRETARIA DA FAZENDA) AUTORIZADORA. |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>375026091119                        | INSC.SUBST.TRIBUTARIO<br>CNPJ<br>03.719.716/0001-31                                                                                 |
| PROTOCOLO DA NFE<br>135252704966286 - 15/09/2025 09:50:15 |                                                                                                                                     |

|                                                                    |                                      |
|--------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
| DESTINATÁRIO / REMETENTE                                           |                                      |
| NOME / RAZÃO SOCIAL<br>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL | CNPJ / CPF<br>45.349.461/0018-50     |
| ENDEREÇO<br>AV.DUQUE DE CAXIAS, 1495                               | BAIRRO / DISTRITO<br>DISTRITO/CENTRO |
| MUNICÍPIO<br>ITAPOLIS                                              | CEP<br>14900-000                     |
| FONE / FAX<br>1633748438                                           | UF<br>SP                             |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL                                                 |                                      |
| HORA SAÍDA<br>09:46:30                                             |                                      |

| Nr | DOCUMENTO | VENCER DIA | VALOR | Nr | DOCUMENTO | VENCER DIA | VALOR | Nr | DOCUMENTO | VENCER DIA | VALOR | Nr | DOCUMENTO | VENCER DIA | VALOR |
|----|-----------|------------|-------|----|-----------|------------|-------|----|-----------|------------|-------|----|-----------|------------|-------|
|    |           |            |       |    |           |            |       |    |           |            |       |    |           |            |       |

|                                              |                                    |
|----------------------------------------------|------------------------------------|
| CÁLCULO DOS IMPOSTOS                         |                                    |
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS<br>0,00              | VALOR DO ICMS<br>0,00              |
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO<br>0,00 | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO<br>0,00 |
| VALOR DO FRETE<br>0,00                       | VALOR DO SEGURO<br>0,00            |
| DESCONTO<br>3,54                             | OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS<br>0,00    |
| VALOR DO IPI<br>0,00                         | TOTAL DA NOTA<br>31,86             |

|                                       |                                 |
|---------------------------------------|---------------------------------|
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS |                                 |
| NOME/RAZÃO SOCIAL                     | FRETE POR CONTA<br>0-Emitente 0 |
| ENDEREÇO                              | CÓDIGO ANTT                     |
| QUANTIDADE<br>1                       | PLACA VEICULO                   |
| ESPÉCIE                               | UF                              |
| MARCA                                 | CNPJ/CPF                        |
| NUMERAÇÃO                             | UF                              |
| PESO BRUTO<br>0,000000                | INSCRIÇÃO ESTADUAL              |
| PESO LÍQUIDO<br>0,000000              |                                 |

| CÓDIGO                                        | DESCRIÇÃO PRODUTOS / SERVIÇOS                  | NCM-SH   | CST  | CFOP | UN | QUANT.   | UNITÁRIO | V. TOTAL       | BASE ICMS | V. ICMS | V. IPI | CM | IPI  |
|-----------------------------------------------|------------------------------------------------|----------|------|------|----|----------|----------|----------------|-----------|---------|--------|----|------|
| 7898939720068                                 | COPO CRISTALCOPO 180ML MAXI PS<br>Desconto ... | 39241000 | 0500 | 5405 | UN | 6,000000 | 5,90     | 35,40<br>-3,54 |           |         | 0,00   |    | 0,00 |
| 0000098                                       |                                                |          |      |      |    |          |          |                |           |         |        |    |      |
| Contrato de Gestão 51/2023<br>Recurso Federal |                                                |          |      |      |    |          |          |                |           |         |        |    |      |

|                                  |                                  |
|----------------------------------|----------------------------------|
| CÁLCULO DO ISSQN                 |                                  |
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL<br>009051    | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS<br>0,00 |
| BASE DE CÁLCULO DO ISSQN<br>0,00 | VALOR DO ISSQN<br>0,00           |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| DADOS ADICIONAIS                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                    |
| CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITACAO ITAPOLIS<br>CONTRATO DE GESTAO 51/2023<br>Valor aproximado dos tributos federais R\$ 6,23 (19,55%) Fonte: IBPT<br>Valor aproximado dos tributos estaduais R\$ 5,73 (17,98%) Fonte: IBPT<br>Valor aproximado dos tributos municipais R\$ 0,00 (0,00%) Fonte: IBPT | RESERVADO AO FISCO |

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
07/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 19.46.00  
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 8039-X - PA ITAPOLIS FRANCISCO PORTO

CONTA: 4.794-2

FAVORECIDO: FABIANA FURLAN GALANO

CPF/CNPJ: 03.719.716/0001-31

VALOR: R\$ 31,86

DEBITO EM: 16/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091601

AUTENTICACAO SISBB: E.A46.FC9.05F.5CF.8D1

000099



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARARAQUARA  
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da  
NFS-e  
87



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                  |                                                          |                                |                                             |                                  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------|---------------------------------------------|----------------------------------|
| Data e Hora da Emissão                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 19/05/2025 15:33:42                                              | Competência                                              | 19/5/2025                      | Código de Verificação                       | ZFNXJ1N1N                        |
| Número do RPS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                  | No. da NFS-e substituída                                 |                                | Local da Prestação                          | ITAPOLIS - SP                    |
| <b>Prestador de Serviço</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                  |                                                          |                                |                                             |                                  |
| Razão Social/Nome                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                  | TRIPLICE - CONSULTORIA, ASSESSORIA E SUPERVISAO ABA LTDA |                                |                                             |                                  |
| Nome Fantasia                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                  |                                                          |                                |                                             |                                  |
| CNPJ/CPF                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 51.880.196/0001-97                                               | Inscrição Municipal                                      | 1376558                        | Município                                   | ARARAQUARA - SP                  |
| Endereço e CEP                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | AVENIDA DOM CARLOS CARMELO ,382 - JARDIM BOTÂNICO CEP: 14805-045 |                                                          |                                |                                             |                                  |
| Complemento                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | CASA 21, COND. VILLA DE                                          | Telefone                                                 | (16)3472-2811                  | e-mail                                      | eugenia@galhaniassessoria.com.br |
| <b>Tomador de Serviço</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                  |                                                          |                                |                                             |                                  |
| Razão Social/Nome                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                  | Associação Hospitalar Beneficente do Brasil              |                                |                                             |                                  |
| CNPJ/CPF                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 45.349.461/0018-50                                               | Inscrição Municipal                                      |                                | Município                                   | ITAPOLIS - SP                    |
| Endereço e CEP                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | AV DUQUE DE CAXIAS ,1495 - Itápolis CEP: 14900-000               |                                                          |                                |                                             |                                  |
| Complemento                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                  | Telefone                                                 |                                | e-mail                                      |                                  |
| <b>Discriminação do Serviço</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                  |                                                          |                                |                                             |                                  |
| CONTRATO DE GESTÃO Nº51-2023 - CENTRO ESPECIALIZADO DE REABILITAÇÃO - CER TIPO III - ITAPOLIS-SP                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                  |                                                          |                                |                                             |                                  |
| Treinamento de equipe multidisciplinar<br>Forma de pagamento: entrada 18.000,00 :<br>9 mil para 16/05<br>9mil para 22/05<br>6 parcelas de 666,66 (16/06, 16-07, 16/08, 16/09, 16/10 e 16/11)<br>1 parcela de 750,40 para 16/12                                                                                                                                                                                      |                                                                  |                                                          |                                |                                             |                                  |
| <b>Contrato de Gestão</b><br><b>51/2023</b><br><b>Recurso Federal</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                  |                                                          |                                |                                             |                                  |
| 000100                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                  |                                                          |                                |                                             |                                  |
| <b>Código do Serviço / Atividade</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                  |                                                          |                                |                                             |                                  |
| 8.02 / 8599604 - Treinamento em desenvolvimento profissional e gerencial                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                  |                                                          |                                |                                             |                                  |
| <b>Detalhamento Específico da Construção Civil</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                  |                                                          |                                |                                             |                                  |
| Código da Obra                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                  | Código ART                                               |                                |                                             |                                  |
| <b>Tributos Federais</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                  |                                                          |                                |                                             |                                  |
| PIS (R\$)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                  | COFINS (R\$)                                             |                                | IR (R\$)                                    |                                  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                  |                                                          |                                | INSS (R\$)                                  |                                  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                  |                                                          |                                | CSLL (R\$)                                  |                                  |
| <b>Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                  | <b>Outras Informações</b>                                |                                | <b>Cálculo do ISSQN devido no Município</b> |                                  |
| Valor do Serviço R\$                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 22.750,40                                                        | Natureza Operação                                        | Valor do Serviço R\$           | 22.750,40                                   |                                  |
| (-) Desconto Incondicionado                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 0,00                                                             | 2-Tributação fora do município                           | (-) Deduções Permitidas em Lei | 0,00                                        |                                  |
| (-) Desconto Condicionado                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 0,00                                                             | Regime Especial Tributação                               | (-) Desconto Incondicionado    | 0,00                                        |                                  |
| (-) Retenções Federais                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 0,00                                                             | 0-Nenhum                                                 | Base de Cálculo                | 22.750,40                                   |                                  |
| (-) Outras Retenções                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 0,00                                                             | Opção Simples Nacional                                   | (x) Alíquota %                 | 2,01                                        |                                  |
| (-) ISSQN Retido                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 457,28                                                           | 1 - Sim                                                  | ISSQN a Reter                  | (X) Sim ( ) Não                             |                                  |
| (=) Valor Líquido R\$                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 22.293,12                                                        | Incentivador Cultural                                    | (=) Valor do ISSQN R\$         | 457,28                                      |                                  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                  | 2-Não                                                    |                                |                                             |                                  |
| <b>Avisos</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                  |                                                          |                                |                                             |                                  |
| 1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador do Serviço.<br>2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, <a href="http://ARARAQUARA.ginfes.com.br">http://ARARAQUARA.ginfes.com.br</a> com a utilização do Código de Verificação.<br>3 - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI. |                                                                  |                                                          |                                |                                             |                                  |

07/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 19:46:00  
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1  
=====

BANCO SICOOB S.A.

75691443430109785580100000150045212060000066666

BENEFICIARIO:

TRIPLICE CONSULTORIA ASSESSOR

NOME FANTASIA:

TRIPLICE CONSULTORIA ASSESSORIA E

CNPJ: 51.880.196/0001-97

BENEFICIARIO FINAL:

TRIPLICE CONSULTORIA ASSESSORIA E

CNPJ: 51.880.196/0001-97

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0018-50

NR. DOCUMENTO 91.602  
DATA DE VENCIMENTO 16/09/2025  
DATA DO PAGAMENTO 16/09/2025  
VALOR DO DOCUMENTO 666,66  
VALOR COBRADO 666,66

NR.AUTENTICACAO 9.EF6.E51.056.F68.0ED

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

000101

**SECRETARIA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**

Secretaria Municipal de Finanças  
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e  
RPS Nº 2215617 Série 1, emitido em 20/08/2025

NÚMERO NOTA  
**20250**  
DATA E HORA DA EMISSÃO  
**20/08/2025 23:26:22**  
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO  
**MTQLVAKM**

**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 **45.349.461/0018-50** INSCRIÇÃO MUNICIPAL  
NOME / RAZÃO **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL** E-MAIL **ger.rh@ahbb.org.br**  
ENDEREÇO **Avenida Duque de Caxias - Centro - CEP: 14900195, 1495**  
MUNICÍPIO **Itápolis** TELEFONE **30111234**  
COMPLEMENTO

LOCAL DA PRESTAÇÃO DO(S) SERVIÇO(S)

**São Paulo**

LOCAL DA INCIDÊNCIA DO(S) SERVIÇO(S)

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

NOTA REFERENTE AO SERVIÇO NO FORNECIMENTO DE VALE ALIMENTAÇÃO - CER - ITÁPOLIS  
TOTAL BENEFICIOS: 5.951,24  
TOTAL DO PEDIDO Nº 57654 : 5952,24

CONTRATO DE GESTÃO Nº 51/2023 para o Gerenciamento do Centro Especializado de Reabilitação - CER Tipo III (Três modalidades de Reabilitação: Auditiva, Física, Intelectual/Transtornos do Espectro do Autismo).

**Contrato de Gestão**  
**51/2023**  
**Recurso Federal**

**000102****VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1,00**

CÓDIGO DE CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO

**03205 - Fornecimento e Administração de vales-refeição, vales-alimentação, vales-transporte e similares**

|                       |                         |                       |                  |                     |
|-----------------------|-------------------------|-----------------------|------------------|---------------------|
| PIS                   | COFINS                  | IMPOSTO DE RENDA      | INSS             | CSLL                |
| <b>R\$ 0,00</b>       | <b>R\$ 0,00</b>         | <b>R\$ 0,00</b>       | <b>R\$ 0,00</b>  | <b>R\$ 0,00</b>     |
| VALOR DEDUÇÃO         | DESCONTO INCONDICIONADO | DESCONTO CONDICIONADO | OUTRAS RETENÇÕES |                     |
| <b>R\$ 0,00</b>       | <b>R\$ 0,00</b>         | <b>R\$ 0,00</b>       | <b>R\$ 0,00</b>  |                     |
| TOTAL LÍQUIDO DA NOTA | BASE DE CÁLCULO ISS     | ALÍQUOTA ISS (%)      | VALOR DO ISS     | VALOR DO ISS RETIDO |
| <b>R\$ 0,00</b>       | <b>100,00</b>           | <b>0,00%</b>          | <b>R\$ 0,00</b>  | <b>R\$ 0,00</b>     |

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Data e Hora da Impressão: 20/08/2025 23:26:22

Up Benefícios

Recebi(emos) de BENEFICIOS UPS LTDA -EPP  
os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica de Serviço (NFS-e) ao lado.

DATA

Identificação e Assinatura do Recebedor

NÚMERO NOTA

**20250**





# RELATÓRIO DE COMPRA

Pedido Nro.: 57654

Período: 01/08/2025 até 31/08/2025

Centro de Custos: CER – ITÁPOLIS - CNPJ: 45.349.461/0018-50

| Funcionário                                   | Benefício                                   | Qtde | VI. Unit             | VI. Total  |  |
|-----------------------------------------------|---------------------------------------------|------|----------------------|------------|--|
| ADRIANA HELENA<br>SENE DEL FORNO              | VALE ALIMENTAÇÃO<br>SODEXO - AHBB<br>165,34 | 1    | R\$ 165,34           | R\$ 165,34 |  |
| ADRIELI PACOLA<br>BERTHOLO                    | VALE ALIMENTAÇÃO<br>SODEXO - AHBB<br>165,34 | 1    | R\$ 165,34           | R\$ 165,34 |  |
| ANA KAROLINE DA<br>SILVA DE LIMA              | VALE ALIMENTAÇÃO<br>SODEXO - AHBB<br>165,34 | 1    | R\$ 165,34           | R\$ 165,34 |  |
| ANA PAULA GATTI                               | VALE ALIMENTAÇÃO<br>SODEXO - AHBB<br>165,34 | 1    | R\$ 165,34           | R\$ 165,34 |  |
| CAMILA CRISTINA<br>OLSEN DE SOUZA DE<br>NADAY | VALE ALIMENTAÇÃO<br>SODEXO - AHBB<br>165,34 | 1    | R\$ 165,34           | R\$ 165,34 |  |
| DANIELA CHADDAD<br>RAINERI                    | VALE ALIMENTAÇÃO<br>SODEXO - AHBB<br>165,34 | 1    | 000103<br>R\$ 165,34 | R\$ 165,34 |  |
| EDILENE<br>SCANTAMBURLO<br>AMADO              | VALE ALIMENTAÇÃO<br>SODEXO - AHBB<br>165,34 | 1    | R\$ 165,34           | R\$ 165,34 |  |
| GABRIEL PINHEIRO<br>FERREIRA DOS<br>SANTOS    | VALE ALIMENTAÇÃO<br>SODEXO - AHBB<br>165,34 | 1    | R\$ 165,34           | R\$ 165,34 |  |
| GABRIELA MARIA<br>BRAZ                        | VALE ALIMENTAÇÃO<br>SODEXO - AHBB<br>165,34 | 1    | R\$ 165,34           | R\$ 165,34 |  |
| GABRIELA POLOTTO<br>VOSS                      | VALE ALIMENTAÇÃO<br>SODEXO - AHBB<br>165,34 | 1    | R\$ 165,34           | R\$ 165,34 |  |
| GIOVANA PRANDI DE<br>ALMEIDA CALDERONI        | VALE ALIMENTAÇÃO<br>SODEXO - AHBB<br>165,34 | 1    | R\$ 165,34           | R\$ 165,34 |  |
| GUSTAVO FELIPE<br>PENHA                       | VALE ALIMENTAÇÃO<br>SODEXO - AHBB<br>165,34 | 1    | R\$ 165,34           | R\$ 165,34 |  |

Data: 07/09/2025  
Hora 10:06



# RELATÓRIO DE COMPRA

Pedido Nro.: 57654

Período: 01/08/2025 até 31/08/2025

|                               |                                             |   |        |            |            |  |
|-------------------------------|---------------------------------------------|---|--------|------------|------------|--|
| ISABEL LILIANE DE ANDRADE     | VALE ALIMENTAÇÃO<br>SODEXO - AHBB<br>165,34 | 1 |        | R\$ 165,34 | R\$ 165,34 |  |
| ITALLO OCTAVIO RIBEIRO        | VALE ALIMENTAÇÃO<br>SODEXO - AHBB<br>165,34 | 1 |        | R\$ 165,34 | R\$ 165,34 |  |
| KATIA TAMBURI                 | VALE ALIMENTAÇÃO<br>SODEXO - AHBB<br>165,34 | 1 |        | R\$ 165,34 | R\$ 165,34 |  |
| LAURA RODRIGUES               | VALE ALIMENTAÇÃO<br>SODEXO - AHBB<br>165,34 | 1 |        | R\$ 165,34 | R\$ 165,34 |  |
| LILIAN DE SOUZA PUCCA         | VALE ALIMENTAÇÃO<br>SODEXO - AHBB<br>165,34 | 1 |        | R\$ 165,34 | R\$ 165,34 |  |
| LUCIANA MARTINS ZULIANI       | VALE ALIMENTAÇÃO<br>SODEXO - AHBB<br>165,34 | 1 |        | R\$ 165,34 | R\$ 165,34 |  |
| LUIS FILIPE PINTO BRAGA       | VALE ALIMENTAÇÃO<br>SODEXO - AHBB<br>165,34 | 1 | 000104 | R\$ 165,34 | R\$ 165,34 |  |
| LUISA PORTANTI DE SOUSA       | VALE ALIMENTAÇÃO<br>SODEXO - AHBB<br>165,34 | 1 |        | R\$ 165,34 | R\$ 165,34 |  |
| MAICON ALEXANDRE BUENO        | VALE ALIMENTAÇÃO<br>SODEXO - AHBB<br>165,34 | 1 |        | R\$ 165,34 | R\$ 165,34 |  |
| MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI | VALE ALIMENTAÇÃO<br>SODEXO - AHBB<br>165,34 | 1 |        | R\$ 165,34 | R\$ 165,34 |  |
| MARIA LAURA PIPOLI MARCONI    | VALE ALIMENTAÇÃO<br>SODEXO - AHBB<br>165,34 | 1 |        | R\$ 165,34 | R\$ 165,34 |  |
| MELISSA DE FRANCESCHI MOURAO  | VALE ALIMENTAÇÃO<br>SODEXO - AHBB<br>165,34 | 1 |        | R\$ 165,34 | R\$ 165,34 |  |
| MICHELE APARECIDA DOMINGUES   | VALE ALIMENTAÇÃO<br>SODEXO - AHBB<br>165,34 | 1 |        | R\$ 165,34 | R\$ 165,34 |  |

Data: 07/09/2025  
Hora 10:06



# RELATÓRIO DE COMPRA

Pedido Nro.: 57654

Período: 01/08/2025 até 31/08/2025

|                                              |                                             |   |        |            |            |  |
|----------------------------------------------|---------------------------------------------|---|--------|------------|------------|--|
| NATALIA CASONI<br>RAVAGNANI GOBBO            | VALE ALIMENTAÇÃO<br>SODEXO - AHBB<br>165,34 | 1 |        | R\$ 165,34 | R\$ 165,34 |  |
| NATHALIA PAOLA<br>VERISSIMO ROSA DA<br>SILVA | VALE ALIMENTAÇÃO<br>SODEXO - AHBB<br>165,34 | 1 |        | R\$ 165,34 | R\$ 165,34 |  |
| NELSON DE OLIVEIRA                           | VALE ALIMENTAÇÃO<br>SODEXO - AHBB<br>165,34 | 1 |        | R\$ 165,34 | R\$ 165,34 |  |
| PAMELA CRISTINA<br>RITA DE LUCCA             | VALE ALIMENTAÇÃO<br>SODEXO - AHBB<br>165,34 | 1 |        | R\$ 165,34 | R\$ 165,34 |  |
| ROSANGELA<br>APARECIDA DIAS LUIS             | VALE ALIMENTAÇÃO<br>SODEXO - AHBB<br>165,34 | 1 |        | R\$ 165,34 | R\$ 165,34 |  |
| STEFANY GENTILE<br>MIQUELETTI                | VALE ALIMENTAÇÃO<br>SODEXO - AHBB<br>165,34 | 1 |        | R\$ 165,34 | R\$ 165,34 |  |
| THAISA PRISCILA<br>COSTA                     | VALE ALIMENTAÇÃO<br>SODEXO - AHBB<br>165,34 | 1 | 000105 | R\$ 165,34 | R\$ 165,34 |  |
| VINICIUS GABRIEL<br>FANTI SOARES DE<br>LIMA  | VALE ALIMENTAÇÃO<br>SODEXO - AHBB<br>165,34 | 1 |        | R\$ 165,34 | R\$ 165,34 |  |
| VITOR AUGUSTO<br>PAVANI                      | VALE ALIMENTAÇÃO<br>SODEXO - AHBB<br>165,34 | 1 |        | R\$ 165,34 | R\$ 165,34 |  |
| VLADEMIR DADA                                | VALE ALIMENTAÇÃO<br>SODEXO - AHBB<br>165,34 | 1 |        | R\$ 165,34 | R\$ 165,34 |  |
| WILSON CAMARGO<br>MILLA                      | VALE ALIMENTAÇÃO<br>SODEXO - AHBB<br>165,34 | 1 |        | R\$ 165,34 | R\$ 165,34 |  |

**Total de Benefícios:**

R\$ 5.952,24

**Taxa Administrativa:**

R\$ 0,00

**Taxa Adm. Cartão:**

R\$ 0,00

Data: 07/09/2025  
Hora 10:06



## RELATÓRIO DE COMPRA

Pedido Nro.: 57654

Período: 01/08/2025 até 31/08/2025

|                         |              |
|-------------------------|--------------|
| Taxa Emissão do Cartão: | R\$ 0,00     |
| Outras Taxas:           | R\$ 0,00     |
| Taxa de Entrega:        | R\$ 0,00     |
| Repassse:               | R\$ 0,00     |
| Acertos/Pedidos Extras: | R\$ 0,00     |
| Total Benefícios:       | R\$ 5.952,24 |
| Total de Funcionários:  | 36           |

000106

07/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 19:46:00  
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1  
=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081106741014921443850009512060000595224

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: 45.349.461/0018-50

-----  
NR. DOCUMENTO 91.603  
DATA DE VENCIMENTO 16/09/2025  
DATA DO PAGAMENTO 16/09/2025  
VALOR DO DOCUMENTO 5.952,24  
VALOR COBRADO 5.952,24  
=====

NR.AUTENTICACAO D.824.D49.D40.91F.744  
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

000107



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  
Número da Guia: 01250918929722.4 Data Emissão: 18/09/2025 00:13:47 (Brasília) Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Total da Guia (FGTS): 496.223,40

Relação de Trabalhadores

| Estabelecimento: 45.349.461/0018-50 |                  | Tomador: Sem Tomador                   |           |                    |            |            |               |                        |                    |       |                    |       |            |
|-------------------------------------|------------------|----------------------------------------|-----------|--------------------|------------|------------|---------------|------------------------|--------------------|-------|--------------------|-------|------------|
| Comp. Aparentação                   | 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             | 8808      | 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                             |                  | ITALO 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               | 488,98             | 0,00  | 0,00               | 0,00  | 488,98     |
| 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                             |                  | MACON 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 PIPOU 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      | 299.633.888-47     | 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 SILVA | 9783      | 430.530.218-06     | 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              | 916,30             | 0,00  | 0,00               | 0,00  | 916,30     |
| 08/2025                             |                  | VLADEMIR DADA                          | 7762      | 071.892.188-20     | 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                    |                  |                                        |           | 164.369,87         | 13.149,37  | 0,00       | 0,00          | 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               | 0,00  | 13.149,37  |
| Total FGTS                          |                  |                                        |           | 6.202.906,97       | 496.223,40 | 0,00       | 0,00          | 0,00                   | 0,00               | 0,00  | 0,00               | 0,00  | 496.223,40 |

Todos os valores exibidos estão expressos em reais (R\$).



18/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:31:05  
306203062 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1

=====

|                       |                     |
|-----------------------|---------------------|
| DATA DA TRANSFERENCIA | 18/09/2025          |
| NR. DOCUMENTO         | 556.790.000.000.227 |
| VALOR TOTAL           | 13.149,37           |

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

|                                   |                     |
|-----------------------------------|---------------------|
| CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL |                     |
| AGENCIA: 6790-3                   | CONTA: 227-5        |
| NR. DOCUMENTO                     | 553.062.000.037.376 |

=====

|                  |                       |
|------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO | 2.149.F3F.911.DE4.775 |
|------------------|-----------------------|

000109



# Receita Federal

## Documento de Arrecadação de Receitas Federais

|                                                            |                                                                    |                                                     |                                               |
|------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| CNPJ<br><b>45.349.461/0001-02</b>                          | Razão Social<br><b>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL</b> |                                                     |                                               |
| Período de Apuração<br><b>Agosto/2025</b>                  | Data de Vencimento<br><b>19/09/2025</b>                            | Número do Documento<br><b>07.16.25260.9316028-0</b> | Pagar este documento até<br><b>19/09/2025</b> |
| Observações<br><b>Nº Recibo Declaração: 50000384566500</b> |                                                                    |                                                     | Valor Total do Documento<br><b>24.970,73</b>  |

### Composição do Documento de Arrecadação

| Código | Denominação                                      | Principal | Multa | Juros | Total     |
|--------|--------------------------------------------------|-----------|-------|-------|-----------|
| 1708   | IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ             | 589,50    |       |       | 589,50    |
|        | 06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ          |           |       |       |           |
|        | PA:08/2025 Vencimento:19/09/2025                 |           |       |       |           |
| 5952   | RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV    | 1.847,73  |       |       | 1.847,73  |
|        | 07 RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV |           |       |       |           |
|        | PA:08/2025 Vencimento:19/09/2025                 |           |       |       |           |
| 1162   | CONTRIBUIÇÃO SUJEITA RETENÇÃO PREVIDENCIÁRIA     | 93,50     |       |       | 93,50     |
|        | 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98           |           |       |       |           |
|        | PA:08/2025 Vencimento:19/09/2025                 |           |       |       |           |
|        | CNPJ Prestador:05.873.322/0001-69                |           |       |       |           |
| 1162   | CONTRIBUIÇÃO SUJEITA RETENÇÃO PREVIDENCIÁRIA     | 22.440,00 |       |       | 22.440,00 |
|        | 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98           |           |       |       |           |
|        | PA:08/2025 Vencimento:19/09/2025                 |           |       |       |           |
|        | CNPJ Prestador:51.679.602/0001-58                |           |       |       |           |
| Totais |                                                  | 24.970,73 |       |       | 24.970,73 |

Contrato de Gestão  
51/2023  
Recurso Federal

000110

SENDA (Versão:5.2.7)

Página: 1/1

17/09/2025 14:23:28

85800000249 9 70730385252 8 62071625260 3 93160280122 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

### Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800000249 9 70730385252 8 62071625260 3 93160280122 0



CNPJ: 45.349.461/0001-02  
Número: 07.16.25260.9316028-0  
Pagar até: 19/09/2025  
Valor: 24.970,73

Pague com o PIX



| IMPOSTO                    | CONTA FINANCEIRA                                           | CPF/CNPJ           | NRO DOCTO | DATA DOCTO | VALOR DOCTO    | VALOR IMPOSTO | VENCIMENTO | CENTRO DE CUSTO |
|----------------------------|------------------------------------------------------------|--------------------|-----------|------------|----------------|---------------|------------|-----------------|
| IRRF NOTA                  | ANGELICA MARIA BRANDÃO PEDIATRIA E NEUROLOGIA              | 23.439.285/0001-67 | 751       | 06/08/2025 | R\$ 15.000,00  | R\$ 225,00    | 20/09/2025 | ITAPOLIS        |
| CSLL/COFINS/PIS/PASEP NOTA | ANGELICA MARIA BRANDÃO PEDIATRIA E NEUROLOGIA              | 23.439.285/0001-67 | 751       | 06/08/2025 | R\$ 15.000,00  | R\$ 697,50    | 20/09/2025 | ITAPOLIS        |
| IRRF NOTA                  | ARFMED GESTAO DE MEDICINA EMPRESARIAL E LABORATORIO EIRELI | 32.982.150/0001-34 | 674       | 01/08/2025 | R\$ 2.300,00   | R\$ 34,50     | 20/09/2025 | ITAPOLIS        |
| CSLL/COFINS/PIS/PASEP NOTA | ARFMED GESTAO DE MEDICINA EMPRESARIAL E LABORATORIO EIRELI | 32.982.150/0001-34 | 674       | 01/08/2025 | R\$ 2.300,00   | R\$ 106,95    | 20/09/2025 | ITAPOLIS        |
| IRRF NOTA                  | CANAL BRAGA SERVIÇOS MÉDICOS - LTDA                        | 24.353.860/0001-77 | 153       | 05/08/2025 | R\$ 15.000,00  | R\$ 225,00    | 20/09/2025 | ITAPOLIS        |
| CSLL/COFINS/PIS/PASEP NOTA | CANAL BRAGA SERVIÇOS MÉDICOS - LTDA                        | 24.353.860/0001-77 | 153       | 05/08/2025 | R\$ 15.000,00  | R\$ 697,50    | 20/09/2025 | ITAPOLIS        |
| INSS NOTA                  | FALUPA - CONTROLE DE PRAGAS URBANAS LTDA - ME              | 05.873.322/0001-69 | 5862      | 11/08/2025 | R\$ 850,00     | R\$ 93,50     | 20/09/2025 | ITAPOLIS        |
| INSS NOTA                  | MAKADI ENGENHARIA LTDA                                     | 51.679.602/0001-58 | 26        | 22/08/2025 | R\$ 204.000,00 | R\$ 22.440,00 | 20/09/2025 | ITAPOLIS        |
| ISS NOTA                   | MAKADI ENGENHARIA LTDA                                     | 51.679.602/0001-58 | 26        | 22/08/2025 | R\$ 204.000,00 | R\$ 6.120,00  | 20/09/2025 | ITAPOLIS        |
| CSLL/COFINS/PIS/PASEP NOTA | VITOR LOURENÇO MIOTELLO                                    | 41.735.813/0001-07 | 120       | 05/08/2025 | R\$ 7.000,00   | R\$ 325,50    | 20/09/2025 | ITAPOLIS        |
| IRRF NOTA                  | VITOR LOURENÇO MIOTELLO                                    | 41.735.813/0001-07 | 120       | 05/08/2025 | R\$ 7.000,00   | R\$ 105,00    | 20/09/2025 | ITAPOLIS        |
| ISS NOTA                   | VITOR LOURENÇO MIOTELLO                                    | 41.735.813/0001-07 | 120       | 05/08/2025 | R\$ 7.000,00   | R\$ 140,70    | 20/09/2025 | ITAPOLIS        |
| CSLL/COFINS/PIS/PASEP NOTA | SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA                          | 14.454.963/0001-70 | 11925     | 15/08/2025 | R\$ 436,16     | 20,28         | 18/09/2025 | ITAPOLIS        |

FALTA LANÇAR

000111

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
07/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 19.46.01  
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1

=====

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS

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

Codigo de Barras 85800000249-9 70730385252-8

62071625260-3 93160280122-0

Data do pagamento 18/09/2025

Numero do Documento 07.16.25260.9316028-0

Valor Total 24.970,73

-----

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

-----

DOCUMENTO: 091801

AUTENTICACAO SISBB: 4.C86.CBD.5BC.CF4.896

000112



# PREFEITURA MUNICIPAL DE ITÁPOLIS

14900-000 - AVENIDA FLORENCIO TERRA, 399 - CENTRO - ITAPOLIS - SP

## Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e



Número Nota Fiscal:

20752

Data Emissão:

25/08/2025

Chave:

CNSKBFPF

### EXTINSUL AZEVEDO LTDA

AVENIDA JOAO DIAS MIRANDA, 100 - JARDIM ITAUERA II - ITAPOLIS - SP - 14900-000

CNPJ/CPF: 13.231.135/0001-00

Inscr. Estadual/RG: 375.031.713.113

Email: itapolis@extinsulextintores.com

Telefone: (16) 3262-4209

Inscrição Municipal: 12152

Local de Prestação do Serviço: Itapólis

Competência: 08/2025 Data Prestação: 20/08/2025

Exigibilidade: Exigível

Retenção de ISS: SEM RETENÇÃO

Atividade: 14.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos, motores, elevadores ou de qualquer objeto (exceto peças e partes empregadas, que ficam

NOTA FISCAL SUBSTITUIDORA DA NFS-e Nº: 20725

Local de Incidência do Serviço: Itapólis

Simple Nacional: Sim

ISSQN RECOLHIDO PELO SIMPLES NACIONAL

### DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

DUQUE DE CAXIAS, 1495 - CENTRO

ITAPOLIS - SP - CEP: 14900000

CNPJ/CPF: 45.349.461/0018-50

E-mail: jaopinotti@gmail.com

Sub. Tributário: Não

Inscrição Municipal:

Telefone: (14) - 99655 3875

### DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

1 EXTINTOR CO2 6KG RECARGA R\$130,00

6 EXTINTOR AGUA 10 LITROS RECARGA R\$80,00

6 EXTINTOR PQS BC 4KG RECARGA R\$80,00

3 TESTE HIDROSTATICO EM MANGUEIRA DE INCENDIO R\$50,00

Contrato de Gestão

51/2023

Recurso Federal

000113

### INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DADOS PARA DEPOSITO: EXTINSUL AZEVEDO LTDA, BANCO DO BRASIL, AG:0467-7, C/C : 18296-6

CHAVE PIX/CNPJ.: 13231135000100

CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO DE ITÁPOLIS

CONTRATO DE GESTÃO 51/2023

Valor Aprox. Tributos: R\$ 223.82 (18.05%) Fonte IBPT

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

### RETENÇÕES

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

### DESCONTOS

|              |                |
|--------------|----------------|
| Condicionado | Incondicionado |
| 0,00         | 0,00           |

### VALOR SERVIÇO

1.240,00

### VALORES DA NFS-e

|                 |                 |          |                  |       |
|-----------------|-----------------|----------|------------------|-------|
| Repasse/Dedução | Base de Cálculo | Aliquota | Retenção         | ISS   |
| 0,00            | 1.240,00        | 3.00 %   | ISS SEM RETENÇÃO | 37,20 |

### TOTAL LIQUIDO

1.240,00

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <https://notafiscal.itapolis.sp.gov.br:8090/tb/>

Recortar Aqui

|              |            |
|--------------|------------|
| Data Emissão | 25/08/2025 |
| Número da NF | 20752      |
| Chave        | CNSKBFPF   |

RECEBI DA EMPRESA EXTINSUL AZEVEDO LTDA  
OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

Local / Data

Assinatura

07/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 19:46:01  
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1

CORA SCFI

40390000071323113501646941245014212090000124000

BENEFICIARIO:

Extinsul Extintores

NOME FANTASIA:

Extinsul Extintores

CNPJ: 13.231.135/0001-00

BENEFICIARIO FINAL:

Extinsul Extintores

CNPJ: 13.231.135/0001-00

PAGADOR:

Associacao Hospitalar Beneficente D

CNPJ: 45.349.461/0018-50

NR. DOCUMENTO 91.802

DATA DE VENCIMENTO 19/09/2025

DATA DO PAGAMENTO 18/09/2025

VALOR DO DOCUMENTO 1.240,00

VALOR COBRADO 1.240,00

NR.AUTENTICACAO C.667.31E.2C0.A76.736

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

000114



|                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                   |                                                |                                                      |                 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|------------------------------------------------------|-----------------|
| <br>20250918u14454963000170                                                                                                              | <b>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO</b><br><b>SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA</b><br><b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e</b><br>RPS Nº 11925, emitido em 15/08/2025 |                                                | Número da Nota<br><b>00011925</b>                    |                 |
|                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                   |                                                | Data e Hora de Emissão<br><b>15/08/2025 15:41:27</b> |                 |
|                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                   | Código de Verificação<br><b>6WR8-VSFV</b>      |                                                      |                 |
| <b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                   |                                                |                                                      |                 |
| <br>effective team management                                                                                                            | CPF/CNPJ: 14.454.963/0001-70                                                                                                                                                      |                                                | Inscrição Municipal: 4.396.776-0                     |                 |
|                                                                                                                                                                                                                           | Nome/Razão Social: SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA                                                                                                                              |                                                |                                                      |                 |
|                                                                                                                                                                                                                           | Endereço: AV PAULISTA 1636, ANDAR 10 - BELA VISTA - CEP: 01310-200                                                                                                                |                                                |                                                      |                 |
| Município: São Paulo                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                   | UF: SP                                         |                                                      |                 |
| <b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                   |                                                |                                                      |                 |
| Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                   |                                                |                                                      |                 |
| CPF/CNPJ: 45.349.461/0018-50                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                   |                                                |                                                      |                 |
| Inscrição Municipal: ----                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                   |                                                |                                                      |                 |
| Endereço: Avenida Duque de Caxias 1495 - Centro - CEP: 14900-000                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                   |                                                |                                                      |                 |
| Município: Itápolis                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                   | UF: SP E-mail: financeiro@itapolis.ahbb.org.br |                                                      |                 |
| <b>INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS</b>                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                   |                                                |                                                      |                 |
| CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                   |                                                |                                                      |                 |
| <b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                   |                                                |                                                      |                 |
| ALUGUEL DE SOFTWARE - mensalidade e cloud                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                   |                                                |                                                      |                 |
| ITAPOLIS ?CONTRATO DE GESTAO No 51/2023 PARA O GERENCIAMENTO DO CENTRO ESPECIALIZADO DE REABILITACAO - CER TIPO III (TRES MODALIDADES DE REABILITACAO: AUDITIVA, FISICA, INTELECTUAL/TRANSTORNOS DO ESPECTRO DO AUTISMO). |                                                                                                                                                                                   |                                                |                                                      |                 |
| Ou CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITACAO CONTRATO DE GESTAO No 51/2023                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                   |                                                |                                                      |                 |
| PIS/COFINS/CSLL 4,65%: R\$ 20,28                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                   |                                                |                                                      |                 |
| Referente ao periodo: agosto de 2025                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                   |                                                |                                                      |                 |
| FORMA DE PAGAMENTO: BOLETO BANCARIO COM VENCIMENTO PARA 18/09/2025                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                   |                                                |                                                      |                 |
|                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                   |                                                |                                                      |                 |
| <b>Contrato de Gestão</b><br><b>51/2023</b><br><b>Recurso Federal</b>                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                   |                                                |                                                      |                 |
| <b>000115</b>                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                   |                                                |                                                      |                 |
| <b>VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 436,16</b>                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                   |                                                |                                                      |                 |
| INSS (R\$)                                                                                                                                                                                                                | IRRF (R\$)                                                                                                                                                                        | CSLL (R\$)                                     | COFINS (R\$)                                         | PIS/PASEP (R\$) |
| -                                                                                                                                                                                                                         | -                                                                                                                                                                                 | 4,36                                           | 13,08                                                | 2,84            |
| Código do Serviço                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                   |                                                |                                                      |                 |
| 02800 - Licenciamento ou cessão de direito de uso de programas de computação, inclusive distribuição.                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                   |                                                |                                                      |                 |
| Valor Total das Deduções (R\$)                                                                                                                                                                                            | Base de Cálculo (R\$)                                                                                                                                                             | Alíquota (%)                                   | Valor do ISS (R\$)                                   | Crédito (R\$)   |
| 0,00                                                                                                                                                                                                                      | 436,16                                                                                                                                                                            | 2,90%                                          | 12,64                                                | 0,00            |
| Município da Prestação do Serviço                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                   | Número Inscrição da Obra                       | Valor Aproximado dos Tributos / Fonte                |                 |
| -                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                   | -                                              | IBPT                                                 |                 |
| <b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                   |                                                |                                                      |                 |
| (1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 11925, emitido em 15/08/2025; (3) NFS-e quitada em 10/09/2025;                                                           |                                                                                                                                                                                   |                                                |                                                      |                 |

07/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 19:46:01  
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H E BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1  
=====

ITAU UNIBANCO S.A.

-----  
34191090082077245730373744260008112080000041588

BENEFICIARIO:

SISQUAL WORKFORCE M LTDA

NOME FANTASIA:

SISQUAL WORKFORCE M LTDA

CNPJ: 14.454.963/0001-70

BENEFICIARIO FINAL:

SISQUAL WORKFORCE M LTDA

CNPJ: 14.454.963/0001-70

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC

CNPJ: 45.349.461/0018-50  
-----

NR. DOCUMENTO 91.803

DATA DE VENCIMENTO 18/09/2025

DATA DO PAGAMENTO 18/09/2025

VALOR DO DOCUMENTO 415,88

VALOR COBRADO 415,88  
=====

NR.AUTENTICACAO D.394.508.F5B.599.84A  
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

000116



# Documento de Arrecadação de Receitas Federais

|                                                            |                                                                    |                                                     |                                               |
|------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| CNPJ<br><b>45.349.461/0001-02</b>                          | Razão Social<br><b>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL</b> |                                                     |                                               |
| Período de Apuração<br><b>Agosto/2025</b>                  | Data de Vencimento<br><b>19/09/2025</b>                            | Número do Documento<br><b>07.16.25261.0388766-7</b> | Pagar este documento até<br><b>19/09/2025</b> |
| Observações<br><b>Nº Recibo Declaração: 50000384790475</b> |                                                                    |                                                     | Valor Total do Documento<br><b>9.948,00</b>   |

## Composição do Documento de Arrecadação

| Código | Denominação                                        | Principal | Multa | Juros | Total    |
|--------|----------------------------------------------------|-----------|-------|-------|----------|
| 1082   | CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO      | 9.065,00  |       |       | 9.065,00 |
|        | 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO                |           |       |       |          |
|        | PA:08/2025 Vencimento:19/09/2025                   |           |       |       |          |
| 0561   | IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO          | 883,00    |       |       | 883,00   |
|        | 07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS |           |       |       |          |
|        | PA:08/2025 Vencimento:19/09/2025                   |           |       |       |          |
|        | Totais                                             | 9.948,00  |       |       | 9.948,00 |

Contrato de Gestão  
51/2023  
Recurso Federal

000117

SENDA (Versão:5.2.7)

Página: 1/1

18/09/2025 00:24:25

85890000099 9 48000385252 4 62071625261 1 03887667561 2

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

## Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85890000099 9 48000385252 4 62071625261 1 03887667561 2



CNPJ: 45.349.461/0001-02  
Número: 07.16.25261.0388766-7  
Pagar até: 19/09/2025  
Valor: 9.948,00

Pague com o PIX



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
07/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 19.46.01  
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1

=====

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS

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

Codigo de Barras 85890000099-9 48000385252-4  
62071625261-1 03887667561-2

Data do pagamento 19/09/2025

Numero do Documento 07.16.25261.0388766-7

Valor Total 9.948,00

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

DOCUMENTO: 091901

AUTENTICACAO SISBB: 3.C67.CA2.BD3.E6A.30B

000118



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITÁPOLIS

SECRETARIA DE FINANÇAS

Seção da Receita - Fiscalização

14900-000 - AVENIDA FLORENCIO TERRA, 399 CENTRO ITAPOLIS SP

Cadastro - Origem dos Débitos (Serviços Tomados)

Ccm 17097

Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF 45.349.461/0018-50

RG / Inscr. Est.

Endereço 14900-000 - AVENIDA DUQUE DE CAXIAS, 1495

Bairro CENTRO

Cidade ITAPOLIS

Estado SP

Atividade Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames

Origem dos Valores

Referência

08/2025

Vencimento

22/09/2025

Valor Imposto

6.260,70

Correção

0,00

Juros

0,00

Multa

0,00

Total Atualizado

6.260,70

Relação dos Prestadores de Serviços

Data Lançamento 26/08/2025

Referência 08/2025

CNPJ / CPF Contribuinte

NF

Sit.

Dt. Emissão

Valor Total NF

Base Cálculo

%

Imposto

41.735.813/0001-07 VITOR LOURENÇO MIOTELLO

120

N

05/08/2025

7.000,00

7.000,00

2.01

140,70

Obs.: PRESTACÃO DE SERVIÇOS DE COORDENAÇÃO TÉCNICA E ADMINISTRATIVA EXECUTADA PELO PROFISSIONAL

51.679.602/0001-58 MAKADI ENGENHARIA LTDA

26

N

22/08/2025

204.000,00

204.000,00

3.00

6.120,00

Obs.: SERVIÇOS DE CONSTRUÇÃO CIVIL

TOTAL:

211.000,00

211.000,00

6.260,70

Contrato de Gestão

51/2023

Recurso Federal

000119

| Número do Documento | Controle | Data Emissão | Vencimento | Valor    | Id Guia | Id Parcela | Conta Cedente | Nosso Número |
|---------------------|----------|--------------|------------|----------|---------|------------|---------------|--------------|
| 17097               | 17097    | 08/09/2025   | 22/09/2025 | 6.260,70 | 1513813 | 10255968   |               | 10255968     |

Recibo do Sacado

Autenticação Mecânica

recortar aqui

Cedente / Sacador

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITÁPOLIS

Data do Documento

08/09/2025

Id Guia

1513813

Especie do Documento

REAL

Data do Processo

08/09/2025

Vencimento

22/09/2025

Nosso Número

10255968

Instruções: Texto de Responsabilidade do cedente

(=) Valor do Documento

6260,70

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outras

(=) Valor Cobrado

Cobrança sem Registro

Sacado ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - 45.349.461/0018-50

Origem

17097 Mobiliario

14900-191 - AVENIDA DUQUE DE CAXIAS Nº 1495

CENTRO

ITAPOLIS

SP

81780000062-9

60702103202-6

50922009001-3

02559680000-0

Autenticação Mecânica



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
07/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 19.46.01  
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1

=====

Convenio ITAPOLIS TRIBUTOS

Codigo de Barras 81780000062-9 60702103202-6

50922009001-3 02559680000-0

Data do pagamento 19/09/2025

Valor Total 6.260,70

-----

DOCUMENTO: 091902

AUTENTICACAO SISBB: F.A46.D3D.8BC.5B8.9A1

000120





Número RPS: 000000441  
Número Nota Fiscal: 2126  
Data Emissão: 16/09/2025

## SORRI BAURU

AV NACOES UNIDAS, 53-40 - - NUCLEO PRES.GEISEL  
BAURU - SP - CEP: 17.033-260  
CNPJ/CPF: 47.641.907/0001-01 Inscr. Estadual/RG:  
Email: comercial@ecobrasilbioenergia.com.br  
Telefone: (14) 4009-1000 COM: 11316

### Local do Serviço: SERVIÇO PRESTADO NO MUNICÍPIO DE -

Natureza Operação: Prestação de Serviços

Sub item da lista de serviço: 04.03 -

CNAE: 9430-8/00 - Atividades de associacoes de defesa de direitos sociais

Exigibilidade ISS: Dentro do Município

Incentivo Fiscal: NÃO

Regime ISS: Movimento

Local de Incidência: -

### Dados do Tomador de Serviço

#### ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

JOSE ARIANO RODRIGUES 303 - JARDIM ARIANO

ITAPOLIS - SP - CEP: 14.900-000

CNPJ/ CPF: 45.349.461/0018-50

Inscrição Estadual/RG: ISENT0

E-mail:

End. Cobrança:: JOSE ARIANO RODRIGUES 303

Inscrição Municipal:

| Qtd | Un | Discriminação dos Serviços | Valor Unitário | Valor Total |
|-----|----|----------------------------|----------------|-------------|
| 1   | UN | INSTALACAO DE SISTEMA      | 3.276,90       | 3.276,90    |

PERIODO DE 01/08/2025 a 31/08/2025

CONTRATO E GESTAO 51/2023 PARA O GERENCIAMENTO DO CENTRO

ESPECIALIZADO EM REABILITACAO - CER TIPO III (TRES

MODALIDADES DE REABILITACAO AUDITIVA, FISICA,

INTELCTUAL/TRANSTORNOS DO ESPECTRO DO AUTISMO) RECURSO

MUNICIPAL. DADOS BANCARIOS BANCO CAIXA ECONOMICA FEDERAL AG

0290, OP. 003, C/C 5471-5 - SUSPENSAO DO ICMS CONFORME

ACORDAO DO PROCESSO N 071.01.2002.006629-8 DA SEGUNDA VARA

DA FAZENDA PUBLICA DA COMARCA DE BAURU. SUSPENSAO DO IPI

CONFORME ART. 150 INCISO VI LETRA CDA CONST. FEDERAL

REFERENTE AO ACORDAO DO PROCESSO N 2002.61.08.003309-8 1

VARA FEDERAL DE BAURU-SP. ESSA NFS-E NAO ESTA SUJEITA A

RETENCAO NA FONTE DE IRRF POR FORCA DO 1 DO ART. 15 DA LEI

NUMERO 9.532, DE 10 DE DEZEMBRO DE 1997./ ESSA NFS-E NAO

ESTA SUJEITA A RETENCAO NA FONTE DE PIS, COFINS E CSLL POR

FORCA DO ART. 3 DA LEI COMPLEMENTAR NUMERO 187, DE 16 DE

DEZEMBRO DE 2021.

Contrato de Gestão  
51/2023  
Recurso Federal

000121

Observação:

|                      |          |
|----------------------|----------|
| Total dos Serviços   | 3.276,90 |
| Total de Deduções    | 0,00     |
| Desc. Incondicionado | 0,00     |
| Base de Cálculo      | 3.276,90 |
| ISS RETIDO           | 0,00 %   |
| Desc. Condicionado   | 0,00     |

| Total da Nota | RETENÇÕES   |              |             |                |              |              |                | Total Liquido |
|---------------|-------------|--------------|-------------|----------------|--------------|--------------|----------------|---------------|
| 3.276,90      | ISS<br>0,00 | IRRF<br>0,00 | PIS<br>0,00 | COFINS<br>0,00 | CSLL<br>0,00 | INSS<br>0,00 | OUTROS<br>0,00 | 3.276,90      |

Esta é a chave de validação: XJIL-MMIZ

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



**CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO, OFICINA ORTOPÉDICA  
E ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**

**Relatório de prestação de serviços de tecnologia da informação  
Sistema de Informação SORRI-Bauru  
CER III – Itápolis-SP**

**Contrato de Gestão:** 51/2023

**Processo:** 239/2023

**Objeto:** Licenciamento do Sistema de Informação SORRI para uso no CER Itápolis, com 10 horas de suporte mensal.

**Período:** agosto de 2025

**Descrição do suporte no período:**

| Início     | Conclusão  | Horas | Descrição                                                                                                                               | Status    |
|------------|------------|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 13/08/2025 | 27/08/2025 | 15:00 | Ajuste nos laudos para faturamento no APAC, onde estavam constando data limite inferiores ao faturamento da competência que precisavam. | Concluído |
| 29/08/2025 | 29/08/2025 | 01:30 | Implantação e validação do relatório de atendimentos por profissionais x área.                                                          | Concluído |

**Utilização dos principais módulos do SI SORRI no período**

| Módulo                               | Registros em 08/2025 | Registros no total |
|--------------------------------------|----------------------|--------------------|
| Evoluções em prontuário              | 7.912                | 203.828            |
| Usuários cadastrados                 | 267                  | 6.426              |
| Controles de acessos auditoria do SI | 12.986               | 308.750            |
| Recados internos                     | 161                  | 7.045              |
| Agendamentos                         | 9.702                | 237.446            |

**Bauru, 12 de setembro de 2025**

000122

# Protocolo de assinaturas

## Documento

**Nome do envelope:** CER Itápolis - Agosto

**Autor:** Gustavo Saito - ti.desenvolvimento3@sorribauru.com.br

**Status:** Finalizado

**HASH TOTVS:** CF-38-34-20-96-E0-26-55-E1-AB-1C-13-B7-92-00-70-29-60-8F-DC

**SHA256:** 2502f2376a1f94feb3b9d18ef6e188d23e702c495247c885489acc40f65c69a0

## Assinaturas

**Nome:** Danilo Matheus Geronimo - **CPF/CNPJ:** 345.953.368-45 - **Cargo:** COORDENADOR DE TI

**E-mail:** ti@sorribauru.com.br - **Data:** 12/09/2025 13:10:40

**Status:** Assinado eletronicamente

**Tipo de Envio:** Documento enviado por E-mail

**Tipo de Autenticação:** Utilizando login e senha, pessoal e intransferível

**Visualizado em:** 12/09/2025 13:10:12 - **Leitura completa em:** 12/09/2025 13:10:16

**IP:** 189.2.139.242

**Geolocalização:** Indisponível ou compartilhamento não autorizado pelo assinante

**Nome:** Luis Fernando Maximino Bento - **CPF/CNPJ:** 329.201.558-81

**E-mail:** direxectiva@sorribauru.com.br - **Data:** 12/09/2025 13:34:26

**Status:** Assinado eletronicamente

**Tipo de Envio:** Documento enviado por E-mail

**Tipo de Autenticação:** Utilizando validação de código enviado por E-mail

**Visualizado em:** 12/09/2025 13:34:03 - **Leitura completa em:** 12/09/2025 13:34:06

**IP:** 189.2.139.242

**Geolocalização:** -22.3354702, -49.0463703

000123

## Autenticidade

Para verificar a autenticidade do documento, escaneie o QR Code ou acesse o link abaixo:

<https://totvssign.totvs.app/webapptotvssign/#!/verify/search?codigo=CF-38-34-20-96-E0-26-55-E1-AB-1C-13-B7-92-00-70-29-60-8F-DC>

**HASH TOTVS:** CF-38-34-20-96-E0-26-55-E1-AB-1C-13-B7-92-00-70-29-60-8F-DC



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
07/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 19.46.01  
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0290-9 - BAURU

CONTA: 5.471-5

FAVORECIDO: SORRI-BAURU

CPF/CNEJ: 47.641.907/0001-01

VALOR: R\$

3.276,90

DEBITO EM: 23/09/2025

=====

DOCUMENTO: 092301

AUTENTICACAO SISBB:

9.919.C6B.B87.0F5.14F

000124



Número RPS:  
000000442

Número Nota Fiscal:  
2127

Data Emissão  
16/09/2025

## SORRI BAURU

AV NACOES UNIDAS, 53-40 - - NUCLEO PRES.GEISEL  
BAURU - SP - CEP: 17.033-260  
CNPJ/CPF: 47.641.907/0001-01 Inscr. Estadual/RG:  
Email: comercial@ecobrasilbioenergia.com.br  
Telefone: (14) 4009-1000 CCM: 11316

### Local do Serviço: SERVIÇO PRESTADO NO MUNICÍPIO DE -

Natureza Operação: Prestação de Serviços

Sub item da lista de serviço: 04.03 -

CNAE: 9430-8/00 - Atividades de associacoes de defesa de direitos sociais

Exigibilidade ISS: Dentro do Município

Incentivo Fiscal: NÃO

Regime ISS: Movimento

Local de Incidência: -

### Dados do Tomador de Serviço

#### ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

JOSE ARIANO RODRIGUES 303 - JARDIM ARIANO

ITAPOLIS - SP - CEP: 14.900-000

CNPJ/ CPF: 45.349.461/0018-50

Inscrição Estadual/RG: ISENT0

Inscrição Municipal:

E-mail:

End. Cobrança:: JOSE ARIANO RODRIGUES 303

### Qtd Un Discriminação dos Serviços

### Valor Unitário

### Valor Total

1 UN AVALIACAO ORTOPEDICA

10.923,00

10.923,00

PERIODO DE 01/08/2025 a 31/08/2025

CONTRATO E GESTAO 51/2023 PARA O GERENCIAMENTO DO CENTRO  
ESPECIALIZADO

EM REABILITACAO - CER TIPO III (TRES MODALIDADES DE  
REABILITACAO

AUDITIVA, FISICA, INTELECTUAL/TRANSTORNOS DO ESPECTRO DO  
AUTISMO)

RECURSO MUNICIPAL. DADOS BANCARIOS BANCO CAIXA ECONOMICA  
FEDERAL AG

0290, OP. 003, C/C 5471-5 - SUSPENSAO DO ICMS CONFORME  
ACORDAO DO

PROCESSO N 071.01.2002.006629-8 DA SEGUNDA VARA DA FAZENDA  
PUBLICA DA

COMARCA DE BAURU. SUSPENSAO DO IPI CONFORME ART. 150 INCISO  
VI LETRA C

DA CONST. FEDERAL REFERENTE AO ACORDAO DO PROCESSO N  
2002.61.08.003309-

8 1 VARA FEDERAL DE BAURU-SP. ESSA NFS-E NAO ESTA SUJEITA A  
RETENCAO NA

FONTE DE IRRF POR FORCA DO 1 DO ART. 15 DA LEI NUMERO 9.532,  
DE 10 DE

**Contrato de Gestão  
51/2023  
Recurso Federal**

000125

Observação:

Total dos Serviços

10.923,00

Total de Deduções

0,00

Desc. Incondicionado

0,00

Base de Cálculo

10.923,00

ISS RETIDO

0,00 %

0,00

Desc. Condicionado

0,00

### Total da Nota

10.923,00

### RETENÇÕES

ISS

0,00

IRRF

0,00

PIS

0,00

COFINS

0,00

CSLL

0,00

INSS

0,00

OUTROS

0,00

### Total Líquido

10.923,00

Esta é a chave de validação: SZYX-MMCJ

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



Relatório com a relação de atendimentos para AVALIAÇÃO de usuários para prescrição de Equipamentos de Tecnologia Assistiva, realizado pela equipe da Ortopedia Técnica SORRI-Bauru, no CER - Centro Especializado em Reabilitação III Físico, Auditivo e Intelectual

Prefeito Júlio César Nigro Mazzo "Mazzinho"

Mês Referência  
Ano Referência

Agosto  
2025

| Planilha Nominal |            | Data Agendamento |  |  | Usuário                          |  | Frequência |  | Unidade   |  |
|------------------|------------|------------------|--|--|----------------------------------|--|------------|--|-----------|--|
|                  | 27/08/2025 |                  |  |  | LEVI LUCCA IGNACIO FARIA         |  | FAL        |  | AVALIACAO |  |
|                  | 27/08/2025 |                  |  |  | MARIA VITORIA ALMEIDA VEIGA      |  | FAL        |  | AVALIACAO |  |
|                  | 27/08/2025 |                  |  |  | MIGUEL RODRIGUES DA SILVA        |  | FAL        |  | AVALIACAO |  |
|                  | 27/08/2025 |                  |  |  | ADVIO CORADI                     |  | PRE        |  | AVALIACAO |  |
|                  | 27/08/2025 |                  |  |  | ANA JULIA DOS SANTOS             |  | PRE        |  | AVALIACAO |  |
|                  | 27/08/2025 |                  |  |  | ANTONIO CAMPI FILHO              |  | PRE        |  | AVALIACAO |  |
|                  | 27/08/2025 |                  |  |  | ARTHUR HENRIQUE DA SILVA MARTINS |  | PRE        |  | AVALIACAO |  |
|                  | 27/08/2025 |                  |  |  | CLARICE PEREIRA DE CARVALHO      |  | PRE        |  | AVALIACAO |  |
|                  | 27/08/2025 |                  |  |  | CLEITON CEZAR FELIX SANTANA      |  | PRE        |  | AVALIACAO |  |
|                  | 27/08/2025 |                  |  |  | DANIEL ANTONIO VICENTIM          |  | PRE        |  | AVALIACAO |  |
|                  | 27/08/2025 |                  |  |  | ELIANE CRISTINA DE FAVERE RISSI  |  | PRE        |  | AVALIACAO |  |
|                  | 27/08/2025 |                  |  |  | ESTER RODRIGUES MOURA            |  | PRE        |  | AVALIACAO |  |
|                  | 27/08/2025 |                  |  |  | GEORGIA MACHADO GARCIA           |  | PRE        |  | AVALIACAO |  |
|                  | 27/08/2025 |                  |  |  | GEOVANY ADRIANO LEMES            |  | PRE        |  | AVALIACAO |  |
|                  | 27/08/2025 |                  |  |  | GUSTAVO HENRIQUE MICHELETTI      |  | PRE        |  | AVALIACAO |  |
|                  | 27/08/2025 |                  |  |  | ISABEL LUIZA SAPORITO ALVES      |  | PRE        |  | AVALIACAO |  |
|                  | 27/08/2025 |                  |  |  | JANETE CRISTINA BARBOSA          |  | PRE        |  | AVALIACAO |  |
|                  | 27/08/2025 |                  |  |  | JOAO GABRIEL BENEDITO SIMAO      |  | PRE        |  | AVALIACAO |  |
|                  | 27/08/2025 |                  |  |  | LEONILDA MARIA VALEO GONCALVES   |  | PRE        |  | AVALIACAO |  |
|                  | 27/08/2025 |                  |  |  | LUAN OTAVIO SOARES DA SILVA      |  | PRE        |  | AVALIACAO |  |
|                  | 27/08/2025 |                  |  |  | LUIZ AUGUSTO DO NASCIMENTO NETO  |  | PRE        |  | AVALIACAO |  |
|                  | 27/08/2025 |                  |  |  | MARIA DE LOURDES SANTANA         |  | PRE        |  | AVALIACAO |  |
|                  | 27/08/2025 |                  |  |  | PEDRO HENRIQUE PEREIRA TRABUCO   |  | PRE        |  | AVALIACAO |  |
|                  | 27/08/2025 |                  |  |  | RAYV MIGUEL ARAUJO PEREIRA       |  | PRE        |  | AVALIACAO |  |
|                  | 27/08/2025 |                  |  |  | SAMUEL BARBOSA                   |  | PRE        |  | AVALIACAO |  |
|                  | 27/08/2025 |                  |  |  | SAMUEL FERREIRA ALVARENGA        |  | PRE        |  | AVALIACAO |  |
|                  | 27/08/2025 |                  |  |  | VINICIUS GALLANCINI FELIX        |  | PRE        |  | AVALIACAO |  |

LUIS FERNANDO  
MAXIMINO  
BENTO:32920155881

Assinado de forma digital por  
LUIS FERNANDO MAXIMINO  
BENTO:32920155881  
Dados: 2025.09.08 16:55:16  
+03'00'

000126

Luis Fernando Maximino Bento  
Diretor Executivo



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
07/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 19.46.01  
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0290-9 - BAURU

CONTA: 5.471-5

FAVORECIDO: SORRI-BAURU

CPF/CNPJ: 47.641.907/0001-01

VALOR: R\$ 10.923,00

DEBITO EM: 23/09/2025

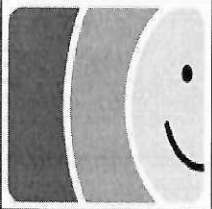
=====

DOCUMENTO: 092302

AUTENTICACAO SISBB: 2.8CA.718.2EE.BD0.F45

000127

|                                                                                 |                                         |                                 |
|---------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|---------------------------------|
| RECEBEMOS DE SORRI BAURU OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO |                                         | NF-e<br>N. 000017837<br>SÉRIE 1 |
| DATA DE RECEBIMENTO                                                             | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |                                 |

|                                                                                 |                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                   |                                                                                   |
|---------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
|  | <b>Identificação do emitente</b><br><b>SORRI BAURU</b><br>AV NACOES UNIDAS, 53-40<br>NUCLEO PRES.GEISEL Cep:17033-260<br>BAURU/SP<br>Fone: 1440091000                   | <b>DANFE</b><br>DOCUMENTO AUXILIAR DA<br>NOTA FISCAL ELETRÔNICA<br>0-ENTRADA <span style="border: 1px solid black; padding: 0 2px;">1</span><br>1-SAÍDA<br>N. 000017837<br>SÉRIE 1<br>FOLHA 02/02 |  |
|                                                                                 | <b>CHAVE DE ACESSO DA NF-E</b><br>3525 0947 6419 0700 0101 5500 1000 0178 3711 4590 4433                                                                                |                                                                                                                                                                                                   |                                                                                   |
|                                                                                 | Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br><a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da SEFAZ Autorizada |                                                                                                                                                                                                   |                                                                                   |

|                                                                          |                                                                                      |
|--------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>NATUREZA DA OPERAÇÃO</b><br>VENDA DE MERCADORIA/ VENDA MERC S ESTOQUE | <b>PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO</b><br>135252747960848 18/09/2025 10:33:41 -03:00 |
|--------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|

|                                           |                                     |                                       |
|-------------------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------------|
| <b>INSCRIÇÃO ESTADUAL</b><br>209053289118 | <b>INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.</b> | <b>CNPJ/CPF</b><br>47.641.907/0001-01 |
|-------------------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------------|

| 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 |
| 0001838                    | ALMOFADA DE ASSENTO PARA PREVENCAO DE ULCERAS DE PRESSAO EM CELULAS DE AR | 94049000 | 040 | 5101 | UN | 1,0000 | 995,0000   | 995,00  | 0,00    | 0,00   | 0,00  | 0,00%  | 0,00% |
| 0003837                    | PROTESE TIPO PALMILHA PARA AMPUTACA O EM NIVEL DO ANTE PE                 | 90213991 | 040 | 5101 | UN | 1,0000 | 451,5000   | 451,50  | 0,00    | 0,00   | 0,00  | 0,00%  | 0,00% |

**Contrato de Gestão**  
**51/2023**  
**Recurso Federal**

**000129**

#### DADOS ADICIONAIS

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
| <b>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</b><br>SEGUNDA VARA DA FAZENDA PUBLICA DA COMARCA DE BAURU. SUSPENSAO DO IPI CONFORME ART. 150 INCISO VI LETRA CDA CONST. FEDERAL REFERENTE AO ACORDAO DO PROCESSO N 2002.61.08.003309-8 1 VARA FEDERAL DE BAURU-SP. ESSA NFS-E NAO ESTA SUJEITA A RETENCAO NA FONTE DE IRRF POR FORCA DO 1 DO ART. 15 DA LEI NUMERO 9.532, DE 10 DE DEZEMBRO DE 1997 / ESSA NFS-E NAO ESTA SUJEITA A RETENCAO NA FONTE DE PIS, COFINS E CSLL POR FORCA DO ART. 3 DA LEI COMPLEMENTAR NUMERO 187, DE 16 DE DEZEMBRO DE 2021. | <b>RESERVADO AO FISCO</b> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|

Segue o relatório com a relação de equipamentos entregues ao CER - Centro Especializado em Reabilitação III Físico, Auditivo e Intelectual Prefeito Júlio César Nigro Mazzo "Mazzinho"

Mês de referência: AGOSTO  
Ano: 2025

000130

| Planilha Nominal             |                                 | Nome                                               | Equipamento                               | Quantidade                                                                                            | VLR unit     | VLR Total Item |              |
|------------------------------|---------------------------------|----------------------------------------------------|-------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------------|--------------|
| ANA CLARA MENEZES SANTAMARIA | ANA MARIA PREVATERI DE MEDEIROS | ANA MARIA PREVATERI DE MEDEIROS                    | PALMILHAS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR) | 1                                                                                                     | R\$ 130,20   | R\$ 130,20     |              |
|                              |                                 | ANA MARIA PREVATERI DE MEDEIROS                    | PALMILHAS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR) | 1                                                                                                     | R\$ 130,20   | R\$ 130,20     |              |
|                              |                                 | ANA MARIA PREVATERI DE MEDEIROS                    | PALMILHAS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR) | 1                                                                                                     | R\$ 130,20   | R\$ 130,20     |              |
|                              |                                 | ANA LUIZA DA SILVA 24-12-2020                      | ANA LUIZA DA SILVA 24-12-2020             | PALMILHAS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR)                                                             | 1            | R\$ 130,20     | R\$ 130,20   |
|                              |                                 | ANTONIO BENEDITO DE SOUZA LIMA                     | ANTONIO BENEDITO DE SOUZA LIMA            | CADEIRA DE RODAS PARA BANHO COM ENCOSTO RECLINÁVEL                                                    | 1            | R\$ 1.139,00   | R\$ 1.139,00 |
|                              |                                 | BENVENUTO MARCONATO                                | BENVENUTO MARCONATO                       | ORTESE SUROPODALICA SEM ARTICULACAO EM POLIPROPILENO (ADULTO)                                         | 2            | R\$ 180,60     | R\$ 361,20   |
|                              |                                 | BENVENUTO MARCONATO                                | BENVENUTO MARCONATO                       | ALMOFADA DE ASSENTO PARA PREVENÇÃO DE ÚLCERAS DE PRESSÃO EM CÉLULAS DE AR                             | 1            | R\$ 995,00     | R\$ 995,00   |
|                              |                                 | CAIO BARBOSA                                       | CAIO BARBOSA                              | PALMILHAS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR)                                                             | 1            | R\$ 130,20     | R\$ 130,20   |
|                              |                                 | CLEUSA DE FARIA CASTILHO                           | CLEUSA DE FARIA CASTILHO                  | CADEIRA DE RODAS MOTORIZADA ADULTO OU INFANTIL                                                        | 1            | R\$ 5.593,65   | R\$ 5.593,65 |
|                              |                                 | EDNA POLI                                          | EDNA POLI                                 | PALMILHAS PARA PÉS NEUROPÁTICOS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA PARA ADULTOS OU CRIANÇAS (PAR)              | 1            | R\$ 170,30     | R\$ 170,30   |
|                              |                                 | FRANCSILAINE GABRIELE DA SILVA                     | FRANCSILAINE GABRIELE DA SILVA            | PALMILHAS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR)                                                             | 1            | R\$ 130,20     | R\$ 130,20   |
|                              |                                 | ICARO KAUAN RODRIGUES                              | ICARO KAUAN RODRIGUES                     | PALMILHAS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR)                                                             | 1            | R\$ 130,20     | R\$ 130,20   |
|                              |                                 | JADSON ANTONIO BURGARELLI                          | JADSON ANTONIO BURGARELLI                 | PALMILHAS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR)                                                             | 1            | R\$ 130,20     | R\$ 130,20   |
|                              |                                 | JEFFERSON DOS SANTOS                               | JEFFERSON DOS SANTOS                      | CADEIRA DE RODAS PARA BANHO COM ENCOSTO RECLINÁVEL                                                    | 1            | R\$ 1.139,00   | R\$ 1.139,00 |
|                              |                                 | JOSE MIGUEL ROSALINO DIAS CONCEICAO                | JOSE MIGUEL ROSALINO DIAS CONCEICAO       | PALMILHAS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR)                                                             | 1            | R\$ 130,20     | R\$ 130,20   |
|                              |                                 | KARINA DE SOUZA MACHADO                            | KARINA DE SOUZA MACHADO                   | CADEIRA DE RODAS PARA BANHO COM ENCOSTO RECLINÁVEL                                                    | 1            | R\$ 1.139,00   | R\$ 1.139,00 |
|                              |                                 | LAUDEVINO ANDRADE DOS SANTOS                       | LAUDEVINO ANDRADE DOS SANTOS              | SUBSTITUIÇÃO DO ENCAIXE INTERNO FLEXIVEL PARA PRÓTESE TRANSIBTIBIAL EXOESQUELETICA / ENDOESQUELETICA. | 1            | R\$ 650,00     | R\$ 650,00   |
|                              |                                 | LAVINIA D ANNUCCIO                                 | LAVINIA D ANNUCCIO                        | ORTESE SUROPODALICA ARTICULADA EM POLIPROPILENO INFANTIL                                              | 2            | R\$ 159,60     | R\$ 319,20   |
|                              |                                 | LAVINIA VITORIA LANDIM MIRANDA                     | LAVINIA VITORIA LANDIM MIRANDA            | PALMILHAS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR)                                                             | 1            | R\$ 130,20     | R\$ 130,20   |
|                              |                                 | LEONARDO AUGUSTO DA SILVA                          | LEONARDO AUGUSTO DA SILVA                 | PALMILHAS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR)                                                             | 1            | R\$ 130,20     | R\$ 130,20   |
|                              |                                 | LUIZ CARLOS PIRES                                  | LUIZ CARLOS PIRES                         | CADEIRA DE RODAS MOTORIZADA ADULTO OU INFANTIL                                                        | 1            | R\$ 5.593,65   | R\$ 5.593,65 |
|                              |                                 | LUIKA FERNANDES LIMA PAIVA                         | LUIKA FERNANDES LIMA PAIVA                | PALMILHAS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR)                                                             | 1            | R\$ 130,20     | R\$ 130,20   |
|                              |                                 | MAICON SANTOS SOUZA                                | MAICON SANTOS SOUZA                       | CADEIRA DE RODAS PARA BANHO COM ENCOSTO RECLINÁVEL                                                    | 1            | R\$ 1.139,00   | R\$ 1.139,00 |
|                              |                                 | MARIA DAMASIA JESUS DO NASCIMENTO                  | MARIA DAMASIA JESUS DO NASCIMENTO         | CADEIRA DE RODAS PARA BANHO COM ENCOSTO RECLINÁVEL                                                    | 1            | R\$ 1.139,00   | R\$ 1.139,00 |
|                              |                                 | MARTA NEVES DA SILVA 23-08-1982                    | MARTA NEVES DA SILVA 23-08-1982           | PALMILHAS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR)                                                             | 1            | R\$ 130,20     | R\$ 130,20   |
|                              |                                 | MIGUEL FRANCO SOARES                               | MIGUEL FRANCO SOARES                      | PALMILHAS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR)                                                             | 1            | R\$ 130,20     | R\$ 130,20   |
|                              |                                 | NILZA PEREIRA IBNACIO                              | NILZA PEREIRA IBNACIO                     | CADEIRA DE RODAS PARA BANHO COM ENCOSTO RECLINÁVEL                                                    | 1            | R\$ 1.139,00   | R\$ 1.139,00 |
|                              |                                 | NILZA PEREIRA IBNACIO                              | NILZA PEREIRA IBNACIO                     | CADEIRA DE RODAS MOTORIZADA ADULTO OU INFANTIL                                                        | 1            | R\$ 5.593,65   | R\$ 5.593,65 |
|                              |                                 | PEDRO GUARDIA NETO                                 | PEDRO GUARDIA NETO                        | CADEIRA DE RODAS PARA BANHO COM ENCOSTO RECLINÁVEL                                                    | 1            | R\$ 1.139,00   | R\$ 1.139,00 |
|                              |                                 | ROSANGELA APARECIDA PALOTA POLI                    | ROSANGELA APARECIDA PALOTA POLI           | ORTESE SUROPODALICA SEM ARTICULACAO EM POLIPROPILENO (ADULTO)                                         | 1            | R\$ 180,60     | R\$ 180,60   |
|                              |                                 | ROSANGELA APARECIDA PALOTA POLI                    | ROSANGELA APARECIDA PALOTA POLI           | PRÓTESE TIPO PALMILHA PARA AMPUTACÃO EM NÍVEL DO ANTE PE                                              | 1            | R\$ 451,50     | R\$ 451,50   |
|                              |                                 | RUBIANA JANUARIO GOMES                             | RUBIANA JANUARIO GOMES                    | ORTESE SUROPODALICA SEM ARTICULACAO EM POLIPROPILENO (ADULTO)                                         | 2            | R\$ 180,60     | R\$ 361,20   |
|                              |                                 | SAMUEL LEONELLO RIBEIRO                            | SAMUEL LEONELLO RIBEIRO                   | CADEIRA DE RODAS PARA BANHO COM ENCOSTO RECLINÁVEL                                                    | 1            | R\$ 1.139,00   | R\$ 1.139,00 |
| SONIA MARIA SANTANA          | SONIA MARIA SANTANA             | CADEIRA DE RODAS PARA BANHO COM ENCOSTO RECLINÁVEL | 1                                         | R\$ 1.139,00                                                                                          | R\$ 1.139,00 |                |              |
| SONIA MARIA SANTANA          | SONIA MARIA SANTANA             | CADEIRA DE RODAS MOTORIZADA ADULTO OU INFANTIL     | 1                                         | R\$ 5.593,65                                                                                          | R\$ 5.593,65 |                |              |
| SUELI MARIA APARECIDA PIRES  | SUELI MARIA APARECIDA PIRES     | CADEIRA DE RODAS PARA BANHO COM ENCOSTO RECLINÁVEL | 1                                         | R\$ 1.139,00                                                                                          | R\$ 1.139,00 |                |              |
| SUELI MARIA APARECIDA PIRES  | SUELI MARIA APARECIDA PIRES     | CADEIRA DE RODAS MOTORIZADA ADULTO OU INFANTIL     | 1                                         | R\$ 5.593,65                                                                                          | R\$ 5.593,65 |                |              |
| VINICIUS EDUARDO FOGACA      | VINICIUS EDUARDO FOGACA         | PALMILHAS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR)          | 1                                         | R\$ 130,20                                                                                            | R\$ 130,20   |                |              |
| VINICIUS PINHEIRO DE ROSA    | VINICIUS PINHEIRO DE ROSA       | PALMILHAS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR)          | 1                                         | R\$ 130,20                                                                                            | R\$ 130,20   |                |              |
|                              |                                 |                                                    |                                           | 41                                                                                                    | R\$          | 44.800,25      |              |

Resumo por Equipamento

| Equipamento | Quantidade de Itens | Valor unit. | Total Item |
|-------------|---------------------|-------------|------------|
|-------------|---------------------|-------------|------------|

| Equipamento                                                                                  | Quantidade de Itens | Valor unit.  | Total Item    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|--------------|---------------|
| ALMOFADA DE ASSENTO PARA PREVENÇÃO DE ÚLCERAS DE PRESSÃO EM CÉLULAS DE AR                    | 1                   | R\$ 995,00   | R\$ 995,00    |
| CADDEIRA DE RODAS MOTORIZADA ADULTO OU INFANTIL                                              | 5                   | R\$ 5.593,65 | R\$ 27.968,25 |
| CADDEIRA DE RODAS PARA BANHO COM ENCOSTO RECLINÁVEL                                          | 10                  | R\$ 1.139,00 | R\$ 11.390,00 |
| ORTESE SUROPODALICA ARTICULADA EM POLIPROPILENO INFANTIL                                     | 2                   | R\$ 159,60   | R\$ 319,20    |
| ORTESE SUROPODALICA SEM ARTICULACAO EM POLIPROPILENO (ADULTO)                                | 5                   | R\$ 180,60   | R\$ 903,00    |
| PALMILHAS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR)                                                    | 15                  | R\$ 130,20   | R\$ 1.953,00  |
| PALMILHAS PARA PÉS NEUROPÁTICOS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA PARA ADULTOS OU CRIANÇAS (PAR)     | 1                   | R\$ 170,30   | R\$ 170,30    |
| PRÓTESE TIPO PALMILHA PARA AMPUTACÃO EM NÍVEL DO ANTE PÉ                                     | 1                   | R\$ 451,50   | R\$ 451,50    |
| SUBSTITUIÇÃO DO ENCAIXE INTERNO FLEXÍVEL PARA PRÓTESE TRANSTIBIAL EXOESQUELÉTICA / ENDOESQUE | 1                   | R\$ 650,00   | R\$ 650,00    |
| TOTAL GERAL                                                                                  | 41                  | R\$          | R\$ 44.800,25 |

LUIS FERNANDO  
MAXIMINO  
BENTO:32920155881  
Assinado de forma digital por  
LUIS FERNANDO MAXIMINO  
BENTO:32920155881  
Dados: 2025.09.08 16:55:38 -03'00'

Luis Fernando Maximino Bento  
Diretor Executivo

000131



45770

**Termo de recebimento**CER ORTOPEDIA - SMS  
MAC

Nome: ROSANGELA APARECIDA PALOTA POLI  
Data da entrega: 27/08/2025  
Cod. Prescrição: 45770  
Quantidade de itens da prescrição: 1  
Termo atual: 1º de 1

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **ORTESE SUROPODALICA SEM ARTICULACAO EM POLIPROPILENO (ADULTO)**

Responsável:  
RG responsável:  
Grau parentesco:

Assinatura do usuário ou responsável

Prefeitura Municipal de  
**ITÁPOLIS**

45770

**Termo técnico**

Nome: ROSANGELA APARECIDA PALOTA POLI  
Data da entrega: 27/08/2025

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

000132

  
Dra Ana Paula Gatti  
CREFITO 110227-F  
FisioterapeutaANA PAULA GATTI  
FISIOTERAPEUTA

SORRI

Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118  
www.sorribauru.com.br  
Sistema de Informação SORRI





45778

## Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA - SMS  
FAEC

Nome: LUIZ CARLOS PIRES  
Data da entrega: 27/08/2025  
Cod. Prescrição: 45778  
Quantidade de itens da prescrição: 1  
Termo atual: 1º de 1

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **CADEIRA DE RODAS MOTORIZADA ADULTO OU INFANTIL**

Responsável:  
RG responsável:  
Grau parentesco:

*Luis Carlos Pires*

Assinatura do usuário ou responsável



45778

## Termo técnico

Nome: LUIZ CARLOS PIRES  
Data da entrega: 27/08/2025

000133

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

*Jr. Luis Filipe Pinto Braga*  
**CREFITO-82778-F**

LUIS FILIPE PINTO BRAGA



SORRI



44932

**Termo de recebimento**CER ORTOPEDIA - SMS  
FAEC

Nome: KARINA DE SOUZA MACHADO  
Data da entrega: 27/08/2025  
Cod. Prescrição: 44932  
Quantidade de itens da prescrição: 1  
Termo atual: 1º de 1

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **CADEIRA DE RODAS PARA BANHO COM ENCOSTO RECLINÁVEL**

Responsável:  
RG responsável:  
Grau parentesco:

Assinatura do usuário ou responsável



44932

**Termo técnico**

Nome: KARINA DE SOUZA MACHADO  
Data da entrega: 27/08/2025

000134

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

  
Luis Filipe Pinto Braga  
CREFITO 82778-F

LUIS FILIPE PINTO BRAGA



SORRI



45777

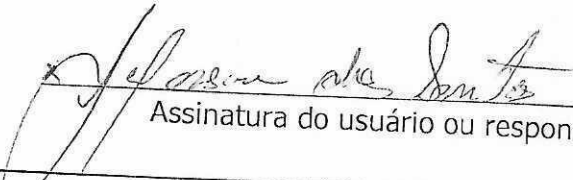
**Termo de recebimento**CER ORTOPEDIA - SMS  
FAEC

Nome: JEFERSON DOS SANTOS  
Data da entrega: 27/08/2025  
Cod. Prescrição: 45777  
Quantidade de itens da prescrição: 1  
Termo atual: 1º de 1

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **CADEIRA DE RODAS PARA BANHO COM ENCOSTO RECLINÁVEL**

Responsável:  
RG responsável:  
Grau parentesco:

  
Assinatura do usuário ou responsável

45777

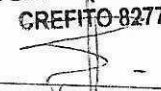
**Termo técnico**

Nome: JEFERSON DOS SANTOS  
Data da entrega: 27/08/2025

000135

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

Dr. Luis Filipe Pinto Braga  
CREFITO-82778-F

  
LUIS FILIPE PINTO BRAGA

SORRI



45479

**Termo de recebimento**CER ORTOPEDIA - SMS  
FAEC

Nome: PEDRO GUARDIA NETO  
Data da entrega: 27/08/2025  
Cod. Prescrição: 45479  
Quantidade de itens da prescrição: 1  
Termo atual: 1º de 1

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **CADEIRA DE RODAS PARA BANHO COM ENCOSTO RECLINÁVEL**

Responsável:  
RG responsável:  
Grau parentesco:

X *Leonice Guardia*

Assinatura do usuário ou responsável

Prefeitura Municipal de  
**ITÁPOLIS**

45479

**Termo técnico**

000136

Nome: PEDRO GUARDIA NETO  
Data da entrega: 27/08/2025

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

Dr. Luis Filipe Pinto Braga  
CREFITO 82778-F

*[Signature]*  
LUIS FILIPE PINTO BRAGA



SORRI



45776

**Termo de recebimento**CER ORTOPEDIA - SMS  
FAEC

Nome: MARIA DAMASIA JESUS DO NASCIMENTO  
Data da entrega: 27/08/2025  
Cod. Prescrição: 45776  
Quantidade de itens da prescrição: 1  
Termo atual: 1º de 1

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **CADEIRA DE RODAS PARA BANHO COM ENCOSTO RECLINÁVEL**

Responsável:  
RG responsável:  
Grau parentesco:

*Maria Damasia Jesus do Nascimento*  
Assinatura do usuário ou responsável



45776

**Termo técnico**

Nome: MARIA DAMASIA JESUS DO NASCIMENTO  
Data da entrega: 27/08/2025

000137

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

Dr. Luis Filipe Pinto Braga  
CREFITO 82778-F

*[Signature]*  
LUIS FILIPE PINTO BRAGA



SORRI



45775

**Termo de recebimento**CER ORTOPEDIA - SMS  
FAEC

Nome: ANTONIO BENEDITO DE SOUZA LIMA  
Data da entrega: 27/08/2025  
Cod. Prescrição: 45775  
Quantidade de itens da prescrição: 1  
Termo atual: 1º de 1

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **CADEIRA DE RODAS PARA BANHO COM ENCOSTO RECLINÁVEL**

Responsável:  
RG responsável:  
Grau parentesco:

*Assinatura do usuário ou responsável*  
Assinatura do usuário ou responsável

Prefeitura Municipal de  
**ITÁPOLIS**

SUS



45775

**Termo técnico**

Nome: ANTONIO BENEDITO DE SOUZA LIMA  
Data da entrega: 27/08/2025

000138

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

Dr. Luis Filipe Pinto Braga  
CRÉDITO 82778-F

*Assinatura de Luis Filipe Pinto Braga*  
LUIS FILIPE PINTO BRAGA



SORRI





45251

**Termo de recebimento**CER ORTOPEDIA - SMS  
FAEC

Nome: SAMUEL LEONELLO RIBEIRO  
Data da entrega: 27/08/2025  
Cod. Prescrição: 45251  
Quantidade de itens da prescrição: 1  
Termo atual: 1º de 1

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **CADEIRA DE RODAS PARA BANHO COM ENCOSTO RECLINÁVEL**

Responsável:  
RG responsável:  
Grau parentesco:

Assinatura do usuário ou responsável

Prefeitura Municipal de  
**ITÁPOLIS**

45251

**Termo técnico**

Nome: SAMUEL LEONELLO RIBEIRO  
Data da entrega: 27/08/2025

000139

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

  
Luis Filipe Pinto Braga  
CREFITO 82778-F

LUIS FILIPE PINTO BRAGA



SORRI



45691

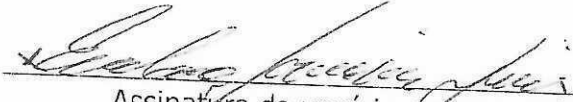
**Termo de recebimento**CER ORTOPEDIA - SMS  
MAC

Nome: RUBIANA JANUARIO GOMES  
Data da entrega: 27/08/2025  
Cod. Prescrição: 45691  
Quantidade de itens da prescrição: 2  
Termo atual: 1º de 2

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **ORTESE SUROPODALICA SEM ARTICULACAO EM POLIPROPILENO (ADULTO)**

Responsável:  
RG responsável:  
Grau parentesco:

  
Assinatura do usuário ou responsável

Prefeitura Municipal de  
**ITÁPOLIS**

45691

**Termo técnico**

Nome: RUBIANA JANUARIO GOMES  
Data da entrega: 27/08/2025

000140

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

  
Dr. Luis Filipe Pinto Braga  
CREFITO 82778-F

LUIS FILIPE PINTO BRAGA



SORRI



45691

**Termo de recebimento**CER ORTOPEDIA - SMS  
MAC

Nome: RUBIANA JANUARIO GOMES  
Data da entrega: 27/08/2025  
Cod. Prescrição: 45691  
Quantidade de itens da prescrição: 2  
Termo atual: 2º de 2

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **ORTESE SUROPODALICA SEM ARTICULACAO EM POLIPROPILENO (ADULTO)**

Responsável:  
RG responsável:  
Grau parentesco:

Assinatura do usuário ou responsável

Prefeitura Municipal de  
ITÁPOLIS

45691

**Termo técnico**

Nome: RUBIANA JANUARIO GOMES  
Data da entrega: 27/08/2025

000141

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

Dr. Luis Filipe Pinto Braga  
CREITO 82778-F

LUIS FILIPE PINTO BRAGA



SORRI



45774

**Termo de recebimento**CER ORTOPEDIA - SMS  
MAC

Nome: **BENVENUTO MARCONATO**  
Data da entrega: **27/08/2025**  
Cod. Prescrição: **45774**  
Quantidade de itens da prescrição: **1**  
Termo atual: **1º de 1**

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **ALMOFADA DE ASSENTO PARA PREVENÇÃO DE ÚLCERAS DE PRESSÃO EM CÉLULAS DE AR**

Responsável:  
RG responsável:  
Grau parentesco:

Assinatura do usuário ou responsável

Município de  
**ITÁPOLIS**

SUS



45774

**Termo técnico**

Nome: **BENVENUTO MARCONATO**  
Data da entrega: **27/08/2025**

**000142**

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

Dr. Luis Filipe Pinto Braga  
CREFITO 82778-F

  
LUIS FILIPE PINTO BRAGA

SORRI



45772

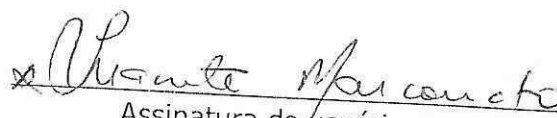
**Termo de recebimento**CER ORTOPEDIA - SMS  
MAC

Nome: **BENVENUTO MARCONATO**  
Data da entrega: **27/08/2025**  
Cod. Prescrição: **45772**  
Quantidade de itens da prescrição: **2**  
Termo atual: 1º de 2

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **ORTESE SUROPODALICA SEM ARTICULACAO EM POLIPROPILENO (ADULTO)**

Responsável:  
RG responsável:  
Grau parentesco:

  
Assinatura do usuário ou responsável

Prefeitura Municipal de  
**ITÁPOLIS**

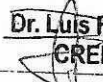
45772

**Termo técnico**

Nome: **BENVENUTO MARCONATO**  
Data da entrega: **27/08/2025**

000143

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

  
**Dr. Luis Filipe Pinto Braga**  
CREFITO 82778-F

**LUIS FILIPE PINTO BRAGA**

SORRI



45772

**Termo de recebimento**CER ORTOPEDIA - SMS  
MAC

Nome: **BENVENUTO MARCONATO**  
Data da entrega: **27/08/2025**  
Cod. Prescrição: **45772**  
Quantidade de itens da prescrição: **2**  
Termo atual: 2º de 2

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **ORTESE SUROPODALICA SEM ARTICULACAO EM POLIPROPILENO (ADULTO)**

Responsável:  
RG responsável:  
Grau parentesco:

Assinatura do usuário ou responsável



Prefeitura Municipal de

ITÁPOLIS



45772

**Termo técnico**

Nome: **BENVENUTO MARCONATO**  
Data da entrega: **27/08/2025**

000144

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

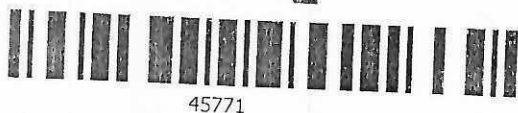
  
Dr. Luis Filipe Pinto Braga  
CREFITO 82778-F

LUIS FILIPE PINTO BRAGA



SORRI





45771

**Termo de recebimento**CER ORTOPEDIA - SMS  
FAEC

Nome: SONIA MARIA SANTANA  
Data da entrega: 27/08/2025  
Cod. Prescrição: 45771  
Quantidade de itens da prescrição: 1  
Termo atual: 1º de 1

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **CADEIRA DE RODAS PARA BANHO COM ENCOSTO RECLINÁVEL**

Responsável:  
RG responsável:  
Grau parentesco:

Assinatura do usuário ou responsável

Prefeitura Municipal de  
**ITÁPOLIS**

45771

**Termo técnico**

Nome: SONIA MARIA SANTANA  
Data da entrega: 27/08/2025

000145

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

Dr. Luis Filipe Pinto Braga  
CREFITO 82778-F

LUIS FILIPE PINTO BRAGA



SORRI



45239

**Termo de recebimento**CER ORTOPEDIA - SMS  
FAEC

Nome: SONIA MARIA SANTANA  
Data da entrega: 27/08/2025  
Cod. Prescrição: 45239  
Quantidade de itens da prescrição: 1  
Termo atual: 1º de 1

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **CADEIRA DE RODAS MOTORIZADA ADULTO OU INFANTIL**

Responsável:  
RG responsável:  
Grau parentesco:

Assinatura do usuário ou responsável

Município de  
ITÁPOLIS

45239

**Termo técnico**

Nome: SONIA MARIA SANTANA  
Data da entrega: 27/08/2025

000146

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

Dr. Luis Filipe Pinto Braga  
CREFITO 82778-F

  
LUIS FILIPE PINTO BRAGA

SORRI



45255

**Termo de recebimento**CER ORTOPEDIA - SMS  
FAEC

Nome: NILZA PEREIRA IGNACIO  
Data da entrega: 27/08/2025  
Cod. Prescrição: 45255  
Quantidade de itens da prescrição: 1  
Termo atual: 1º de 1

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **CADEIRA DE RODAS MOTORIZADA ADULTO OU INFANTIL**

Responsável:  
RG responsável:  
Grau parentesco:

*Nilza Pereira Ignácio*  
Assinatura do usuário ou responsável

Prefeitura Municipal de  
ITÁPOLIS

45255

**Termo técnico**

Nome: NILZA PEREIRA IGNACIO  
Data da entrega: 27/08/2025

000147

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

Dr. Luis Filipe Pinto Braga  
CREFITO 82778-F

LUIS FILIPE PINTO BRAGA



SORRI



45682

**Termo de recebimento**CER ORTOPEDIA - SMS  
MAC

Nome: LAVINIA DANNUCCIO  
Data da entrega: 27/08/2025  
Cod. Prescrição: 45682  
Quantidade de itens da prescrição: 2  
Termo atual: 1º de 2

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **ORTESE SUROPODALICA ARTICULADA EM POLIPROPILENO INFANTIL**

Responsável:  
RG responsável:  
Grau parentesco:

*Lavinia Dannuccio*  
Assinatura do usuário ou responsável

Prefeitura Municipal de  
ITÁPOLIS

45682

**Termo técnico**

Nome: LAVINIA DANNUCCIO  
Data da entrega: 27/08/2025

000148

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

*Dr. Luis Filipe Pinto Braga*  
CREFITO 82778-F

LUIS FILIPE PINTO BRAGA



SORRI



45682

**Termo de recebimento**CER ORTOPEDIA - SMS  
MAC

Nome: LAVINIA DANNUCCIO  
Data da entrega: 27/08/2025  
Cod. Prescrição: 45682  
Quantidade de itens da prescrição: 2  
Termo atual: 2º de 2

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **ORTESE SUROPODALICA ARTICULADA EM POLIPROPILENO INFANTIL**

Responsável:  
RG responsável:  
Grau parentesco:

*x Adrieli Roberta D'Annunzio*  
Assinatura do usuário ou responsável



45682

**Termo técnico**

000149

Nome: LAVINIA DANNUCCIO  
Data da entrega: 27/08/2025

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

*Dr. Luis Filipe Pinto Braga*  
CREFITO 82778-F

LUIS FILIPE PINTO BRAGA



SORRI



45376

**Termo de recebimento**CER ORTOPEDIA - SMS  
FAEC

Nome: CLEUSA DE FARIA CASTILHO  
Data da entrega: 27/08/2025  
Cod. Prescrição: 45376  
Quantidade de itens da prescrição: 1  
Termo atual: 1º de 1

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **CADEIRA DE RODAS MOTORIZADA ADULTO OU INFANTIL**

Responsável:  
RG responsável:  
Grau parentesco:

  
Assinatura do usuário ou responsável



ITÁPOLIS



45376

**Termo técnico**

Nome: CLEUSA DE FARIA CASTILHO  
Data da entrega: 27/08/2025

000150

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

Dr. Luis Filipe Pinto Braga  
CREFITO 82778-F

LUIS FILIPE PINTO BRAGA



SORRI





AHBB | REDE SANTA CASA



45185

## Termo de recebimento

CER ORTOPEdia - SMS  
FAEC

Nome: SUELI MARIA APARECIDA PIRES  
Data da entrega: 27/08/2025  
Cod. Prescrição: 45185  
Quantidade de itens da prescrição: 1  
Termo atual: 1º de 1

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: CADEIRA DE RODAS MOTORIZADA ADULTO OU INFANTIL

Responsável:  
RG responsável:  
Grau parentesco:

*Sueli m. Ap. Pires*  
Assinatura do usuário ou responsável



Prefeitura Municipal de  
ITÁPOLIS



AHBB | REDE SANTA CASA



45185

## Termo técnico

Nome: SUELI MARIA APARECIDA PIRES  
Data da entrega: 27/08/2025

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

*Dr. Luis Filipe Pinto Braga*  
CREFITO 82778-E  
LUIS FILIPE PINTO BRAGA

000151



SORRI

Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118  
www.sorribauru.com.br  
Sistema de Informação SORRI

SUS



AHBB REDE SANTA CASA



45184

**Termo de recebimento**CER ORTOPEDIA - SMS  
FAEC

Nome: SUELI MARIA APARECIDA PIRES  
Data da entrega: 27/08/2025  
Cod. Prescrição: 45184  
Quantidade de itens da prescrição: 1  
Termo atual: 1º de 1

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: CADEIRA DE RODAS PARA BANHO COM ENCOSTO RECLINÁVEL

Responsável:  
RG responsável:  
Grau parentesco:

*Sueli Maria Aparecida Pires*  
Assinatura do usuário ou responsável

Prefeitura Municipal de  
ITÁPOLIS

SUS



AHBB REDE SANTA CASA



45184

**Termo técnico**

Nome: SUELI MARIA APARECIDA PIRES  
Data da entrega: 27/08/2025

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

Dr. Luis Filipe Pinto Braga  
CREFITO 82778-F

*Luis Filipe Pinto Braga*  
LUIS FILIPE PINTO BRAGA

000152



SORRI

Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118  
www.sorribauru.com.br  
Sistema de Informação SORRI



45779

**Termo de recebimento**CER ORTOPEDIA - SMS  
MAC

Nome: JADSON ANTONIO BURGARELLI  
Data da entrega: 27/08/2025  
Cod. Prescrição: 45779  
Quantidade de itens da prescrição: 2  
Termo atual: 1º de 2

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **PALMILHAS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR)**

Responsável:  
RG responsável:  
Grau parentesco:

*Jadson A. Burgarelli*  
Assinatura do usuário ou responsável

Prefeitura Municipal de  
**ITAPOLIS**

45779

**Termo técnico**

000153

Nome: JADSON ANTONIO BURGARELLI  
Data da entrega: 27/08/2025

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

*Vitor Augusto Pavani*

**Vitor Augusto Pavani**  
Fisioterapeuta  
Crefito 3 426136-F

VITOR AUGUSTO PAVANI



SORRI



45779

**Termo de recebimento**CER ORTOPEDIA - SMS  
MAC

Nome: JADSON ANTONIO BURGARELLI  
Data da entrega: 27/08/2025  
Cod. Prescrição: 45779  
Quantidade de itens da prescrição: 2  
Termo atual: 2º de 2

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **PALMILHAS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR)**

Responsável:  
RG responsável:  
Grau parentesco:

*Jadson Antonio Burgarelli*  
Assinatura do usuário ou responsável

Prefeitura Municipal de  
ITÁPOLIS

45779

**Termo técnico**

000154

Nome: JADSON ANTONIO BURGARELLI  
Data da entrega: 27/08/2025

Vitor Augusto Pavan  
Fisioterapeuta  
Crefito-3 426136-F

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

*Vitor Augusto Pavan*  
VITOR AUGUSTO PAVANI



SORRI



45269

**Termo de recebimento**CER ORTOPEDIA - SMS  
MAC

Nome: ANNA LUIZA DA SILVA  
Data da entrega: 27/08/2025  
Cod. Prescrição: 45269  
Quantidade de itens da prescrição: 1  
Termo atual: 1º de 1

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **PALMILHAS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR)**

Responsável:  
RG responsável:  
Grau parentesco:

Assinatura do usuário ou responsável

Prefeitura Municipal de  
ITÁPOLIS

45269

**Termo técnico**

000155

Nome: ANNA LUIZA DA SILVA  
Data da entrega: 27/08/2025

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

Vitor Augusto Pavan  
Fisioterapeuta  
Crefito 3 426136-F

VITOR AUGUSTO PAVANI



SORRI



45780

**Termo de recebimento**CER ORTOPEDIA - SMS  
MAC

Nome: VINICIUS EDUARDO FOGACA  
Data da entrega: 27/08/2025  
Cod. Prescrição: 45780  
Quantidade de itens da prescrição: 2  
Termo atual: 1º de 2

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **PALMILHAS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR)**

Responsável:  
RG responsável:  
Grau parentesco:

Assinatura do usuário ou responsável

Prefeitura Municipal de  
ITÁPOLIS

45780

**Termo técnico**

Nome: VINICIUS EDUARDO FOGACA  
Data da entrega: 27/08/2025

000156

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

Vitor Augusto Pavani  
Fisioterapeuta  
Crefito-3 426136-F

VITOR AUGUSTO PAVANI



SORRI





45780

## Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA - SMS  
MAC

Nome: VINICIUS EDUARDO FOGACA  
Data da entrega: 27/08/2025  
Cod. Prescrição: 45780  
Quantidade de itens da prescrição: 2  
Termo atual: 2º de 2

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **PALMILHAS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR)**

Responsável:  
RG responsável:  
Grau parentesco:

*Vinicius Fogaça*

Assinatura do usuário ou responsável



Prefeitura Municipal de  
**ITÁPOLIS**



45780

## Termo técnico

000157

Nome: VINICIUS EDUARDO FOGACA  
Data da entrega: 27/08/2025

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

*Vitor Augusto Pavani*

VITOR AUGUSTO PAVANI

**Vitor Augusto Pavani**  
Fisioterapeuta  
Crédito-3 426136-F



SORRI



45783

## Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA - SMS  
MAC

Nome: CAIO BARBOSA  
Data da entrega: 27/08/2025  
Cod. Prescrição: 45783  
Quantidade de itens da prescrição: 1  
Termo atual: 1º de 1

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **PALMILHAS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR)**

Responsável:  
RG responsável:  
Grau parentesco:

*Barbosa*

Assinatura do usuário ou responsável



Profeitura Municipal de  
**ITÁPOLIS**



45783

## Termo técnico

Nome: CAIO BARBOSA  
Data da entrega: 27/08/2025

000158

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

*Vitor Augusto Pavani*

VITOR AUGUSTO PAVANI

Vitor Augusto Pavani  
Fisioterapeuta  
Crefito-3 426136-F



SORRI



45786

**Termo de recebimento**CER ORTOPEDIA - SMS  
MAC

Nome: ANA CLARA MENEZES SANTAMARIA  
Data da entrega: 27/08/2025  
Cod. Prescrição: 45786  
Quantidade de itens da prescrição: 1  
Termo atual: 1º de 1

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **PALMILHAS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR)**

Responsável:  
RG responsável:  
Grau parentesco:

*Ana Clara Menezes Santamaria*  
Assinatura do usuário ou responsável

Prefeitura Municipal de  
ITAPOLIS

45786

**Termo técnico**

Nome: ANA CLARA MENEZES SANTAMARIA  
Data da entrega: 27/08/2025

000159

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

*Vitor Augusto Pavani*

VITOR AUGUSTO PAVANI

Vitor Augusto Pavani  
Fisioterapeuta  
Crefito 3 426136-F



SORRI



45787

## Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA - SMS  
MAC

Nome: VINICIUS PINHEIRO DE ROSA  
Data da entrega: 27/08/2025  
Cod. Prescrição: 45787  
Quantidade de itens da prescrição: 1  
Termo atual: 1º de 1

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **PALMILHAS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR)**

Responsável:  
RG responsável:  
Grau parentesco:

Assinatura do usuário ou responsável



Prefeitura Municipal de  
**ITÁPOLIS**



45787

## Termo técnico

Nome: VINICIUS PINHEIRO DE ROSA  
Data da entrega: 27/08/2025

000160

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

VITOR AUGUSTO PAVANI

Vitor Augusto Pavani  
Fisioterapeuta  
Crefito-3 426136-F



SORRI



45789

**Termo de recebimento**CER ORTOPEDIA - SMS  
MAC

Nome: MIGUEL FRANCO SOARES  
Data da entrega: 27/08/2025  
Cod. Prescrição: 45789  
Quantidade de itens da prescrição: 1  
Termo atual: 1º de 1

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **PALMILHAS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR)**

Responsável: *Ricardo Soares da Silva*  
RG responsável: 46 132 769-7  
Grau parentesco: *PAI*

*Ricardo Soares da Silva*

Assinatura do usuário ou responsável

Prefeitura Municipal de  
ITAPOLIS

45789

**Termo técnico**

Nome: MIGUEL FRANCO SOARES  
Data da entrega: 27/08/2025

000161

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

*Vitor Augusto Pavani*

VITOR AUGUSTO PAVANI

Vitor Augusto Pavani  
Fisioterapeuta  
Crefito-3 426136-F



SORRI



45790

**Termo de recebimento**

Nome: LUKA FERNANDES LIMA PAIVA  
Data da entrega: 27/08/2025  
Cod. Prescrição: 45790  
Quantidade de itens da prescrição: 1  
Termo atual: 1º de 1

CER ORTOPEDIA - SMS  
MAC

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **PALMILHAS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR)**

Responsável:  
RG responsável:  
Grau parentesco:

*Milene Cp J de Lima*  
Assinatura do usuário ou responsável

Prefeitura Municipal de  
**ITÁPOLIS**

SUS

**AHBB** | REDE  
SANTA CASA

45790

**Termo técnico**

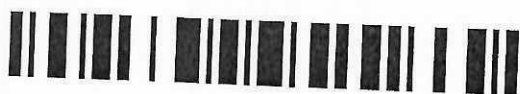
Nome: LUKA FERNANDES LIMA PAIVA  
Data da entrega: 27/08/2025

000162

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

**Vitor Augusto Pavani**  
Fisioterapeuta  
Credito-3 426136-F

*Vitor Augusto Pavani*  
VITOR AUGUSTO PAVANI



SORRI





45791

## Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA - SMS  
MAC

Nome: FRANCISLAINE GABRIELE DA SILVA  
Data da entrega: 27/08/2025  
Cod. Prescrição: 45791  
Quantidade de itens da prescrição: 1  
Termo atual: 1º de 1

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **PALMILHAS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR)**

Responsável:  
RG responsável:  
Grau parentesco:

*Francislaine Gabrielle da Silva*

Assinatura do usuário ou responsável



Prefeitura Municipal de  
**ITÁPOLIS**



**AHBB** | REDE SANTA CASA



45791

## Termo técnico

000163

Nome: FRANCISLAINE GABRIELE DA SILVA  
Data da entrega: 27/08/2025

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

*Vitor Augusto Pavani*

VITOR AUGUSTO PAVANI

**Vitor Augusto Pavani**  
Fisioterapeuta  
Crefito-3 426136-F



SORRI



45793

**Termo de recebimento**

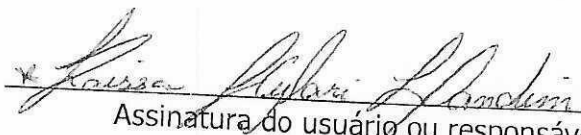
Nome: LAVINIA VITORIA LANDIM MIRANDA  
Data da entrega: 27/08/2025  
Cod. Prescrição: 45793  
Quantidade de itens da prescrição: 1  
Termo atual: 1º de 1

CER ORTOPEDIA - SMS  
MAC

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **PALMILHAS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR)**

Responsável:  
RG responsável:  
Grau parentesco:

  
Assinatura do usuário ou responsável

Prefeitura Municipal de  
**ITÁPOLIS**

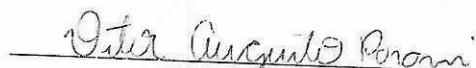
45793

**Termo técnico**

Nome: LAVINIA VITORIA LANDIM MIRANDA  
Data da entrega: 27/08/2025

000164

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

  
VITOR AUGUSTO PAVANI

**Vitor Augusto Pavani**  
Fisioterapeuta  
Crefito-3 426136-F



SORRI



45794

## Termo de recebimento

Nome: LEONARDO AUGUSTO DA SILVA  
Data da entrega: 27/08/2025  
Cod. Prescrição: 45794  
Quantidade de itens da prescrição: 1  
Termo atual: 1º de 1

CER ORTOPEDIA - SMS  
MAC

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **PALMILHAS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR)**

Responsável:  
RG responsável:  
Grau parentesco:

*Leonardo Augusto da Silva*

Assinatura do usuário ou responsável



45794

## Termo técnico

Nome: LEONARDO AUGUSTO DA SILVA  
Data da entrega: 27/08/2025

000165

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

*Vitor Augusto Pavan*

VITOR AUGUSTO PAVANI

**Vitor Augusto Pavan**  
Fisioterapeuta  
Crefito-3 426136-F



SORRI



45795

## Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA - SMS  
MAC

Nome: JOSE MIGUEL ROSALINO DIAS CONCEICAO  
Data da entrega: 27/08/2025  
Cod. Prescrição: 45795  
Quantidade de itens da prescrição: 1  
Termo atual: 1º de 1

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **PALMILHAS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR)**

Responsável:  
RG responsável:  
Grau parentesco:

*Jose Miguel Rosalino Dias*

Assinatura do usuário ou responsável



Prefeitura Municipal de  
ITÁPOLIS



45795

## Termo técnico

Nome: JOSE MIGUEL ROSALINO DIAS CONCEICAO  
Data da entrega: 27/08/2025

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

000166

*Vitor Augusto Pavani*

VITOR AUGUSTO PAVANI

**Vitor Augusto Pavani**  
Fisioterapeuta  
Crefito-3 426136-F



SORRI



45635

## Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA - SMS  
MAC

Nome: EDNA POLI  
Data da entrega: 27/08/2025  
Cod. Prescrição: 45635  
Quantidade de itens da prescrição: 1  
Termo atual: 1º de 1

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **PALMILHAS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR)**

Responsável:  
RG responsável:  
Grau parentesco:

*[Assinatura]*

Assinatura do usuário ou responsável



45635

## Termo técnico

Nome: EDNA POLI  
Data da entrega: 27/08/2025

000167

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

*[Assinatura]*

VITOR AUGUSTO PAVANI

Vitor Augusto Pavani  
Fisioterapeuta  
Crefito-3 426136-F



SORRI



45797

## Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA - SMS  
MAC

Nome: MARTA NEVES DA SILVA  
Data da entrega: 27/08/2025  
Cod. Prescrição: 45797  
Quantidade de itens da prescrição: 1  
Termo atual: 1º de 1

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **PALMILHAS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR)**

Responsável:  
RG responsável:  
Grau parentesco:

*Marta Neves da Silva*  
Assinatura do usuário ou responsável



Prefeitura Municipal de  
**ITÁPOLIS**



45797

## Termo técnico

Nome: MARTA NEVES DA SILVA  
Data da entrega: 27/08/2025

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

*Vitor Augusto Pavani*

VITOR AUGUSTO PAVANI

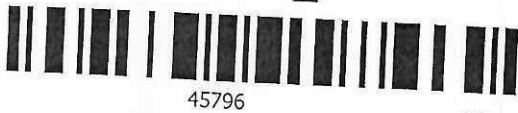
**Vitor Augusto Pavani**  
Fisioterapeuta  
Credito-3 426136-F

000168



SORRI





45796

## Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA - SMS  
MAC

Nome: ICARO KAUAN RODRIGUES CANDIOTO DE SANTANA  
Data da entrega: 27/08/2025  
Cod. Prescrição: 45796  
Quantidade de itens da prescrição: 1  
Termo atual: 1º de 1

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **PALMILHAS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR)**

Responsável:  
RG responsável:  
Grau parentesco:

*Juliana R. Candioto*  
Assinatura do usuário ou responsável



45796

## Termo técnico

Nome: ICARO KAUAN RODRIGUES CANDIOTO DE SANTANA  
Data da entrega: 27/08/2025

000169

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

*Vitor Augusto Pavani*  
VITOR AUGUSTO PAVANI

**Vitor Augusto Pavani**  
Fisioterapeuta  
Crefito-3 426136-F



SORRI

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
07/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 19.46.01  
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0290-9 - BAURU

CONTA: 5.471-5

FAVORECIDO: SORRI-BAURU

CPF/CNPJ: 47.641.907/0001-01

VALOR: R\$

44.800,25

DEBITO EM: 23/09/2025

=====

DOCUMENTO: 092303

AUTENTICACAO SISBB:

4.E98.D2D.4DB.1F6.021

000170

CPF/CNPJ do Empregador  
45.349.461

Nome/Razão Social do Empregador  
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Pagar este documento até  
**29/09/2025**  
às 21:59:59 (Brasília)

Núm. de Pág.  
1

Identificador  
0125092894083654-8

Tag  
FGTS PISO ITAPOLIS

Valor a recolher

**88,76**

### Composição do Documento

#### Informações de recolhimentos do FGTS

| Competência | Quantidade<br>Trabalhadores | FGTS Mensal | FGTS Rescisório | Indenização<br>Compensatória | Encargos FGTS | Total |
|-------------|-----------------------------|-------------|-----------------|------------------------------|---------------|-------|
| 08/2025     | 2                           | 84,12       | 0,00            | 0,00                         | 4,64          | 88,76 |
| Total FGTS: |                             | 84,12       | 0,00            | 0,00                         | 4,64          | 88,76 |

#### Informações de recolhimentos do Consignado

Não há informações de recolhimentos do Consignado

Total da Guia: **88,76**

**Contrato de Gestão**  
**51/2023**  
**Recurso Federal**

**000171**

#### Observações

Data de geração da Guia: 28/09/2025 às 23:27:45 - Página 1/1  
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>



PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2566pix-grcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/f44c46bc88e041bb9357bad52be9cdc55204000053039865802085920CAIXA ECONOMICA FEDERAL60008raeil1a62070503\*\*\*6304F62E

Payload Location:

pix-grcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/f44c46bc88e041bb9357bad52be9cdc5



SISPB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
07/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 19.46.01  
3062703062 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E0000000020250929182805033858796  
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0018-50  
VALOR: R\$88,76  
TARIFA: R\$0,00  
DATA: 29/09/2025 - 15:39:05  
COD PRODUTO: c1ca225e5395410f900023ec7bce729f  
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 BBDOJ.

Notificacao enviada em: 29/09/2025 - 15:39:06

DOCUMENTO: 092901  
AUTENTICACAO SISBB: D.7F3.C2E.B7D.1B6.ED1

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.

000172