

PRESTAÇÃO DE CONTAS
GABRIEL MONTEIRO

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

SETEMBRO/2025

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 3407 5066

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

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

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

DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS			
DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	VALORES PRESTADOS (R\$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO
05/09/2025	R\$ 84.000,00	05/09/2025	558.952.000.011.884
RECEITA COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS			R\$
SALDO MÊS ANTERIOR			R\$ 150.115,70
TOTAL			R\$ 234.115,70
RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE			R\$ 99,00

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

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS			
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA	PERÍODO DE REALIZAÇÃO	ORIGEM RECURSO	VALOR APLICADO
MANUTENÇÃO/CUSTEIO	21/07/2025 a 29/09/2025	MUNICIPAL	R\$ 76.414,99
MANUTENÇÃO/CUSTEIO	TOTAL DAS DESPESAS		R\$ 76.414,99
RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO			R\$ 157.799,71
VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR			R\$
VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEQUINTE			R\$ 157.799,71

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO									
Nº	DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO	CREDOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR	MULTAJUROS	VALOR PAGO	Nº DOCUMENTO	DATA DA COMPENSAÇÃO
1	31/08/2025	HOLERITE	ÁGATA CARLA PANINI	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 3.319,19	-	R\$ 3.319,19	36 900	04/09/2025
2	31/08/2025	HOLERITE	EUZA DOS SANTOS OLIVEIRA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 1.941,60	-	R\$ 1.941,60	36 900	04/09/2025
3	31/08/2025	HOLERITE	GISLAINE BEZERRA SILVA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 2.234,52	-	R\$ 2.234,52	36 900	04/09/2025
4	31/08/2025	HOLERITE	OLGA EMILIO FUZUIMURA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 2.113,55	-	R\$ 2.113,55	36 900	04/09/2025
5	31/08/2025	HOLERITE	ROSANGELA MONTEIRO DA SILVA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 1.263,75	-	R\$ 1.263,75	36 900	04/09/2025
6	31/08/2025	HOLERITE	VAGNER BISPO ANTONIO	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 2.393,25	-	R\$ 2.393,25	36 900	04/09/2025
7	04/09/2025	90 401	JAQUELINE SOUZA GAMA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 2.073,45	-	R\$ 2.073,45	90 401	04/09/2025
8	01/09/2025	348	TH ENGENHARIA CLINICA HOSPITALAR LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$ 600,00	-	R\$ 600,00	90 801	08/09/2025
9	01/09/2025	333	GESTARE SERVIÇOS COMBINADOS DE ESCRITÓRIO LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$ 4.090,00	-	R\$ 4.090,00	90 802	08/09/2025
10	01/09/2025	164	NUMERA ASSESSORIA CONTABIL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$ 4.090,00	-	R\$ 4.090,00	90 803	08/09/2025
11	09/09/2025	21 673	GISLAINE BEZERRA SILVA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 3.113,38	-	R\$ 3.113,38	21 673	09/09/2025
12	13/08/2025	5 516	WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 3.635,54	-	R\$ 3.635,54	91 001	10/09/2025
13	02/09/2025	6 140	MEGA INFO SUPRIMENTOS DE INFORMATICA LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 110,00	-	R\$ 110,00	91 002	10/09/2025
14	02/09/2025	1 086	ROBERTO EUGENIO ME	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$ 1.107,00	-	R\$ 1.107,00	91 501	15/09/2025
15	10/09/2025	224	M M EVOLUCAO CLINICA MEDICA LTDA - ME	SERVIÇOS MEDICOS	R\$ 10.400,00	-	R\$ 10.400,00	91 502	15/09/2025
16	11/09/2025	72	JUNIOR ARAUJO SERVIÇOS MEDICOS LTDA	SERVIÇOS MEDICOS	R\$ 2.600,00	-	R\$ 2.600,00	91 503	15/09/2025
17	11/09/2025	23	LHB SANTOS SERVIÇOS MEDICOS LTDA	SERVIÇOS MEDICOS	R\$ 5.200,00	-	R\$ 5.200,00	91 504	15/09/2025
18	12/09/2025	2 179	DRUZIAN E DRUZIAN ATENDIMENTO MEDICO E ODONTOLOGIA LTDA	SERVIÇOS MEDICOS	R\$ 1.600,00	-	R\$ 1.600,00	91 505	15/09/2025
19	08/09/2025	418	RODRIGUES DISTRIBUIDORA LTDA ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 67,95	-	R\$ 67,95	91 506	15/09/2025
20	09/09/2025	419	RODRIGUES DISTRIBUIDORA LTDA ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 135,93	-	R\$ 135,93	91 507	15/09/2025
21	13/08/2025	98 691 252	WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$ 4.604,56	R\$ 99,74	R\$ 4.704,30	91 508	15/09/2025
22	20/08/2025	20 256	BENEFICIOS UPS LTDA- EPP	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 746,36	-	R\$ 746,36	91 509	15/09/2025
23	15/09/2025	832 581 100 565 153	BANCO DO BRASIL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	R\$ 124,90	-	R\$ 124,90	532 581 100 565 153	15/09/2025
24	18/09/2025	556 790 000 000 227	GUIA DO F0TS DIGITAL	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 1.628,43	-	R\$ 1.628,43	556 790 000 000 227	18/09/2025
25	18/09/2025	556 790 000 000 227	DOCUMENTO DE ARRECADACAO DE RECEITAS FEDERAIS	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 1.728,90	-	R\$ 1.728,90	556 790 000 000 227	18/09/2025
26	18/09/2025	556 790 000 000 227	DOCUMENTO DE ARRECADACAO DE RECEITAS FEDERAIS	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 492,20	-	R\$ 492,20	556 790 000 000 227	18/09/2025
27	15/08/2025	11 927	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 60,16	-	R\$ 60,16	91 801	18/09/2025

28	19/09/2025	91 901	DOCUMENTO DE ARRECAÇÃO DE RECEITAS FEDERAIS	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	65,49	R\$	-	R\$	65,49	91 901	19/09/2025				
29	21/07/2025	7.484	ZILDA EUALLIA GONCALVES PAROLIN LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	561,40	R\$	-	R\$	561,40	91.902	19/09/2025				
30	04/09/2025	48 409	BIO ANALISE INSTITUTO DE PESQUISAS MEDICAS E ANALISES LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	1.297,74	R\$	-	R\$	1.297,74	92.201	22/09/2025				
31	27/09/2025	5.573	WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	3.260,66	R\$	-	R\$	3.260,66	92.202	22/09/2025				
32	21/09/2025	20.262	BENEFICIOS UPS LTDA- EPP	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$	73,76	R\$	-	R\$	73,76	92.501	25/09/2025				
33	08/09/2025	310.744.542,470	CLARO S/A	UTILIDADES PUBLICAS	R\$	119,29	R\$	-	R\$	119,29	92.502	25/09/2025				
34	08/09/2025	48.542	RF DISTRIBUIDORA DE ALIMENTOS LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	530,52	R\$	-	R\$	530,52	92.901	29/09/2025				
35	29/09/2025	832.721.100.078.013	BANCO DO BRASIL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	R\$	13,40	R\$	-	R\$	13,40	832.721.100.078.013	29/09/2025				
36	30/07/2025	1.787	WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	8.657,31	R\$	271,00	R\$	8.928,37	93.001	30/09/2025				
TOTAL											R\$	76.044,19	R\$	370,80	R\$	76.414,99

- (1) Auxílio, subvenção ou contribuição.
(2) Origem dos recursos: federal, estadual ou municipal, devendo ser elaborado um Anexo para cada fonte de recurso.
(3) Notas Fiscais e recibos.
(4) No total das despesas incluir também os gastos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes. Declarar(amos), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada, examinada pelo Conselho Fiscal, comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Público Conveniente.

Bilac, 21 de outubro de 2025
Rodrigo de Lima Massias
Diretor Administrativo
ANEZ - ANÁLISES E PESQUISAS
Rodrigo de Lima Massias
Diretor Administrativo

Responsáveis pela Conveniência:

ANEZ - ANÁLISES E PESQUISAS
Rodrigo de Lima Massias
Diretor Administrativo

Visualizar Pix agrupados
G337071856711603012
07/10/2025 19:35:10

Consultas - Extrato de conta corrente

Cliente - Conta atual

Agência 3062-7
 Conta corrente 37576-4 ASSOCIACAO H B BRASIL
 Período do extrato 09 / 2025

**CONVÊNIO Nº 001/2025
 GABRIEL MONTEIRO**

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
28/08/2025		0000	00000	000 Saldo Anterior			150.115,70 C
04/09/2025		0000	13134	250 Folha de Pagamento	36.900	13.265,86 D	
04/09/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.401	2.073,45 D	134.776,39 C
				323 0001 48070218851 JAQUELINE SOUZA G			
05/09/2025		6952	99015	870 Transferência recebida	556.952.000.011.884	84.000,00 C	218.776,39 C
				05/09 15:03 FUNDO M S G MONTEIRO			
08/09/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.801	600,00 D	
				341 0049 042160334000172 TH MANUTENCAO			
08/09/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.802	4.090,00 D	
				341 0049 034298678000114 GESTARE SERVI			
08/09/2025		0000	13105	393 TED Transf Eletr.Disponiv	90.803	4.090,00 D	209.996,39 C
				341 1751 053504385000190 NUMERA ASSESS			
09/09/2025		0000	13134	250 Folha de Pagamento	21.673	3.113,38 D	206.883,01 C
10/09/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	91.001	3.635,54 D	
				WHITE MARTINS			
10/09/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	91.002	110,00 D	203.137,47 C
				MEGA INFO SUPRIMENTOS DE INFOR			
15/09/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.501	1.107,00 D	
				237 0028 006232354000148 ROBERTO EUGEN			
15/09/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.502	10.400,00 D	
				748 3021 028323859000150 M M EVOLUCAO			
15/09/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.503	2.600,00 D	
				077 0001 049237205000184 JUNIOR ARAUJO			
15/09/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.504	5.200,00 D	
				260 0001 053404563000101 LHB SANTOS SE			
15/09/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.505	1.600,00 D	
				033 0139 033823072000198 DRUZIAN E DRU			
15/09/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	91.506	67,95 D	
				Rodrigues Distribuidora			
15/09/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	91.507	135,93 D	
				M RODRIGUES DISTRIBUIDORA LTDA			
15/09/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	91.508	4.704,30 D	
				WHITE MARTINS GASES INDUSTRIA I			
15/09/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	91.509	746,36 D	
				BENEFICIOS UPS LTDA			
15/09/2025		0000	13113	435 Tarifa Pacote de Serviços	832.581.100.565.153	124,90 D	176.451,03 C
				Cobrança referente 15/09/2025			
18/09/2025		3062	99015	470 Transferência enviada	556.790.000.000.227	1.628,43 D	
				18/09 15:33 ASSOCIACAO H B DO BRASIL			

07/10/2025, 19:35

Banco do Brasil

18/09/2025	3062	99015	470 Transferência enviada 18/09 17:09 ASSOCIACAO H B DO BRASIL	556.790.000.000.227	1.728,90 D	
18/09/2025	3062	99015	470 Transferência enviada 18/09 17:09 ASSOCIACAO H B DO BRASIL	556.790.000.000.227	492,20 D	
18/09/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boletô SISQUAL WORKFORCE M LTDA	91.801	60,16 D	172.541,34 C
19/09/2025	0000	13105	375 Impostos RFB-DARF CODIGO DE BARRAS	91.901	65,49 D	
19/09/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boletô ZILDA EULALIA GONCALVES PAROLI	91.902	561,40 D	171.914,45 C
22/09/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 748 3021 051090579000161 BIO ANALISE I	92.201	1.287,74 D	
22/09/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boletô WHITE MARTINS	92.202	3.260,66 D	167.366,05 C
24/09/2025	3062	99015	870 Transferência recebida 24/09 16:40 ASSOCIACAO B BRASIL	553.062.000.036.829	99,00 C	167.465,05 C
25/09/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boletô BENEFICIOS UPS LTDA	92.501	73,76 D	
25/09/2025	0000	13105	363 Pagto conta telefone EMBRATEL	92.502	119,29 D	167.272,00 C
29/09/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 3188 025080423000190 RF DISTRIBUID	92.901	530,52 D	
29/09/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 29/09/2025	832.721.100.078.013	13,40 D	166.728,08 C
30/09/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boletô WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAI	93.001	3.928,37 D	
30/09/2025	0000	00000	999 S A L D O			157.799,71 C

Transação efetuada com sucesso por: JI767257 PLINIO HERNANDES.

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
Empregados					
2085	AGATA CARLA PANINI	477666085	400.264.478-27	8169-8	3.319,19
2717	EUZA DOS SANTOS OLIVEIRA	209410267	165.617.718-85	8765-3	1.941,60
5299	GISLAINE BEZERRA SILVA	430924823	369.408.918-70	26479-2	2.234,52
9075	OLGA EMILIO FUZIMURA	26.509.880	246.610.368-08	12346-3	2.113,55
8345	ROSANGELA MONTEIRO DA SILVA	2336323010	111.341.546-07	11779-X	1.263,75
8699	VAGNER BISPO ANTONIO	26820947	310.857.888-06	12104-5	2.393,25
Empregados: 6 Estagiários: 0 Contribuintes: 0				Total da Empresa:	13.265,86
(treze mil duzentos e sessenta e cinco reais e oitenta e seis centavos)					

BILAC, 04/09/2025

Responsável: _____

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

Empresa: 106 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0007-06
Documento: Folha Mensal
Competência: 08/2025

Página: 1/3
Emissão: 04/09/2025
Horas: 15:15:55

Custos: 26

EXTRATO MENSAL

Emp.: 2085 AGATA CARLA PANINI Situação: Trabalhando CPF: 400.264.478-27 Adm: 14/12/2016
Vínculo: Celetista CC: 26 Depto: 102 Horas Mês: 220,00
Cargo: 952 ANALISTA ADMINISTRATIVO JR C.B.O: 252105 Filial: 1 Salário: 3.270,71

8781 DIAS NORMAIS	30,00	3.270,71 P	998 I.N.S.S.	9,19	348,12 D
250 REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	34,68 P	999 IMPOSTO DE RENDA	15,00	122,02 D
200 HORAS EXTRAS 100%	1,05	34,12 P			
331 HORAS EXTRAS 50%	6,00	146,22 P			
202 INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	303,60 P			

ND: 0 Proventos: 3.789,33 Descontos: 470,14 Informativa: 303,14 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.319,19**
NF: 0 Base INSS: 3.789,33 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.789,33 Valor FGTS: 303,14 Base IRRF: 3.441,21

Emp.: 2717 EUZA DOS SANTOS OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 165.617.718-85 Adm: 22/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 26 Depto: 101 Horas Mês: 220,00
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.805,00

8781 DIAS NORMAIS	30,00	1.805,00 P	998 I.N.S.S.	7,92	167,00 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P			

ND: 0 Proventos: 2.108,60 Descontos: 167,00 Informativa: 168,68 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.941,60**
NF: 0 Base INSS: 2.108,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.108,60 Valor FGTS: 168,68 Base IRRF: 1.941,60

Emp.: 5299 GISLAINE BEZERRA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 369.408.918-70 Adm: 13/10/2021
Vínculo: Celetista CC: 26 Depto: 4 Horas Mês: 220,00
Cargo: 690 ENFERMEIRO (A) RT C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 4.859,70

8781 DIAS NORMAIS	15,00	2.429,85 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	3.113,38 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	25,48	25,48 P	812 INSS FERIAS	8,93	310,54 D
807 VANTAGENS FERIAS	151,80	151,80 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	137,56 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	869,04 P	998 I.N.S.S.	8,12	209,57 D
8783 DIAS FERIAS	15,00	2.429,85 P	942 IRRF FERIAS	15,00	52,25 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	151,80 P			

ND: 1 Proventos: 6.057,82 Descontos: 3.823,30 Informativa: 484,62 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.234,52**
NF: 1 Base INSS: 6.057,82 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 6.057,82 Valor FGTS: 484,62 Base IRRF: 2.044,93
FERIAS DE 11/08/2025 - 25/08/2025

Emp.: 4137 JAQUELINE SOUZA GAMA Situação: Trabalhando CPF: 480.702.188-51 Adm: 08/02/2021
Vínculo: Celetista CC: 26 Depto: 102 Horas Mês: 220,00
Cargo: 11 AUXILIAR DE ESCRITORIO C.B.O: 411005 Filial: 1 Salário: 1.913,35

8781 DIAS NORMAIS	25,00	1.594,46 P	998 I.N.S.S.	7,77	143,50 D
9522 DIAS AFAST. P/DOENCA IGUAL/INF.	5,00	318,89 P			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	253,00 P			
9527 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	50,60 P			

ND: 0 Proventos: 2.216,95 Descontos: 143,50 Informativa: 177,35 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.073,45**
NF: 1 Base INSS: 1.847,46 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.216,95 Valor FGTS: 177,35 Base IRRF: 2.073,45
Doença período superior a 15 dias: 27/08/2025 a 25/09/2025

Emp.: 9075 OLGA EMIKO FUJIMURA Situação: Trabalhando CPF: 246.610.368-08 Adm: 21/11/2024
Vínculo: Prazo det. Lei 9601/98 CC: 26 Depto: 101 Horas Mês: 220,00
Cargo: 11 AUXILIAR DE ESCRITORIO C.B.O: 411005 Filial: 1 Salário: 1.993,96

8781 DIAS NORMAIS	30,00	1.993,96 P	998 I.N.S.S.	8,01	184,01 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P			

ND: 0 Proventos: 2.297,56 Descontos: 184,01 Informativa: 183,80 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.113,55**
NF: 0 Base INSS: 2.297,56 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.297,56 Valor FGTS: 183,80 Base IRRF: 1.690,36

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

Empresa: **106 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL**
 C.P.J.: 45.349.461/0007-06
 Título: Folha Mensal
 Competência: 08/2025

Página: 2/3
 Emissão: 04/09/2025
 Horas: 15:15:55

Custos: 26

EXTRATO MENSAL

Emp.: 8345 ROSANGELA MONTEIRO DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 111.341.546-07 Adm: 08/11/2023
 Título: Celetista prazo determinado CC: 26 Depto: 101 Horas Mês: 220,00
 Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.805,00

8781 DIAS NORMAIS	3,00	180,50 P	8801 DESCONTO DIAS AFASTADOS	12,00	843,88 D
8785 DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	12,00	722,00 P	998 I.N.S.S.	7,50	16,93 D
9522 DIAS AFAST. P/DOENCA IGUAL/INF.	15,00	902,50 P			
896 MEDIA AFAST DOENCA	0,00	0,44 P			
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO I	0,00	4,99 P			
9542 MEDIA AFAST DOEN DIR.INT IGUAL	0,00	0,55 P			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	30,36 P			
8013 INSALUB 20% DOENCA	20,00	121,44 P			
9527 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	151,80 P			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	3,04	9,98 P			

D: 0 Proventos: 2.124,56 Descontos: 860,81 Informativa: 102,45 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.263,75**
 F: 0 Base INSS: 225,83 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.280,68 Valor FGTS: 102,45 Base IRRF: 673,48
 Doença período superior a 15 dias: 04/08/2025 a 02/10/2025

Emp.: 8699 VAGNER BISPO ANTONIO Situação: Trabalhando CPF: 310.857.888-06 Adm: 11/07/2024
 Título: Celetista CC: 26 Depto: 101 Horas Mês: 180,00
 Cargo: 953 CONTROLADOR DE ACESSO C.B.O: 517410 Filial: 1 Salário: 1.805,00

8781 DIAS NORMAIS	30,00	1.805,00 P	998 I.N.S.S.	8,13	211,67 D
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO I	0,00	80,05 P			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	103,78	416,27 P			

D: 0 Proventos: 2.604,92 Descontos: 211,67 Informativa: 208,39 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.393,25**
 F: 0 Base INSS: 2.604,92 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.604,92 Valor FGTS: 208,39 Base IRRF: 1.997,72

Total Geral Proventos: 21.199,74 Total Geral Descontos: 5.860,43
 Líquido Geral: 15.339,31

Resumo por Rubrica

16 INSALUBRIDADE 20%	120,00	1.345,96 P	812 INSS FERIAS	8,93	310,54 D
200 HORAS EXTRAS 100%	1,05	34,12 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	137,56 D
202 INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	303,60 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	3.113,38 D
250 REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	34,68 P	942 IRRF FERIAS	15,00	52,25 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	106,82	426,25 P	998 I.N.S.S.	56,64	1.280,80 D
331 HORAS EXTRAS 50%	6,00	146,22 P	999 IMPOSTO DE RENDA	15,00	122,02 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	25,48	25,48 P	8801 DESCONTO DIAS AFASTADOS	12,00	843,88 D
807 VANTAGENS FERIAS	151,80	151,80 P			
896 MEDIA AFAST DOENCA	0,00	0,44 P			
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	869,04 P			
8013 INSALUB 20% DOENCA	20,00	121,44 P			
8781 DIAS NORMAIS	163,00	13.079,48 P			
8783 DIAS FERIAS	15,00	2.429,85 P			
8785 DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	12,00	722,00 P			
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO I	0,00	85,04 P			
9522 DIAS AFAST. P/DOENCA IGUAL/INF.	20,00	1.221,39 P			
9527 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	40,00	202,40 P			
9542 MEDIA AFAST DOEN DIR.INT IGUAL	0,00	0,55 P			

Líquido Geral: 15.339,31

**CONVÊNIO Nº 001/2025
 GABRIEL MONTEIRO**

Custos: 26

EXTRATO MENSAL

INSS		FGTS, PIS e ISS	
Salário contribuição empregados:	18.931,52	Base do FGTS:	20.355,86
Salário contribuição contribuintes:	0,00	Valor do FGTS:	1.628,43
Previdente:	0,00	Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Base total:	18.931,52	Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Segurados:	1.728,90	Base FGTS Rescisório:	0,00
Empresa:	0,00	Valor FGTS Rescisório:	0,00
INSS AT:	0,00	Base FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Contribuintes:	0,00	Valor FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Terceiros:	0,00	Base PIS:	0,00
Total INSS:	1.728,90	Valor PIS:	0,00
Base INSS Receita Bruta:	0,00	Base ISS:	0,00
(-) Salário Família:	0,00	Valor ISS:	0,00
(-) Salário Maternidade:	0,00		
Valores pagos a Cooperativas:	0,00		

IRRF conforme competência do cálculo		IRRF conforme competência do pagamento	
Base IRRF Mensal:	13.862,75	Base IRRF Mensal:	18.652,83
Valor IRRF Mensal:	122,02	Valor IRRF Mensal:	439,95
Base IRRF Férias:	2.976,04	Base IRRF Férias:	3.165,63
Valor IRRF Férias:	52,25	Valor IRRF Férias:	52,25
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00	Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00	Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00	Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00	Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	0,00	Base IRRF 13º Salário:	0,00
Valor IRRF 13º Salário:	0,00	Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	174,27	Valor Total do IRRF:	492,20
IRRF Aluguéis:	0,00	IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00	IRRF contribuintes:	0,00

Situações			
No. Empregados:	7	Demitido:	0
No. Estagiários:	0	Transferido:	0
Trabalhando:	7	Férias:	0
Afastado direitos integrais:	0	Mandato sindical:	0
Afastado acidente de trabalho:	0	Aposentadoria:	0
Afastado serviço militar:	0	Partic. curso/programa de qualificação:	0
Salário maternidade:	0	Ausência justificada:	0
Salário maternidade INSS:	0	Outros afastamentos:	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:	2.444,00			
(-)Salário Maternidade:	14.768,29	(-)Retenções:	0,00			
Encargos	Valor	(-)Compensação DCOMP	(-)Salário Família	(-)Salário Maternidade	(-)Retenções	Saldo a recolher
INSS Segurado(Folha):	516.293,13	0,00	2.444,00	14.768,29	0,00	499.080,84
IRRF(Folha):	252.800,08	0,00	0,00	0,00	0,00	252.800,08
					Saldo à recolher:	751.880,92
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.

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

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

CC: GABRIEL MONTEIRO
 Mensalista

Folha Mensal
 Agosto de 2025

Código 2085 Nome do Funcionário AGATA CARLA PANINI
 Analista Administrativo JR
 CBO 252105 Departamento 102 Fídal 1
 Admissão: 14/12/2016

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
781	DIAS NORMAIS	30,00	3.270,71	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	34,68	
200	HORAS EXTRAS 100%	1,05	34,12	
331	HORAS EXTRAS 50%	6,00	146,22	
202	INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	9,19		348,12
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		122,02
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			3.789,33	470,14
			Valor Líquido →	3.319,19

BANCO DO BRASIL 1
 conta salário: 8169-8 Agência: 6790 - 3

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.270,71	3.789,33	3.789,33	303,14	3.441,21	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

**CONVÊNIO Nº 001/2025
 GABRIEL MONTEIRO**

07/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 19.35.48
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.576-4
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: AGATA CARLA PANINI
CPF/CNPJ: 400.264.478-27
AGENCIA: 6790 CONTA: 8.169-8
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2025
VALOR: 3.319,19
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.97C.52B.E5C.75C.48C

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

**CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO**

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0007-06

CC: GABRIEL MONTEIRO
MensalistaFolha Mensal
Agosto de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Faixa
2717	EUZA DOS SANTOS OLIVEIRA AUX. SERV. DIVERSOS	514320	101	1
		Admissão:	22/12/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.805,00		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60		
998	I.N.S.S.	7,92		167,00	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.108,60	167,00	
			Valor Líquido →	1.941,60	
BANCO DO BRASIL 1		Agência: 6790 - 3			
Conta salário: 8765-3					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.805,00	2.108,60	2.108,60	168,68	1.941,60	0,00

** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 14 DE SETEMBRO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data: 14/09/2025

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

07/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 19.35.48
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.576-4
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: EUZA DOS SANTOS OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 165.617.718-85
AGENCIA: 6790 CONTA: 8.765-3
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2025
VALOR: 1.941,60
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.D65.4A3.C16.6F6.1E7

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

**CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO**

SOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
 PJ: 45.349.461/0007-06

CC: GABRIEL MONTEIRO
 Mensalista

Folha Mensal
 Agosto de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
781	DIAS NORMAIS	15,00	2.429,85	
806	MEDIA HORAS FERIAS	25,48	25,48	
807	VANTAGENS FERIAS	151,80	151,80	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	869,04	
783	DIAS FERIAS	15,00	2.429,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	151,80	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		3.113,38
812	INSS FERIAS	8,93		310,54
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		137,56
998	I.N.S.S.	8,12		209,57
942	IRRF FERIAS	15,00		52,25
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			6.057,82	3.823,30
			Valor Líquido →	2.234,52

ANCO DO BRASIL 1
 Conta corrente: 26479-2 Agência: 6918 - 3

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Taxa IRRF
4.859,70	6.057,82	6.057,82	484,62	2.044,93	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.


 Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

07/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 19.35.48

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.576-4
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GISLAINE BEZERRA SILVA
CPF/CNPJ: 369.408.918-70
AGENCIA: 6918 CONTA: 26.479-2
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2025
VALOR: 2.234,52
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.644.B0C.2A9.DF8.DEF

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

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

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

CC: GABRIEL MONTEIRO
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Faixa
9075	OLGA EMIKO FUZIMURA AUXILIAR DE ESCRITORIO	411005	101	1
		Admissão:	21/11/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos				
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.993,96					
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60					
998	I.N.S.S.	8,01		184,01				
			Total de Vencimentos	Total de Descontos				
			2.297,56	184,01				
			Valor Líquido →	2.113,55				
BANCO DO BRASIL 1 Conta: 12346-3		Agência: 6790 - 3	Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
			1.993,96	2.297,56	2.297,56	183,80	1.690,36	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

07/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 19.35.48

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.576-4
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: OLGA EMIKO FUZIMURA
CPF/CNPJ: 246.610.368-08
AGENCIA: 6790 CONTA: 12.346-3
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2025
VALOR: 2.113,55
NR. DOCUMENTO: 0

NR. AUTENTICACAO: 6.D67.BE5.3BC.37F.947

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

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

SOCIEDADE HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
 C.P.J.: 45.349.461/0007-06

CC: GABRIEL MONTEIRO
 Mensalista

Folha Mensal
 Agosto de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3345	ROSANGELA MONTEIRO DA SILVA AUX. SERV. DIVERSOS	514320	101	1
		Admissão: 08/11/2023		

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
781	DIAS NORMAIS	3,00	180,50	
785	DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	12,00	722,00	
522	DIAS AFAST. P/DOENCA IGUAL/INF. 15 DIAS	15,00	902,50	
896	MEDIA AFAST DOENCA	0,00	0,44	
924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO DSR	0,00	4,99	
542	MEDIA AFAST DOEN DIR.INT IGUAL/INF 15 D	0,00	0,55	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	30,36	
013	INSALUB 20% DOENCA	20,00	121,44	
527	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15 DIAS	20,00	151,80	
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	3,04	9,98	
801	DESCONTO DIAS AFASTADOS	12,00		843,88
998	I.N.S.S.	7,50		16,93
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.124,56	860,81
			Valor Líquido ➡	1.263,75

BANCO DO BRASIL 1
 Conta: 11779-X

Agência: 6790 - 3

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base CMC FGTS	F.G.T.S do Mês	Base CMC IRRF	Taxa IRRF
1.805,00	225,83	1.280,68	102,45	673,48	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

07/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 19.35.48

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.576-4
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROSANGELA MONTEIRO DA SILVA
CPF/CNPJ: 111.341.546-07
AGENCIA: 6790 CONTA: 11.779-X
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2025
VALOR: 1.263,75
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.87E.091.C6A.5E3.B21

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

**CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO**

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

CC: GABRIEL MONTEIRO
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
781	DIAS NORMAIS	30,00	1.805,00	
924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO DSR	0,00	80,05	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	103,78	416,27	
998	I.N.S.S.	8,13		211,67

BANCO DO BRASIL 1 Conta: 12104-5		Agência: 6790 - 3	Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.604,92	211,67
			Valor Líquido →	2.393,25

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base C.Mc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base C.Mc. IRRF	Faixa IRRF
1.805,00	2.604,92	2.604,92	208,39	1.997,72	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

07/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 19.35.48

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.576-4
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: VAGNER BISPO ANTONIO
CPF/CNPJ: 310.857.888-06
AGENCIA: 6790 CONTA: 12.104-5
DATA DO PAGAMENTO: 04/09/2025
VALOR: 2.393,25
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.351.FA8.D59.3C2.E85

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

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

SOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
 PJ: 45.349.461/0007-06

CC: GABRIEL MONTEIRO
 Mensalista

Folha Mensal
 Agosto de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Faixa
4137	JAQUELINE SOUZA GAMA AUXILIAR DE ESCRITORIO	411005	102	1
		Admissão:	08/02/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
781	DIAS NORMAIS	25,00	1.594,46		
522	DIAS AFAST. P/DOENÇA IGUAL/INF. 15 DIAS	5,00	318,89		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	253,00		
527	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15 DIAS	20,00	50,60		
998	I.N.S.S.	7,77		143,50	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.216,95	143,50	
			Valor Líquido →	2.073,45	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base C&C. FGTS	FGTS do Mês	Base C&C. IRRF	Faixa IRRF
1.913,35	1.847,46	2.216,95	177,35	2.073,45	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 19.35.48
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

=====


FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 323 - MERCADO PAGO IP LTDA.
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 1.341.525.182-3

FAVORECIDO: JAQUELINE SOUZA GAMA
CPF/CNPJ: 480.702.188-51
VALOR: R\$ 2.073,45
DEBITO EM: 04/09/2025

=====

DOCUMENTO: 090401
AUTENTICACAO SISBB: 7.629.FA8.66F.A9E.E76

**CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO**

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e <small>20250901u42160334000172</small>	Número da Nota 00000348			
	Data e Hora de Emissão 01/09/2025 11:16:58			
	Código de Verificação 4EMI-GGDA			
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: 42.160.334/0001-72 Inscrição Municipal: 6.958.531-8 Nome/Razão Social: TH ENGENHARIA CLINICA HOSPITALAR LTDA Endereço: AV PAULISTA 1765, ANDAR 7 - BELA VISTA - CEP: 01311-930 Município: São Paulo UF: SP				
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0007-06 Inscrição Municipal: ---- Endereço: Rua RUA SETE DE SETEMBRO 529, SALA 01 - CENTRO - CEP: 16210-000 Município: Bilac UF: SP E-mail: ger.rh@ahbb.org.br				
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
Engenharia Clinica				
CONVÊNIO Nº 001/2025 GABRIEL MONTEIRO				
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 600,00				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
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	*	*	*	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 - 19.35.48
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0049-3 - SAO CARLOS SP
CONTA: 59.420-3

FAVORECIDO: TH MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS MEDIC
CPF/CNPJ: 42.160.334/0001-72
VALOR: R\$ 600,00
DEBITO EM: 08/09/2025

=====

DOCUMENTO: 090801
AUTENTICACAO SISBB: 3.FE5.E74.613.B02.974

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Código de Verificação
21123264EC



Nº Nota
333

Série 2

Nº RPS:
-

Data de Emissão
01/SET/2025 - 17:19:52

Competência
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** CEP: **13.560-240**
Complemento: **LOC.. Q.. 002 L.. 029** Bairro: **CENTRO** País: **BRASIL**
Município: **São Carlos** UF: **SP** Telefone:
E-mail: **CONTABILIDADE@GESTARECSC.COM.BR**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços Administrativos
ago/25

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 4.090,00

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

Local de Incidência : **SÃO CARLOS**

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

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

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

Empresa optante do Simples Nacional.

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

Código de Verificação:
21123264EC

Número da Nota:
333

Local

Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 19.35.48
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.576-4

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0049-3 - SAO CARLOS SP
CONTA: 52.941-5

FAVORECIDO: GESTARE SERVICOS COMBINADOS DE ESCR
CPF/CNPJ: 34.298.678/0001-14
VALOR: R\$ 4.090,00
DEBITO EM: 08/09/2025

=====

DOCUMENTO: 090802
AUTENTICACAO SISBB: B.884.C3C.553.BFE.063

**CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO**



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Código de Verificação
21121707CI



Nº Nota
164

Série 2

Nº RPS:
-

Data de Emissão
01/SET/2025 - 15:56:18

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:

Bairro: **PARQUE RESIDENCIAL**
UF: **SP**

CEP: **13.568-410**
País: **BRASIL**
Telefone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Insc. Municipal:

Insc. Estadual:

Bairro: **CENTRO**
UF: **SP**

CEP: **16.210-000**
País: **BRASIL**
Telefone: **(14) 3532-5198**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços Administrativos
ago/25

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 4.090,00

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

Local de Incidência : **SÃO CARLOS**

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

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

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

Empresa optante do Simples Nacional.

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

Código de Verificação:
21121707CI

Número da Nota:
164

Local

Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 19.35.48
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.576-4

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

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

CONTA: 99.790-7

FAVORECIDO: NUMERA ASSESSORIA CONTABIL

CPF/CNPJ: 53.504.385/0001-90

VALOR: R\$ 4.090,00

DEBITO EM: 08/09/2025

DOCUMENTO: 090803

AUTENTICACAO SISBB: 3.BCE.FD8.794.C50.7E9

**CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO**

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

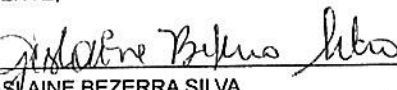
AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS		
NOTIFICAÇÃO		
Nome do empregado LAINE BEZERRA SILVA	Número Carteira Profissional 40681	Série 00324

PERÍODOS		
Período de aquisição 10/2023 A 12/10/2024	De Gozo das Férias 09/09/2025 A 23/09/2025 = 15 Dias	De Abono

BASE PARA CÁLCULO	PROVENTOS E DESCONTOS	
As não justificadas: 00	Férias:	2.607,13 P
Salário Base: 4.859,70	1/3 das Férias:	869,04 P
Adicional Horas: 50,97	Abono de Férias:	0,00
Adicional Valores: 0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00
Outras Vantagens: 303,60	Adicional do Dobro das Férias:	0,00
TOTAL BASE CALCULO: 5.214,27	1/3 do Dobro das Férias:	0,00
	Salário Família:	0,00
	1ª Parcela 13º Salário:	0,00
	Desconto da Previdência:	310,54 D
	Desconto do imposto de Renda:	52,25 D
	TOTAL DOS PROVENTOS:	3.476,17 P
	TOTAL DOS DESCONTOS:	362,79 D
	TOTAL LIQUIDO:	3.113,38 P

Por meio do presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 3.113,38 (três mil cento e treze reais e trinta e oito centavos) a ser paga adiantadamente.

EM PRESENÇA, Rodrigo de Lima Messias
Diretor Administrativo
AHBB Hospital Padre Bernardo
Bilac - SP Data: 08/08/2025


LAINE BEZERRA SILVA ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL, estabelecida a Rua SETE DE SETEMBRO, 529 em BILAC a importância de R\$ 3.113,38 (três mil cento e treze reais e trinta e oito centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 05/09/2025 
GISLAINE BEZERRA SILVA

BILAC

**CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO**

07/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 19.35.48

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.576-4
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GISLAINE BEZERRA SILVA
CPF/CNPJ: 369.408.918-70
AGENCIA: 6918 CONTA: 26.479-2
DATA DO PAGAMENTO: 09/09/2025
VALOR: 3.113,38
NR. DOCUMENTO: 0

NR. AUTENTICACAO: 7.AAF.EE0.124.17E.D40

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

**CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO**



WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA
DISTR INDUSTRIAL
BAURU
080007099000

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
1-65
UF: SP
CEP: 17034-480
Nº 5516
SERIE 600
FOLHA 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0835 8204 4800 9516 5560 0000 0055 1617 8025 7298
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda prod. estab. cft. fora estabelecimento
INSCRIÇÃO ESTADUAL
209072186110
DESTINATÁRIO/REMETENTE
NOMERAZÃO SOCIAL
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE D.SIL
ENDEREÇO
RUA SETE DE SETEMBRO
MUNICÍPIO
BILAC

CNPJ/CPF
45.349.461/0007-06
COMPLEMENTO
SALA 01
FONE/FAX
1836591243
INSCRIÇÃO ESTADUAL
35.820.448/0095-16
BAIRRO/DISTRITO
CENTRO
UF
SP
CEP
16210-000
HORA DA SAÍDA
08:01:04
DATA DA EMISSÃO
13.08.2025
DATA SAÍDA/ENTRADA
13.08.2025

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
5516	10/09/2025	3.635,54	001	10/09/2025	3.635,54			

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO FCP	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.635,54	654,40	0,00	0,00	0,00	3.196,67
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESKONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
438,87	0,00	0,00	0,00	0,00	3.635,54

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	ESPECIE	QUANTIDADE	UNIDADE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
CAVI ARMAZENS GERAIS LTDA		5.000	Unidade			261,700	63,100
AVENIDA GOVERNADOR MARIO COVAS 3848 FUNDOS							

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	C.S.T	CFOP	UN	QTD	V.UNID	V.TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS	BC.ICMS/ST	V.ICMS	V.ICMS/ST	V.IPI	ALÍQUOTAS
40000563	OXIGENIO MEDICINAL CARGA CIL G.	28044000	000	5103	CDA	2.000	361,1650	722,33	749,76	0,00	0,00	134,95	0,00	0,00	18,00
	OSU 1072. OXIGENIO COMPRIMIDO, 2.2 (5.1)														
40000197	OXIGENIO MEDICINAL CIL T 10M3	28044000	000	5103	M3	30.000	82,4780	2.474,34	2.855,78	0,00	0,00	519,44	0,00	0,00	18,00
	OSU 1072. OXIGENIO COMPRIMIDO, 2.2 (5.1)														

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
CENTRO/DEPOSITO: 2460/U963 Tipo de Ordem: WOR VEICULO: 0075 VIAGEM: 977224 Cond.Petro.:D028 028 Dias Data Liquida.Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados e estivados para suportar os riscos das operações de transporte e que atendem as exigências da regulamentação. Item: 40000197 Lote: 2522100012 Cilindro: 039268172 - Item: 40000197 Lote: 2522100012 Cilindro: 040220479 - Item: 40000563 Lote: 2522400002 Cilindro: 043192607 - Item: 40000563 Lote: 2522400002 Cilindro: 043157624.

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

AHB
Hospital Padre Bernardo
Bilac-SP

GABRIEL MONTEIRO-SP

RECEBEMOS DE (WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA) OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
NF-e Nº 5516 - SÉRIE 600

07/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 19:35:48
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

COO BRADESCO S.A.

=====

BENEFICIARIO:

WHITE MARTINS

NOME FANTASIA:

WHITE MARTINS

CNPJ: 35.820.448/0001-36

BENEFICIARIO FINAL:

WHITE MARTINS

CNPJ: 35.820.448/0001-36

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0007-06

=====

NR. DOCUMENTO	91.001
DATA DE VENCIMENTO	10/09/2025
DATA DO PAGAMENTO	10/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO	3.635,54
VALOR COBRADO	3.635,54

=====

NR. AUTENTICACAO	C.9D6.B9D.45F.6B0.375
------------------	-----------------------

=====

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

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

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

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

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO



PREFEITURA MUNICIPAL DE BIRIGUI

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

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e



Número RPS: Número Nota Fiscal: 6140 Data Emissão: 02/09/2025 Chave: SDSM-ZLSS

MEGA INFO SUPRIMENTOS DE INFORMATICA LTDA

16200-308 - RUA BARAO DO RIO BRANCO, 1836 SALA B - VILA GERMANO BIRIGUI - SP - CEP: 16200-308 CNPJ/CPF: 09.239.145/0001-14 Inscr. Estadual/RG: 214.174.044.116 Email: MEGAINFO.BGI@CEREALISTALS.COM.BR Telephone: (18) 3634-2980 CCM 23183

Local de Prestação do Serviço: Birigui Local de Incidência do Serviço: BIRIGUI Natureza Operação: Prestação de Serviços Competência: 09/2025 Atividade: 01.07 - Suporte técnico em informática, inclusive instalação, configuração e manutenção de programas de computação e bancos de dados

Dados do Tomador de Serviço

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL RUA SETE DE SETEMBRO, 529 - SALA 01 - CENTRO BILAC - SP - CEP: 16210-000 CNPJ/CPF: 45.349.461/0007-06 Inscrição Estadual/RG: ISENTO Inscrição Municipal: E-mail: End. Cobrança:

Dados do Intermediário

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

Table with 4 columns: Qtd, Un, Discriminação dos Serviços, Valor Unitário, Valor Total. Rows include 'Recarga de toner HP 435A' and 'Recarga de toner HP 2612A'. Includes note: Valor Aprox. Tributos: R\$ 6.60 (6.00%) Fonte simples



GABRIEL MONTEIRO-SP

CONVÊNIO Nº 001/2025 GABRIEL MONTEIRO

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Summary table with 2 columns: Description, Value. Rows: Total dos Serviços (110,00), Total de Deduções (0,00), ISS SEM RETENÇÃO (2,01% - 2,21), Desc. Incondicionado (0,00), Desc. Condicionado (0,00)

Summary table with 2 main sections: Total da Nota (110,00) and RETENÇÕES (ISS 0,00, IRRF 0,00, PIS 0,00, COFINS 0,00, CSLL 0,00, INSS 0,00, OUTROS 0,00). Total Liquido: 110,00

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.birigui.sp.gov.br

07/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 19:35:48
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

03399452638300000000601136201017712000000011000

BENEFICIARIO:

MEGA INFO SUPRIMENTOS DE INFOR

NO ME FANTASIA:

MEGA INFO SUPRIMENTOS DE INFORMATIC

CNPJ: 09.239.145/0001-14

BENEFICIARIO FINAL:

MEGA INFO SUPRIMENTOS DE INFORMATIC

CNPJ: 09.239.145/0001-14

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BR

CNPJ: 45.349.461/0007-06

NR. DOCUMENTO	91.002
DATA DE VENCIMENTO	10/09/2025
DATA DO PAGAMENTO	10/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO	110,00
VALOR COBRADO	110,00

NR.AUTENTICACAO	0.C86.63E.8E2.682.E0D
-----------------	-----------------------

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

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

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

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

**CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO**



PREFEITURA MUNICIPAL DE BILAC

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

Número da Nota
1086

Data de Emissão
02/09/2025

Data e Hora da Competência
02/09/2025 às 10:12:57

Código de Verificação
0317-3734-2802

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

Autenticação



Optante do Simples Nacional
(18) 3659-1243 ; robertoeugenio@br@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CNPJ 45.349.461/0007-06 RG/IE
 Insc. Mun. 6300672 Cód. Mobiliário 6300672
 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL FILIA
 contabilidade@ahbb.org.br; Telefone
 RUA - SETE DE SETEMBRO Número 529
 CENTRO CEP 16210-007
 BILAC UF SP
 SALA 01 País BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
SERVIÇO	2.214,0000	1,00	0,00		2.214,00

Total dos Serviços - R\$2.214,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

RAIOS-X FEITOS NA AREA DE RADIOLOGIA MÉDICA NO PERIODO DE 01 À 31 DE AGOSTO DE 2025 DE OUTRAS CIDADES
TÃO SENDO ENTREGUE JUNTO A NOTA FISCAL OS PEDIDOS DOS MÉDICO JUNTO COM AS FAA (FICHA DE ATNEDIMENTO AMBULATORIAL)

TRIBUTOS

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

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 2.214,00

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

Dedução de Materiais/Equipamentos Responsável pelo Imposto
 Não Prestador dos Serviços
 Local do Serviço
 Dentro do Município
 Vlr. Total das Deduções (R\$) Vlr. Total Retido (R\$) Vlr. do ISS (R\$)
 0,00 0,00 44,28

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 2.214,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

Outras informações sobre a nota

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

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 1086 emitida em 02/09/2025 às 10:12:57 - Cód Verif 0317-3734-2802

Condições de Pagamento: Vencimento: 02/09/2025 Valor Total R\$ 2.214,00 Valor Líquido R\$ 2.214,00

Ass: _____ em _____

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

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

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

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

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

Raios-X do SUS Feitos de Urgencia feito em 01 à 31 de Agosto de 2025
Periodo de 01/08/2025 à 31/08/2025
CNPJ Nº 45.349.461/0007-06

Nome	Exame	Valor	
1 Jose Henrique Mantovan Mariano	Tórax	R\$ 61,00	Birigui
2 Luiz Victor Lima Farias	Tórax	R\$ 61,00	Birigui
3 Antonio Zamboni Neto	Tórax	R\$ 61,00	Birigui
4 Iran Oliveira Campos	Crano	R\$ 61,00	São Paulo
5 Clara Scanferla Ramos Amaral	Tórax	R\$ 61,00	Rio de Janeiro
6 Noemia de Araujo Ercoles	Tórax	R\$ 61,00	Piacatu
7 Noemia de Araujo Ercoles	Abdômen Simples	R\$ 55,00	Piacatu
8 Luiz Dantas	Tórax	R\$ 61,00	Piacatu
9 Noemia de Araujo Ercoles	Tórax	R\$ 61,00	Piacatu
10 Adalberto Francisco Alves	Tórax	R\$ 61,00	Piacatu
11 Sergio Cristian Fernandes	Tórax	R\$ 61,00	Piacatu
12 Fabricio Jose Souza Urias	Femur	R\$ 55,00	Piacatu
13 Ana Maria dos Santos	Tórax	R\$ 61,00	Piacatu
14 Ana Maria dos Santos	Abdômen Simples	R\$ 55,00	Piacatu
15 Valter Donizetti Rocha	Tórax	R\$ 61,00	Piacatu
16 Maria Aparecida Lira Santos	Abdômen Simples	R\$ 55,00	Piacatu
17 Maria Aparecida Lira Santos	Tórax	R\$ 61,00	Piacatu
18 Valter Donizetti Rocha	Tórax	R\$ 61,00	Piacatu
19 Erenita Maria Agotti	Crano	R\$ 52,00	Piacatu
20 Noemia de Araujo Ercoles	Tórax	R\$ 61,00	Piacatu
21 Manoel Gino Silva	Tórax	R\$ 61,00	Piacatu
22 Ingryd Emanuely Santos Costa	Abdômen Simples	R\$ 55,00	G.Monteiro
23 Iracema Pessin Albertini	Tórax	R\$ 61,00	G.Monteiro
24 Marilucia Alves da Silva	Tórax	R\$ 61,00	G.Monteiro
25 Iracema Pessin Albertini	Tórax	R\$ 61,00	G.Monteiro
26 Ana Alice Silva Galvani	Tomozelo	R\$ 43,00	G.Monteiro
27 Luzia Aparecia Guimaraes	Perna	R\$ 55,00	G.Monteiro
28 Yolanda Vicente Pires	Bacia	R\$ 50,00	G.Monteiro
29 Yolanda Vicente Pires	Femur	R\$ 55,00	G.Monteiro
30 Ana Laura Domingos Caetano	Abdômen Simples	R\$ 55,00	G.Monteiro
31 Valdemar Tofi	Tórax	R\$ 61,00	G.Monteiro
32 Vitoria Ribeiro Pereira	Coluna Cervical	R\$ 55,00	G.Monteiro
33 Vitoria Ribeiro Pereira	Obliquas da Coluna Cervical	R\$ 55,00	G.Monteiro
34 Ana Paula Dias Guimaraes	Tórax	R\$ 61,00	G.Monteiro
35 Iracema Pessin Albertini	Tórax	R\$ 61,00	G.Monteiro
36 Valdemar Tofi	Abdômen Simples	R\$ 55,00	G.Monteiro
37 Orencio Nabarrete Fernandes	Tórax	R\$ 61,00	G.Monteiro
38 Eva Leandro Farias	Tórax	R\$ 61,00	G.Monteiro
Total de Exames Nº 38		R\$ 2.214,00	

ROBERTO EUGENIO ME- RAIOS-X REALIZADOS NO MÊS DE AGOSTO/2025	
VALOR TOTAL- R\$ 2.214,00	
GABRIEL MONTEIRO	PIACATU
R\$ 1.107,00	R\$ 1.107,00

**CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 19.35.48
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0028-0 - BILAC
CONTA: 20.960-0

FAVORECIDO: ROBERTO EUGENIO
CPF/CNPJ: 06.232.354/0001-48
VALOR: R\$ 1.107,00
DEBITO EM: 15/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091501
AUTENTICACAO SISBB: 7.E47.D03.FAD.320.E6F

**CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO**

LOGOMARCA



Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social
M M EVOLUCAO CLINICA MEDICA LTDA - ME
 Inscrição Municipal 3703
 Inscrição Estadual/RG ---
 Endereço
RUA PRESCILIANO PINTO DE ALMEI, 857
 Cidade/UF
BURITAMA / SP

CPF/CNPJ
 28.323.859/0001-50

E-mail
meiokilo@nsacintabil.com.br
 Complemento Bairro
SALA A CENTRO
 CEP DDD/Fone
15290-000

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão 10/09/2025 16:18 Competência 09/2025 No. Controle 00448582 No. NF 00000224 Página 1 de 1 Chave de Segurança 8Z2W-8W9X-2E3E-0B4S-5C2C

Dados do Tomador

Nome/Razão Social
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 Inscrição Municipal --- Inscrição Estadual/RG ---
 Endereço
RUA SETE DE SETEMBRO, 529
 Cidade/UF
BILAC / SP

CPF/CNPJ
 45.349.461/0007-06

E-mail ---
 Complemento Bairro
CENTRO
 CEP DDD/Fone
16210-000

Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor
		0,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00

Descrição do Serviço
 Serviços Medicos prestados pelo Dro Murilo Magno dos Santos, ref. a 8 Plantoes de 12 horas, no mes de Agosto/2025.

Total da NFS.....R\$ 10.400,00

DESPESA CUSTEADA COM RECURSO PUBLICO. CONVENIO No 01/2025. ORGAO PUBLICO CONVENIENTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE BILAC-SP

Base de Cálculo das Retenções

0,00 % (PIS)	R\$	0,00 (-)	0,00 % (INSS)	R\$	0,00 (-)	ISSQN Retido	R\$	0,00
0,00 % (COFINS)	R\$	0,00 (-)	0,00 % (IRRF)	R\$	0,00 (-)	Desconto Incondicional	R\$	0,00 (-)
0,00 % (CSLL)	R\$	0,00 (-)	Total Ret.Federais	R\$	0,00	Desconto Condicional	R\$	0,00 (-)
						Outros Descontos	R\$	0,00 (-)
						Valor Líquido a Pagar	R\$	10.400,00

Valor do ISSQN	244,59	Valor Total da Nota	10.400,00
----------------	--------	---------------------	-----------

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios,(...)	2,3518	10.400,00				

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Empresa pertencente ao Simples Nacional.
 Documento emitido por ME/EPP optante pelo Simples Nacional (LC 123/06), não gera direito a Crédito Fiscal de ISS e IPI.
 Local de execução dos serviços: BILAC / SP
 LEI Nº 3.239 DE 07 NOVEMBRO DE 2.008

GABRIEL MONTEIRO-SP

*Para verificação da autenticidade desta NFS-e acesse: www.santributacao.com.br/issqn/nfca/

CONVÊNIO Nº 001/2025

GOVERNO DO MUNICÍPIO DE BURITAMA
 Secretaria Municipal da Fazenda
 Central Tributária - ISSQN
 RUA RUI BARBOSA, 190, CENTRO - BURITAMA/SP (18) 3691.9200

GABRIEL MONTEIRO

Recbi(emos) de: M M EVOLUCAO CLINICA MEDICA LTDA - ME
 OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 N/00000224

Data

Assinatura do Recbedor

Chave de Segurança
 8Z2W-8W9X-2E3E-0B4S-5C2C

LOGOMARCA

Chave de Segurança: 8Z2W-8W9X-2E3E-0B4S-5C2C
Chave de Segurança da Carta de Correção: X2T6-02A5-080Z-Q90Z-1E0Z

Emitente: M M EVOLUCAO CLINICA MEDICA LTDA - ME

BURITAMA, 10/09/2025

À
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Prezado(s) Senhor(es):
REF: DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Nossa Nota Fiscal Nº: 224 Data: 10/09/2025

Em face do que determina a legislação fiscal vigente, vimos pela presente comunicar-lhe(s) que a Nota Fiscal em referência contém at(s) irregularidade(s) que abaixo apontamos e solicitamos correção.

Código	Especificação	Código	Especificação	Código	Especificação
<input type="checkbox"/>	01 - Razão Social	<input type="checkbox"/>	02 - Endereço	<input type="checkbox"/>	03 - Bairro
<input type="checkbox"/>	04 - Município	<input type="checkbox"/>	05 - Estado	<input type="checkbox"/>	06 - Nº da Inscrição Estadual
<input type="checkbox"/>	07 - Fatura	<input checked="" type="checkbox"/>	08 - Descrição dos Serviços		

Código com Irregularidades 08 Retificações a serem Consideradas
SERVICOS MEDICOS PRESTADOS PELO DRO MURILO MAGNO DOS SANTOS, REF. A 8 PLANTOES DE 12 HORAS, NO MES DE AGOSTO/2025.
TOTAL DA NFS.....RS 10.400,00 -

GABRIEL MONTEIRO-9

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO



GOVERNO DO MUNICÍPIO DE BURITAMA
Secretaria Municipal da Fazenda
Central Tributária - ISSQN
RUA RUI BARBOSA, 190, CENTRO - BURITAMA/SP (18) 3691.9200

Para evitar-se qualquer sanção fiscal, solicitamos acusarem o recebimento desta, na cópia que a acompanha devendo a via de V.Sa(s) ficar arquivada juntamente com a Nota Fiscal em questão.

Sem outro motivo para o momento, subscrevemo-nos
Atenciosamente

Local e Data: _____, _____ de _____ de _____.

Carimbo e Assinatura

M M EVOLUCAO CLINICA MEDICA LTDA - ME

Plantonista : MURILO MAGNO DOS SANTOS – AGOSTO 2025

Dia	Assinatura
04.08	<i>M. Magno</i> <i>M. Magno</i>
11.08	<i>M. Magno</i> <i>M. Magno</i>
12.08	<i>M. Magno</i> <i>M. Magno</i>
18.08	<i>M. Magno</i> <i>M. Magno</i>
<i>8 Plantões</i>	

Dr. Murilo Magno dos Santos
CRM 189.629
Médico

Declaro que realizei os plantões acima.

M. Magno
Dr. Murilo Magno dos Santos
CRM 189.629
Médico

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

(carimbo e assinatura)

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 19.35.48
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3021-X - SICREDI BIRIGUI
CONTA: 24.168-7

FAVORECIDO: M M EVOLUCAO CLINICA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 28.323.859/0001-50
VALOR: R\$ 10.400,00
DEBITO EM: 15/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091502
AUTENTICACAO SISBB: A.A1B.2EC.E5A.B40.D32

**CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO**



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

Número da Nota 72
Data de Emissão 11/09/2025
Data e Hora da Competência 11/09/2025 às 08:39:16
Código de Verificação 0345-8091-8852

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 49.237.205/0001-84 Cód. Mobiliário 103440 Insc. Mun. 103440
 Nome JUNIOR ARAUJO SERVICOS MEDICOS LTDA Número 2121
 Logradouro AVENIDA-BRASILIA CEP 16018-000
 Bairro NOVA YORQUE UF SP
 Município ARAÇATUBA

Autenticação



Situação Oplante do Simples Nacional
 Telefones (18) 3623-2801
 E-Mail's eduardo@mercantilcontabilidade.com.br ; marcos@mercantilcontabilidade.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vir. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
1	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	2.600,0000	1,00	0,00	0,00	2.600,00

Valor Total dos Serviços - R\$2.600,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

2 plantões de 12 horas, referente ao mês de Agosto/2025, realizados pelo Dr. Junior

TRIBUTOS

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

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 2.600,00

Atividade 8610101-Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências
 Operação Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos Dedução de Materiais/Equipamentos Não Responsável pelo imposto Prestador dos Serviços
 Situação da Nota Fiscal Simples Nacional Local do Serviço Dentro do Município
 Alíquota (%) Base de Cálculo (R\$) Vir. Total das Deduções (R\$) Vir. Total Retido (R\$) Vir. de ISS (R\$)
 2,0000 2.600,00 0,00 0,00 52,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 2.600,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

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

Recib(amos) do Prestador: JUNIOR ARAUJO SERVICOS MEDICOS LTDA CNPJ: 49.237.205/0001-84

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 72 emitida em 11/09/2025 às 08:39:16 - Cód Verif 0345-8091-8852
 Condições de Pagamento: Vencimento: 11/09/2025 Valor Total R\$ 2.600,00 Valor Líquido R\$ 2.600,00

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

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

AHBS
Hospital Padre Bernardo
 R. 11 -

GABRIEL MONTEIRO

Plantonista : JUNIOR FERREIRA DE ARAÚJO -- AGOSTO 2025

Dia	Assinatura
02/08	J.F. Araújo
03/08	J.F. Araújo

Declaro que realizei os plantões acima.

Dr. Junior Araújo
Médico
240.868

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

(carimbo e assinatura)

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 19.35.48
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 27.136.133-6

FAVORECIDO: JUNIOR ARAUJO SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 49.237.205/0001-84
VALOR: R\$ 2.600,00
DEBITO EM: 15/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091503
AUTENTICACAO SISBB: 7.D38.447.133.585.87B

**CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO**

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 25 Série E, emitido em 11/09/2025

Número da Nota

00000023

Data e Hora de Emissão

11/09/2025 16:39:14

Código de Verificação

2GMJ-UG73

00250911u53404563000101

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 53.404.563/0001-01

Inscrição Municipal: 79443532

Nome/Razão Social: LHB SANTOS SERVICOS MEDICOS LTDA

Endereço: AVENIDA DR CARDOSO DE MELO 900, CONJ 62 - VILA OLÍMPIA - CEP: 04548-003

Município: SAO PAULO

UF: SP

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 45.349.461/0007-06

Inscrição Municipal: ----

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

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

Município: Bilac

UF: SP

E-mail: apanini@ahbb.org.br

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: ----

Nome/Razão Social: ----

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

4 plantões de 12 horas, referente ao mês de Agosto/2025, realizados pela Dra. Laura.

GABRIEL MONTEIRO-SP**AHBB**
Hospital Padre Bernardo**CONVÊNIO Nº 001/2025**
GABRIEL MONTEIRO**VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 5.200,00**

INSS (R\$)

-

IRRF (R\$)

-

CSLL (R\$)

-

COFINS (R\$)

-

PIS/PASEP (R\$)

-

Código do Serviço

04030 - Medicina e biomedicina

Valor Total das Deduções (R\$)

0,00

Base de Cálculo (R\$)

5.200,00

Alíquota (%)

2,01 %

Valor do ISS (R\$)

104,52

Crédito (R\$)

0,00

Município da Prestação do Serviço

-

Número Inscrição da Obra

-

Valor Aproximado dos Tributos / Fonte

R\$104,52(2,01%) / IBPT**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; Esta NFS-e substitui o RPS Nº 25 Série E emitido em 11/09/2025;

Plantonista : LAURA HELENA BURANELLO SANTOS – AGOSTO 2025

Dia	Assinatura
05/08/25 17h - 02	
12/08/25 17h - 24	
19/08/25 17h - 24	
26/08/25 17h - 24	

Declaro que realizei os plantões acima.

Laura Helena B. Santos
Médica
CRM-SP 253567

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

(carimbo e assinatura)

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 19.35.48
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL.

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

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 28.813.562-9

FAVORECIDO: LHB SANTOS SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 53.404.563/0001-01
VALOR: R\$ 5.200,00
DEBITO EM: 15/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091504
AUTENTICACAO SISBB: A.F57.2D3.1AA.A77.EFA

**CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO**



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

Número da Nota
2179

Data de Emissão
12/09/2025

Data e Hora da Competência
12/09/2025 às 10:28:18

Código de Verificação
6758-3582-8985

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 33.823.072/0001-98
 Nome DRUZIAN E DRUZIAN ATENDIMENTO MEDICO E ODONTOLOGICO LTDA
 Logradouro RUA-GENERAL OSÓRIO
 Bairro CENTRO
 Município ARAÇATUBA

Cód. Mobiliário 90573

Insc. Mun. 90573

RG/IE ISENTA

Número 28
 CEP 16010-290
 UF SP

Autenticação



Situação Optante do Simples Nacional
 Telefones (18) 3636-4430

E-Mail's c.druzian@hotmail.com ; contabll@simplifiquecontabil.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 45.349.461/0007-06

RG/IE
Cód. Mobiliário 0

Inscrição Mun. ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEDICENTE DO BRASIL

Telefone

E-mail

Inf. Comp. R SETE DE SETEMBRO

Número 529

Logradouro CENTRO

CEP 16210-000

Bairro BILAC

UF SP

Município SALA 01

Pais BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

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

Valor Total dos Serviços - R\$1.600,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

1.600,00 referente a coordenação e remoção do mês de Agosto/2025

TRIBUTOS

PIS (R\$) COFINS (R\$) INSS (R\$) IR (R\$) CSLL (R\$) Outras Retenções (R\$) Outros Tributos (R\$)

CIDE (R\$) IOF (R\$) IPI (R\$) ICMS (R\$)

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.600,00

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

Operação Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos Dedução de Materiais/Equipamentos Não Responsável pelo Imposto Prestador dos Serviços

Situação da Nota Fiscal Simples Nacional Local do Serviço Fora do Município Local de Prestação BILAC - SP

Alíquota (%) Base de Cálculo (R\$) Vir. Total das Deduções (R\$) Vir. Total Retido (R\$) Vir. do ISS (R\$)

2,0000 1.600,00 0,00 0,00 32,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 1.600,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

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

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

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 2179 emitida em 12/09/2025 às 10:28:18 - Cód Verif 6758-3582-8985

Condições de Pagamento: Vencimento: 12/09/2025 Valor Total R\$ 1.600,00 Valor Líquido R\$ 1.600,00

Ass: _____ em _____

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

AHBB
Hospital Padre Bernardo

GABRIEL MONTEIRO-SP

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

DECLARAÇÃO

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

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

Bilac, 08 de setembro de 2025.

Dr. Matheus Druzian
CRM 205.468
MÉDICO

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

Matheus Druzian

CRM-205.468

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

Rodrigo de Lima Messias

Diretor Administrativo

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 19.35.48
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0139-2 - PA ARACATUBA IV
CONTA: 13.003.850-5

FAVORECIDO: DRUZIAN E DRUZIAN ATENDIMENTO MEDIC
CPF/CNPJ: 33.823.072/0001-98
VALOR: R\$ 1.600,00
DEBITO EM: 15/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091505
AUTENTICACAO SISBB: E.A36.A68.683.5E0.DE3

**CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO**



RODRIGUES DISTRIBUIDORA LTDA ME
 PRACA NOSSA SENHORA DA CONCEICAO, 124
 CENTRO
 CEP: 16210014 - BILAC/SP

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
 Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

1

Nº 000000418
 Série 001
 Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

35250954437531000175550010000004181784305447

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 VENDAS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135252631555504 09/09/2025 10:35:36

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 213028416113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ/CPF

54437531000175

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTES DE BILAC

ENDEREÇO
 R. 07 DE STEMBRO, 529, S/N

CEP
 16210000

MUNICÍPIO/UF
 BILAC/SP

CNPJ/CPF

45349461000706

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DA EMISSÃO

09/09/2025

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

DATA DA SAÍDA

09/09/2025

TELEFONE/FAX

HORA DA SAÍDA

10:35:21

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	25,52	67,95
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	67,95

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CNPJ/CPF
	9 - SEM OCORRENCIA DE TRANSPORTE	
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA
0		
NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC.	VALOR LÍQUIDO	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
003000307	COLHER MASTER CRISTAL 500 UN - DR PRODUTO	39241000	0500	5405	CAIX	1,0000	67,9500	0,00	67,9500	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

GABRIEL MONTEIRO

CONVÊNIO Nº 001/2025
 GABRIEL MONTEIRO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Valor aproximado tributos: Municipal: 0,00 Estadual: 12,23 Federal: 13,28 - Fonte IBPT.

RESERVADO AO FISCO



07/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 19:35:49
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

CORA SCFI

40390000075443753101249249286011212060000006795

BENEFICIARIO:
Rodrigues Distribuidora

NOME FANTASIA:
Rodrigues Distribuidora

CNPJ: 54.437.531/0001-75

BENEFICIARIO FINAL:
Rodrigues Distribuidora

CNPJ: 54.437.531/0001-75

PAGADOR:
Ahbb Bilac

CNPJ: 45.349.461/0007-06

=====

NR. DOCUMENTO 91.506

DATA DE VENCIMENTO 16/09/2025

DATA DO PAGAMENTO 15/09/2025

VALOR DO DOCUMENTO 67,95

VALOR COBRADO 67,95

=====

NR.AUTENTICACAO B.30C.12D.003.75C.EF8

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de

produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais canais de

atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,

outros produtos e servicos de Ouvidoria.

**CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO**

PRODUTO

RODRIGUES DISTRIBUIDORA LTDA ME
PRACA NOSSA SENHORA DA CONCEICAO, 124
CENTRO
CEP: 16210014 - BILAC/SP

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000000419
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

35250954437531000175550010000004191867360590

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

135252631883863 09/09/2025 10:55:20

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS

INSCRIÇÃO ESTADUAL
213028416113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ/CPF
54437531000175

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTES DE BILAC

ENDEREÇO

R. 07 DE STEMBRO, 529, S/N

CEP 16210000 MUNICÍPIO/UF
BILAC/SP

CNPJ/CPF

45349461000706

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DA EMISSÃO

09/09/2025

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

DATA DA SAÍDA

09/09/2025

TELEFONE/FAX

HORA DA SAÍDA

10:53:00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	56,56	135,96
VALOR DO IPI	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	135,96

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA				CNPJ/CPF
		9 - SEM OCORRENCIA DE TRANSPORTE				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	UF	CODIGO ANTI	PLACA VEICULO/UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO		PESO LIQUIDO
0						

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC.	VALOR LIQUIDO	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
0000001268	SACO PLASTICO PARA GELINHO 4X23 1000 UN TECNOPLAST	39239090	0102	5102	PACO	1,0000	8,8000	0,00	8,8000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000001031	POTE REDONDO C/ TAMP 200 ML 24 UN PRAFESTA	39239090	0102	5102	PACO	1,0000	12,8300	0,00	12,8300	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000001195	SACHE SAL 1GX1000 UN DR PRODUTO	25010020	0102	5102	PECA	1,0000	20,6000	0,00	20,6000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000001029	POTE REDONDO C/ TAMP 145 ML - 24 UN - PRAFESTA	39239090	0102	5102	PACO	10,0000	9,3700	0,00	93,7000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

AHBS

Adria Bernabé

GABRIEL MONTEIRO-SP

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Valor aproximado tributos: Municipal: 0,00 Estadual: 23,23 Federal: 33,32 - Fonte IBPT.

RESERVADO AO FISCO

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

Banco C6 S.A.

33690000339610574025097460351030512060000013593

BENEFICIARIO:

M RODRIGUES DISTRIBUIDORA LTDA

NOME FANTASIA:

M RODRIGUES DISTRIBUIDORA LTDA

CNPJ: 54.437.531/0001-75

BENEFICIARIO FINAL:

M RODRIGUES DISTRIBUIDORA LTDA

CNPJ: 54.437.531/0001-75

PAGADOR:

ASSOC. HOSPITALAR BENEFICENTES DE B

CNPJ: 45.349.461/0007-06

NR. DOCUMENTO	91.507
DATA DE VENCIMENTO	16/09/2025
DATA DO PAGAMENTO	15/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO	135,93
VALOR COBRADO	135,93

NR.AUTENTICACAO A.E7E.E80.BEF.D67.B81

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

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

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

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

**CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO**



Unidade: FILIAL BAURU
 Endereço R JOAO COSTA MARTIN 1-65
 Bairro: DISTR INDUSTRIAL
 Cidade: BAURU Uf: SP
 CEP: 17034-480 Fone 14 3103 4506

Nota de Débito 0098691252

CNPJ 35.820.448/0095-16	Data Emissão 13.08.2025
Inscrição Estadual 2090721861	

Destinatário

Nome Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO		CNPJ/CPF 45.349.461/0007-06
Endereço RUA SETE DE SETEMBRO 529		Bairro CENTRO CEP 16210-000
Município BILAC	FONE/FAX 1836591243	UF SP Inscrição Estadual

Dados do Documento

Moeda BRL

Código	Descrição	Qtde Un.	Vlr Unit.	Vlr Total
85000558	Locação Cilindro PAT -	23 CDA	200,1983	4.604,56
Valor Total da Nota				4.604,56

GABRIEL MONTEIRO-SP

AHBB
Hospital Padre Bernardo

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

- SE VOCE NAO RECEBEU TODA DOCUMENTACAO REFERENTE AO PRODUTO QUE FOI ADQUIRIDO (EX.:FICHA DE INFORMACAO DE SEGURANCA DE PRODUTOS QUIMICOS - FISPQ, MANUAL DE INSTRUÇÕES DE EQUIPAMENTO, INSTRUÇÃO DE OPERAÇÃO E MANUSEIO DE CILINDROS, TANQUES,ETC.), SOLICITE OS MESMOS IMEDIATAMENTE AO REPRESENTANTE DA FILIAL QUE LHE ATENDEU OU CONTACTE-NOS ATRAVÉS DO TELEFONE DA NOSSA CENTRAL DE ATENDIMENTO.
 - LEIA AS INSTRUÇÕES CONSTANTES EM CADA EQUIPAMENTO ANTES DE SEU MANUSEIO, E SE HOUVER ALGUMA DÚVIDA QUANTO AS INFORMAÇÕES ALI CONTIDAS, SOLICITE ORIENTAÇÃO.
 - ANTES DE SEUS FUNCIONÁRIOS INICIAREM O MANUSEIO DE PRODUTOS E EQUIPAMENTOS FORNECIDOS PELA FILIAL, REPASSE A ELÉS AS INFORMAÇÕES DE SEGURANÇA CONTIDAS NOS MANUAIS E DOCUMENTOS FORNECIDOS JUNTO A ESTES EQUIPAMENTOS E PRODUTOS.

Informações Adicionais

Referência Anterior

Cond. Pagto p028 028 Dias Data Liquida Vencimento 10.09.2025
 Centro 2460
 Tipo da OV ZVTT Motivo Y17 - Locação trimestral

Cliente Recebedor 0010134530 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA - RUA SETE DE SETEMBRO - 529

OPERAÇÃO NÃO SUJEITA AO I.S.S DE ACORDO COM A LEI COMPLEMENTAR 116/03.

ATESTAMOS QUE OS DADOS ACIMA CONFEREM COM OS BENS CEDIDOS EM LOCAÇÃO

Data Assinatura Nome Legível Nota Débito
 0098691252

07/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 19:35:48
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

RUC BRADESCO S.A.

23792373044101136216120027642907412000000460456

BENEFICIARIO:

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS

NOME FANTASIA:

WHITE MARTINS

CNPJ: 35.820.448/0001-36

BENEFICIARIO FINAL:

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTD

CNPJ: 35.820.448/0001-36

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0007-06

NR. DOCUMENTO 91.508
DATA DE VENCIMENTO 10/09/2025
DATA DO PAGAMENTO 15/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO 4.604,56
JUROS/MULTA 99,74
VALOR COBRADO 4.704,30

NR.AUTENTICACAO 8.F5D.OA2.E98.033.03A

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

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

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

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

**CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO**

**SECRETARIA DO MUNICIPIO DE SAO PAULO**

Secretaria Municipal de Finanças

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

RPS Nº 2215623 Série 1, emitido em 20/08/2025

NUMERO NOTA **20256**
 DATA E HORA DA EMISSAO **20/08/2025 23:26:42**
 CODIGO DE VERIFICACAO **QPLPIMXT**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

LOCAL DA PRESTACAO DOS(S) SERVIÇOS(S)

São Paulo

LOCAL DA INCIDENCIA DOS(S) SERVIÇOS(S)

São Paulo**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

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

TOTAL BENEFICIOS: 745,36

TOTAL DO PEDIDO Nº 57654 : 746,36

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1,00

CODIGO DE CLASSIFICACAO DO SERVIÇO

03205 - Fornecimento e Administração de vales-refeicao, vales-alimentacao, vales-transporte e similares

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

OUTRAS INFORMAÇÕES

**Benefícios****Prestador**

BENEFICIOS UPS LTDA EPP

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ENDEREÇO: RUA SETE DE SETEMBRO 50**BAIRRO:** CENTRO**Fatura****Data de Emissão:** 20/08/2025**Nro.:** 11870**Departamento:** GABRIEL MONTEIRO
- 45.349.461/0007-06**CNPJ:** 17.359.884/000178**CEP:** 04039-000**MUNICIPIO:** SÃO PAULO**CNPJ:** 45.349.461/0007-06**CEP:** 16210-000**MUNICIPIO:** Bilac**DESCRIÇÃO DA FATURA**

FATURA REFERENTE A DESPESA DE VALE ALIMENTAÇÃO DO PEDIDO Nº 57654.

TIPO DE BENEFÍCIOS NO PEDIDO

Vale Alimentação -

Período de 01/08/2025 até 31/08/2025**Itens**

TOTAL DO BENEFICIO:	R\$ 746,36
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\$ 746,36

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

Data: 07/09/2025
Hora 10:07



RELATÓRIO DE COMPRA

Pedido Nro.: 57654
Período: 01/08/2025 até 31/08/2025

Centro de Custos: GABRIEL MONTEIRO - CNPJ: 45.349.461/0007-06

Funcionário	Benefício	Qtde	Vi. Unit	Vi. Total
GISLAINE BEZERRA SILVA	VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 186,59	1	R\$ 186,59	R\$ 186,59
JEFFERSON LUIS VARGAS	VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 186,59	1	R\$ 186,59	R\$ 186,59
MARCIO HENRIQUE PASCOLAT	VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 186,59	1	R\$ 186,59	R\$ 186,59
VAGNER BISPO ANTONIO	VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 186,59	1	R\$ 186,59	R\$ 186,59

Total de Benefícios:	R\$ 746,36
Taxa Administrativa:	R\$ 0,00
Taxa Adm. Cartão:	R\$ 0,00
Taxa Emissão do Cartão:	R\$ 0,00
Outras Taxas:	R\$ 0,00
Taxa de Entrega:	R\$ 0,00
Repasso:	R\$ 0,00
Acertos/Pedidos Extras:	R\$ 0,00
Total Benefícios:	R\$ 746,36
Total de Funcionários:	4

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

07/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 19:35:48
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081106808014921443850009912060000074636

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

PACADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0007-06

NR. DOCUMENTO 91.509
DATA DE VENCIMENTO 16/09/2025
DATA DO PAGAMENTO 15/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO 746,36
VALOR COBRADO 746,36

NR.AUTENTICACAO 5.667.64A.026.4CD.595

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

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

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

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

**CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO**

Pagar este documento até

19/09/2025

às 21:59:59 (Brasília)

Valor a recolher

CPF/CNPJ do Empregador
45.349.461

Nome/Razão Social do Empregador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Núm. de Pág.
1

Identificador
0125091892795722-4

Tag
FGTS AHBB 08.2025

496.223,40

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
08/2025	1743	496.223,40	0,00	0,00	0,00	496.223,40
Total FGTS:		496.223,40	0,00	0,00	0,00	496.223,40

Informações de recolhimentos do Consignado

Não há informações de recolhimentos do Consignado

Total da Guia: 496.223,40

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

Observações

Data de geração da Guia: 18/09/2025 às 00:13:47 - Página 1/1

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



PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2548pix-qrcode.ceixa.gov.br/api/v2/cobv/73d127d765cb4ad0b5c57bc58136dc82520400005303986580285923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6098Bran111a62070503****6304CE91

Payload Location:

pix-qrcode.ceixa.gov.br/api/v2/cobv/73d127d765cb4ad0b5c57bc58136dc82

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

CENTRO DE CUSTO	VALOR FGTS	FGTS PISO ENFERMAGEM
BILAC	R\$ 7.354,96	R\$ 502,76
PIACATU	R\$ 890,36	
GABRIEL MONTEIRO	R\$ 1.628,43	
GARÇA HSL	R\$ 46.317,70	
GARÇA MÉDIA	R\$ 46.035,92	
GARÇA UTI	R\$ 12.290,70	
TABOÃO UMTS	R\$ 120.651,18	
ITÁPOLIS	R\$ 13.149,37	
ITÁPOLIS SANTA CASA	R\$ 238,89	
PIRACICABA	R\$ 20.811,34	
LOUVEIRA	R\$ 33.374,02	
SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS	R\$ 312,76	
PA SÃO DIMAS	R\$ 11.370,26	
UPA SÃO DIMAS – ANNA CINTRA	R\$ 398,62	
ARAGUARI UPA	R\$ 47.703,45	
ARAGUARI FAST TRACK	R\$ 1.011,76	
ARAGUARI URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	R\$ 3.403,07	
TIMOTEO	R\$ 54.431,70	R\$ 18.023,05
UPA TIMOTEO	R\$ 23.181,42	R\$ 4.544,30
SÃO MANUEL	R\$ 23.552,65	R\$ 1.801,57
MATERNIDADE GOIANIA	R\$ 1.460,95	
BRAGANÇA PAULISTA	R\$ 1.782,21	
TOTAL	R\$ 471.351,72	R\$ 24.871,68

TOTAL GERAL: R\$ 496.223,40



Consultas - Emissão de comprovantes

G3360916012321831
09/10/2025 16:05:04

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.05.05
6790306790 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E000000020250918180909223959096
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0001-02
VALOR: R\$496.223,40
TARIFA: R\$0,00
DATA: 18/09/2025 - 16:18:10
COD PRODUTO: f7bf98f0aac24771b79e417932abfdd2
DEVEDOR: CIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ DO DEVEDOR: 45.***.***/*-02

PAGO PARA: Cef Matriz
CNPJ: 360.305/0001-04
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL

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

Notificacao enviada em: 18/09/2025 - 16:18:11

DOCUMENTO: 091801
AUTENTICACAO SISBB: F.169.D77.E25.7E6.AB4

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

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

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

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

Transação efetuada com sucesso por: JD707545 JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO.

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

18/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:33:06
306203062 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	18/09/2025
NR. DOCUMENTO	556.790.000.000.227
VALOR TOTAL	1.628,43

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL	
AGENCIA: 6790-3	CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO	553.062.000.037.576

NR.AUTENTICACAO	0.91A.5FC.623.BED.D35
-----------------	-----------------------

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ 45.349.461/0001-02	Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Período de Apuração Agosto/2025	Data de Vencimento 19/09/2025	Número do Documento 07.16.25261.0431987-5	Pagar este documento até 19/09/2025
Observações Nº Recibo Declaração: 50000384790475			Valor Total do Documento 14.839,43

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO	11.739,71			11.739,71
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:08/2025 Vencimento:19/09/2025				
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO	3.099,72			3.099,72
	07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS				
	PA:08/2025 Vencimento:19/09/2025				
	Totais	14.839,43			14.839,43

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

SENDER (Versão:5.2.7)

Página: 1 / 1

18/09/2025 02:21:40

85800000148 4 39430385252 3 62071625261 1 04319875057 2

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800000148 4 39430385252 3 62071625261 1 04319875057 2



CNPJ: 45.349.461/0001-02
Número: 07.16.25261.0431987-5
Pagar até: 19/09/2025
Valor: 14.839,43

Pague com o PIX



Empresa: 106 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0007-06
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 08/2025

Página: 1/1
Emissão: 17/09/2025
Horas: 23:48:15

Custos: 26

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

Código	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
EMPREGADOS							
2085	AGATA CARLA PANINI	3.789,33	0,00	0,00	0,00	9,19	348,12
2717	EUZA DOS SANTOS OLIVEIRA	2.108,60	0,00	0,00	0,00	7,92	167,00
5299	GISLAINE BEZERRA SILVA	6.057,82	0,00	0,00	0,00	10,86	657,67
4137	JAQUELINE SOUZA GAMA	1.847,46	0,00	0,00	0,00	7,77	143,50
9075	OLGA EMIKO FUZIMURA	2.297,56	0,00	0,00	0,00	8,01	184,01
8345	ROSANGELA MONTEIRO DA SILVA	225,83	0,00	0,00	0,00	7,50	16,93
8699	VAGNER BISPO ANTONIO	2.604,92	0,00	0,00	0,00	8,13	211,67
	Empregados:	7	Total:	18.931,52	0,00	0,00	1.728,90
	Contribuintes:	0	Total:	0,00	0,00	0,00	0,00
	Total:	7	Total:	18.931,52	0,00	0,00	1.728,90

Resumo Geral das bases de INSS

	Base cálculo	Excedente	Segurados	Contribuintes	RAT	Empresa	Deduções	Terceiros	Total
Total	18.931,52	0,00	1.728,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.728,90

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

**DEMONSTRATIVO DO DOCUMENTO DE ARRECADAÇÃO DE RECEITAS
FEDERAIS DO INSS E IRRF REFERENTE A AGOSTO/2025**

CENTRO DE CUSTO	INSS	IRRF
BILAC	R\$ 8.326,61	R\$ 1.481,96
GABRIEL MONTEIRO	R\$ 1.728,90	R\$ 492,20
PIACATU	R\$ 935,95	R\$ 145,89
TOTAL	R\$ 10.991,46	R\$ 2.120,05
TOTAL INSS E IRRF	R\$ 13.111,51	

**DEMONSTRATIVO DO DOCUMENTO DE ARRECADAÇÃO DE RECEITAS
FEDERAIS DO INSS E IRRF DO PISO DA ENFERMAGEM REFERENTE A
AGOSTO/2025**

CENTRO DE CUSTO	INSS PISO ENFERMAGEM	IRRF PISO ENFERMAGEM
BILAC	R\$ 748,25	R\$ 979,67
GABRIEL MONTEIRO	-	-
PIACATU	-	-
TOTAL	R\$ 748,25	R\$ 979,67
TOTAL INSS E IRRF PISO DA ENFERMAGEM	R\$ 1.727,92	

TOTAL GERAL: R\$ 14.839,43CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO



Consultas - Emissão de comprovantes

G3341411035572071
14/10/2025 11:08:47

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.08.49
6790306790 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
=====

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Codigo de Barras 8580000148-4 39430385252-3
62071625261-1 04319875057-2

Data do pagamento 18/09/2025
Numero do Documento 07.16.25261.0431987-5
Valor Total 14.839,43

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

DOCUMENTO: 091803
AUTENTICACAO SISBB: 4.ECB.30C.F3B.D29.1C6

Transação efetuada com sucesso por: JD707545 JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO.

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

18/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:09:22
306203062 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	18/09/2025
NR. DOCUMENTO	556.790.000.000.227
VALOR TOTAL	1.728,90

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.576

NR.AUTENTICACAO A.1D7.18E.427.5B5.6AF

**CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO**



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ
45.349.461/0001-02

Razão Social
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Período de Apuração
Agosto/2025

Data de Vencimento
19/09/2025

Número do Documento
07.16.25261.0431987-5

Pagar este documento até
19/09/2025

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000384790475

Valor Total do Documento
14.839,43

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO	11.739,71			11.739,71
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:08/2025 Vencimento:19/09/2025				
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO	3.099,72			3.099,72
	07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS				
	PA:08/2025 Vencimento:19/09/2025				
	Totais	14.839,43			14.839,43

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800000148 4 39430385252 3 62071625261 1 04319875057 2



CNPJ: 45.349.461/0001-02
Número: 07.16.25261.0431987-5
Pagar até: 19/09/2025
Valor: 14.839,43

Pague com o PIX



RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Código	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
Período: 01/08/2025 a 31/08/2025										
EMPREGADOS										
2085	AGATA CARLA PANINI	Mensal 07/25	3.744,82	342,78	0,00	0	0,00	15,00	394,16	116,15
5299	GISLAINE BEZERRA SILVA	Mensal 07/25	5.163,30	532,44	189,59	1	0,00	22,50	675,49	323,80
5299	GISLAINE BEZERRA SILVA	Férias	3.476,17	310,54	189,59	1	0,00	15,00	394,16	52,25
	Total:		12.384,29	1.185,76						492,20
Empregados:	3	Estagiários:	0	Contribuintes:	379,18					492,20
Total Geral:										
Empregados:	2	Estagiários:	0	Contribuintes:	379,18					492,20

CONVÊNIO Nº 001/2025
 GABRIEL MONTEIRO

**DEMONSTRATIVO DO DOCUMENTO DE ARRECADAÇÃO DE RECEITAS
FEDERAIS DO INSS E IRRF REFERENTE A AGOSTO/2025**

CENTRO DE CUSTO	INSS	IRRF
BILAC	R\$ 8.326,61	R\$ 1.481,96
GABRIEL MONTEIRO	R\$ 1.728,90	R\$ 492,20
PIACATU	R\$ 935,95	R\$ 145,89
TOTAL	R\$ 10.991,46	R\$ 2.120,05
TOTAL INSS E IRRF	R\$ 13.111,51	

**DEMONSTRATIVO DO DOCUMENTO DE ARRECADAÇÃO DE RECEITAS
FEDERAIS DO INSS E IRRF DO PISO DA ENFERMAGEM REFERENTE A
AGOSTO/2025**

CENTRO DE CUSTO	INSS PISO ENFERMAGEM	IRRF PISO ENFERMAGEM
BILAC	R\$ 748,25	R\$ 979,67
GABRIEL MONTEIRO	-	-
PIACATU	-	-
TOTAL	R\$ 748,25	R\$ 979,67
TOTAL INSS E IRRF PISO DA ENFERMAGEM	R\$ 1.727,92	

TOTAL GERAL: R\$ 14.839,43

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO



Consultas - Emissão de comprovantes

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.08.49
6790306790 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
=====

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Codigo de Barras 85800000148-4 39430385252-3
62071625261-1 04319875057-2
Data do pagamento 18/09/2025
Numero do Documento 07.16.25261.0431987-5
Valor Total 14.839,43

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

DOCUMENTO: 091803
AUTENTICACAO SISBB: 4.ECB.30C.F3B.D29.1C6

Transação efetuada com sucesso por: JD707545 JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO.

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

18/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:09:22
306203062 SEGUNDA VIA 0008
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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



=====

DATA DA TRANSFERENCIA	18/09/2025
NR. DOCUMENTO	556.790.000.000 227
VALOR TOTAL	492,20

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.576

NR.AUTENTICACAO 9.8D5.069.B74.F8D.E01

**CONVENIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO**

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e RPS Nº 11927, emitido em 15/08/2025	Número da Nota 00011927			
	Data e Hora de Emissão 15/08/2025 15:41:27 Código de Verificação UFED-XCPG			
PRESTADOR DE SERVIÇOS  CPF/CNPJ: 14.454.963/0001-70 Inscrição Municipal: 4.396.776-0 Nome/Razão Social: SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA Endereço: AV PAULISTA 1636, ANDAR 10 - BELA VISTA - CEP: 01310-200 Município: São Paulo UF: SP				
TOMADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0007-06 Inscrição Municipal: ---- Endereço: RUA SETE DE SETEMBRO 529, SALA01 - CENTRO - CEP: 16210-000 Município: Bilac UF: SP E-mail: ebatista@ahbb.org.br				
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS ALUGUEL DE SOFTWARE - mensalidade e cloud conforme BILAC GABRIEL MONTEIRO SERVICOS ADMINISTRATIVOS -DESPESA CUSTEADA COM RECURSO PUBLICO- CONVENIO 01/2025 - ORGAO PUBLICO - PREFEITURA MUNICIPAL DE BILAC-SP Referente ao período: agosto de 2025 FORMA DE PAGAMENTO: BOLETO BANCARIO COM VENCIMENTO PARA 18/09/2025 CONVÊNIO Nº 001/2025 GABRIEL MONTEIRO				
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 60,16				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
02800 - Licenciamento ou cessão de direito de uso de programas de computação, inclusive distribuição.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	60,16	2,90%	1,74	0,00
Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte		
-	-	IBPT		
OUTRAS INFORMAÇÕES (1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005, (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 11927, emitido em 15/08/2025, (3) NFS-e quitada em 10/09/2025.				

07/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 19:35:49
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082077260730373744260008112080000006016

BENEFICIARIO:

SISQUAL WORKFORCE M LTDA

NOME FANTASIA:

SISQUAL WORKFORCE M LTDA

CNPJ: 14.454.963/0001-70

BENEFICIARIO FINAL:

SISQUAL WORKFORCE M LTDA

CNPJ: 14.454.963/0001-70

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC

CNPJ: 45.349.461/0007-06

NR. DOCUMENTO 91.801
DATA DE VENCIMENTO 18/09/2025
DATA DO PAGAMENTO 18/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO 60,16
VALOR COBRADO 60,16

NR.AUTENTICACAO 7.5A4.382.A13.76C.6C4

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

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

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

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

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ 45.349.461/0001-02	Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Período de Apuração Agosto/2025	Data de Vencimento 19/09/2025	Numero do Documento 07.16.25260.9348689-4	Pagar este documento até 19/09/2025
Observações Nº Recibo Declaração: 50000384566500			Valor Total do Documento 65,49

Composição do Documento de Arrecadação					
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	15,97			15,97
	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	49,52			49,52
	07 RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV PA:08/2025 Vencimento:19/09/2025				
Totais		65,49			65,49

**CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO**

SENA (Versão:5.2.7) Página: 1 / 1 17/09/2025 14:32:22

85860000000 4 65490385252 4 62071625260 3 93486894550 3

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85860000000 4 65490385252 4 62071625260 3 93486894550 3



CNPJ: 45.349.461/0001-02
 Número: 07.16.25260.9348689-4
 Pagar até: 19/09/2025
 Valor: 65,49

Paquete com o PIX



AHBB
RUA SANTA CASA

DEMONSTRATIVO DA DARF DE RECOLHIMENTO

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NUMERO DOCUMENTO	DATA DOCUMENTO	VALOR DOCUMENTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
PIS/COFINS/CSLL	BIO ANALISE INSTITUTO DE PESQUISAS MEDICAS E ANALISES LTDA	\$1.090.579/0001-41	48168	04/09/2025	R\$ 1.054,96	R\$ 49,52	20/09/2025	GABRIEL MONTEIRO
					TOTAL	R\$ 49,52		
IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NUMERO DOCUMENTO <th>DATA DOCUMENTO</th> <th>VALOR DOCUMENTO</th> <th>VALOR IMPOSTO</th> <th>VENCIMENTO</th> <th>CENTRO DE CUSTO</th>	DATA DOCUMENTO	VALOR DOCUMENTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
IRRF - NOTA	BIO ANALISE INSTITUTO DE PESQUISAS MEDICAS E ANALISES LTDA	\$1.090.579/0001-41	48168	04/09/2025	R\$ 1.054,96	R\$ 15,97	20/09/2025	GABRIEL MONTEIRO
					TOTAL	R\$ 15,97		

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 19.35.49
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Codigo de Barras 8586000000-4 65490385252-4
62071625260-3 93486894550-3
Data do pagamento 19/09/2025
Numero do Documento 07.16.25260.9348689-4
Valor Total 65,49

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

DOCUMENTO: 091901
AUTENTICACAO SISBB: D.0A4.C8C.AD7.2E7.849

**CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO**

ZILDA EULALIA GONCALVES PAROLIN LTDA

RUA MAJOR ELIZIARIO DE CAMARGO BARBOSA, 12 -
PARQUE SAO JORGE - CEP:17520-240 - MARILIA - SP
TEL: (14)3413-4682
gifermandes_oliveira@hotmail.com

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.007.484 fl. 1 / 1
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO
3525 0745 5930 5600 0135 5500 1000 0074 8413 7801 3629

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135252026831268 21/07/2025 12:59:11

INSCRIÇÃO ESTADUAL
438590990110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST TRIB

CNPJ / CPF
45.593.056/0001-35

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF
45.349.461/0007-06

DATA DA EMISSÃO
21/07/2025

ENDEREÇO

RUA SETE DE SETEMBRO, 529

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

16210-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

MUNICÍPIO

BILAC

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	20/08/2025	561,40	002	19/09/2025	561,40						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	89,46	1.122,80
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.122,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

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 I.C.M.S	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	IPIT
GR9032	- ETIQUETA 34X23X3 COUCHE	48211000	0500	5405	UNS	4,00	42,50	170,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
089597	- ETIQUETA REDONDA TP-19 AMARELA. REDONDA 19MM - PIMACO	39199010	0102	5102	UN	4,00	4,80	19,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
080000	- PAPEL SULFITE A4 CHAMEX CX C/5000FLS	48025610	0500	5405	UNS	2,00	269,00	538,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
031097	- PASTA L A4 CRISTAL	42021210	0500	5405	UNS	20,00	0,95	19,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
094882	- PILHA ALCALINA PALITO AAA MAXPRINT	85061019	0102	5102	BL	60,00	2,40	144,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
040588	- PILHA ALCALINA PEQUENA AA MAX PRINT	85061020	0500	5405	UNS	40,00	2,40	96,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ETI-066	ETIQUETA TERMICA 100X50MM 31M	48219000	0102	5102	UN	4,00	29,90	119,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
033014	LIVRO ATA 50FLS TILIBRA	48202000	0500	5405	UNS	2,00	8,50	17,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

AHBB
Hospital Padre Berrondo
Bilac-SP

GABRIEL MONTEIRO

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DANFE PARA TODAS AS OPERACOES;; Valor aproximado tributos R\$ 89,46 (7,97%) Fonte: IBPT	

07/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 19:35:49
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891125297484243022002057361095112090000056140

BENEFICIARIO:
ZILDA EULALIA GONCALVES PAROLI

NOME FANTASIA:
ZILDA EULALIA GONCALVES PAROLI

CNPJ: 45.593.056/0001-35

BENEFICIARIO FINAL:
ZILDA EULALIA GONCALVES PAROLI

CNPJ: 45.593.056/0001-35

PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0007-06

NR. DOCUMENTO 91.902

DATA DE VENCIMENTO 19/09/2025

DATA DO PAGAMENTO 19/09/2025

VALOR DO DOCUMENTO 561,40

VALOR COBRADO 561,40

NR.AUTENTICACAO 5.85C.204.AD4.DEB.7B3

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de

produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais canais de

atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,

outros produtos e servicos de Ouvidoria.

**CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO**



PREFEITURA MUNICIPAL DE BIRIGUI

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

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e



Instituto de Pesquisas Médicas e Análises Clínicas Ltda.

Número RPS: Número Nota Fiscal: 48409 Data Emissão: 04/09/2025 Chave: WSBB-MFWK

BIO ANALISE INSTITUTO DE PESQUISAS MEDICAS E ANALISES LTDA.

R SAUDADES, 237 - CENTRO BIRIGUI - SP - CEP: 16200-005 CNPJ/CPF:51.090.579/0001-61 Inscr. Estadual/RG: Email: laboratorio@bioanalisebirigui.com.br Telefone: (18) 3642-3954 CCM 3645

Local de Prestação do Serviço: Birigui Local de Incidência do Serviço: BIRIGUI Natureza Operação: Prestação de Serviços Competência: 09/2025 Atividade: 94.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontossocorros, ambulatórios e congêneros.

Dados do Tomador de Serviço

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL RUA 7 DE SETEMBRO, 529 - CENTRO BILAC - SP - Brasil - CEP: 16.210-007 CNPJ/CPF: 45.349.461/0007-06 Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal: E-mail: End. Cobrança:

Dados do Intermediário

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

Table with 4 columns: Qtd, Un, Discriminação dos Serviços, Valor Unitário, Valor Total. Row 1: 1, EXAMES LABORATORIAIS, 1.372,12, 1.372,12. Includes tax info: Valor Aprox. Tributos: R\$ 114,57 (8,35%)



CONVÊNIO Nº 001/2025 GABRIEL MONTEIRO

Observação: Table with 2 columns: Description, Value. Rows: Total dos Serviços (1.372,12), Total de Deduções (0,00), ISS SEM RETENÇÃO (2,00% - 27,44), Desc. Incondicionado (0,00), Desc. Condicionado (0,00)

Summary table with columns: Total da Nota (1.372,12), RETENÇÕES (ISS 0,00, IRRF 20,58, PIS 8,92, COFINS 41,16, CSLL 13,72, INSS 0,00, OUTROS 0,00), Total Líquido (1.287,74)

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.birigui.sp.gov.br

BIOANALISE

CNPJ: 51090579000161

ESTATÍSTICA EXAMES POR CONVÊNIOSConvênio: AHBB *Gabriel Monteiro*

Período de 01/08/2025 à 31/08/2025

PG.1

Código	Exame	Descrição	QTD	V. Unit	V. Total
	BILI	BILIRRUBINAS TOTAL E FRAC	2	4,01	8,02
	BTOL	BETA - H.C.G.	1	20,00	20,00
	CKMB	CREATINO FOSFOQUINASE - F	4	22,00	88,00
	CPK	CREATINO FOSFOQUINASE (C.	8	13,37	106,96
	CRE	CREATININA	21	3,74	78,54
	GGT	GAMA GLUTAMIL TRANSFERASE	1	5,35	5,35
	HG	HEMOGRAMA COMPLETO	29	7,00	203,00
	IURIN	URINA DE JATO MÉDIO	3	5,35	16,05
	K	POTÁSSIO	24	3,74	89,76
	NA	SODIO	23	3,74	86,02
	PCR	PROTEINA C REATIVA, QUANT	20	15,35	307,00
	TGO	TRANSAMINASE GLUTAMICA OX	6	3,74	22,44
	TGP	TRANSAMINASE GLUTAMICA PI	6	3,74	22,44
	TP	TEMPO DE PROTROMBINA	1	9,90	9,90
	TROP	TROPONINA I	13	9,70	126,10
	TPA	TEMPO DE TROMBOPLASTINA P	1	7,70	7,70
	URE	UREIA	21	3,74	78,54
	URINA	URINA DE JATO MÉDIO	18	5,35	96,30

Paciente(s): 41

Exame(s): 202

Valor Total: R\$ 1.372,12

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

BIOANALISE

Relatorio Paciente por Convenio Detalhado
 Convenio: AHBB - GABRIEL MONTEIRO
 Período de 01/08/2025 a 31/08/2025

Unidade: Todos

Pag.1

15/08/2025 0233547	ANA PAULA DIAS GUIMARAES	Valor R\$
	HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
	UREIA	3,74
	CREATININA	3,74
	PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA	15,35
	URINA DE JATO MÉDIO	5,35
Otd. Exames: 5		
Total: 35,18		

HOSPITAL BIAC

16/08/2025 0233572	ANA PAULA DIAS GUIMARAES	Valor R\$
	HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
	TRANSAMINASE GLUTAMICA OXALACETICA	3,74
	TRANSAMINASE GLUTAMICA PIRUVICA	3,74
	BILIRRUBINAS TOTAL E FRAÇÕES	4,01
Otd. Exames: 4		
Total: 18,49		

HOSPITAL BIAC

17/08/2025 0233766	ANA PAULA DIAS GUIMARAES	Valor R\$
	HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
	URINA DE JATO MÉDIO	5,35
	PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA	15,35
	SODIO	3,74
	POTÁSSIO	3,74
	TRANSAMINASE GLUTAMICA PIRUVICA	3,74
	TRANSAMINASE GLUTAMICA OXALACETICA	3,74
Otd. Exames: 7		
Total: 42,66		

HOSPITAL BIAC

17/08/2025 0233805	ANGELO LUCIANO CAMPANHA	Valor R\$
	HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
	PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA	15,35
	URINA DE JATO MÉDIO	5,35
Otd. Exames: 3		
Total: 27,70		

HOSPITAL BIAC

18/08/2025 0232465	CLAUDIA MARTINS ALVES	Valor R\$
	TROPONINA I	9,70
Otd. Exames: 1		
Total: 9,70		

HOSPITAL BIAC

19/08/2025 0232485	CLAUDIA MARTINS ALVES	Valor R\$
	TROPONINA I	9,70
Otd. Exames: 1		
Total: 9,70		

HOSPITAL BIAC

19/08/2025 0232493	CLAUDIA MARTINS ALVES	Valor R\$
	TROPONINA I	9,70
Otd. Exames: 1		
Total: 9,70		

AHBB
 Hospital Padre Bernardo
 BII

BIOANALISE

Relatorio Paciente por Convenio Detalhado
 Convenio: AHBB - GABRIEL MONTEIRO
 Período de 01/08/2025 a 31/08/2025

Unidade: Todos

Pag.2

12/08/2025 0233038	EVA LEANDRO FARIAS	Valor R\$
	HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
	CREATININA	3,74
	SODIO	3,74
	POTÁSSIO	3,74
	UREIA	3,74
	PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA	15,35
	URINA DE JATO MÉDIO	5,35
Otd. Exames: 7		
Total: 42,66		

HOSPITAL BIAC

14/08/2025 0233317	EVA LEANDRO FARIAS	Valor R\$
	HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
	CREATININA	3,74
	POTÁSSIO	3,74
	SODIO	3,74
	UREIA	3,74
	URINA DE JATO MÉDIO	5,35
Otd. Exames: 6		
Total: 21,31		

HOSPITAL BIAC

17/08/2025 0233762	EVA LEANDRO FARIAS	Valor R\$
	HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
	URINA DE JATO MÉDIO	5,35
	CREATININA	3,74
	POTÁSSIO	3,74
	SODIO	3,74
	TRANSAMINASE GLUTAMICA OXALACETICA	3,74
	TRANSAMINASE GLUTAMICA PIRUVICA	3,74
	UREIA	3,74
	PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA	15,35
Otd. Exames: 9		
Total: 50,14		

HOSPITAL BIAC

18/08/2025 0233870	EVA LEANDRO FARIAS	Valor R\$
	POTÁSSIO	3,74
Matr.: 700 0055 5407 0404		
RG: 11.413.563-C		
Otd. Exames: 1		
Total: 3,74		

HOSPITAL BIAC

28/08/2025 0235746	EVA LEANDRO FARIAS	Valor R\$
	HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
	PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA	15,35
	UREIA	3,74
Otd. Exames: 1		
Total: 26,10		

CONVÊNIO Nº 001/2025
 GABRIEL MONTEIRO

GABRIEL MONTEIRO

BIOANÁLISE

Relatório Paciente por Convênio Detalhado
Convênio: AHBB - GABRIEL MONTEIRO
Período de 01/08/2025 a 31/08/2025

Unidade: Todos
Pag. 3

HOSPITAL BIAC
Matri.: 700 0055 5407 0404
RG: 11.413.563-0
Creatinina 3,74
Sódio 3,74
Potássio 3,74
Ureia de Jato Médico 5,35
Qtd. Exames: 7
Total: 42,66

17/08/2025 0232233 IARA LUCIA GASCHLEZ BINI
TROPONINA I
Matri.: 707 8046 4665 7613
RG: 17.363.133
Valor R\$ 9,70
Qtd. Exames: 1
Total: 9,70

17/08/2025 0232257 IARA LUCIA GASCHLEZ BINI
TROPONINA I
Valor R\$ 9,70
Qtd. Exames: 1
Total: 9,70

HOSPITAL BIAC
13/08/2025 0231484 IRACEMA FESSIN ALBERTONI
HEMOGRAMA COMPLETO
UREIA 7,00
CREATININA 3,74
POTÁSSIO 3,74
SÓDIO 3,74
PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA 15,35
URINA DE JATO MÉDICO 5,35
Qtd. Exames: 7
Total: 42,66

HOSPITAL BIAC
18/08/2025 0232366 IRACEMA FESSIN ALBERTONI
HEMOGRAMA COMPLETO
PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA 15,35
UREIA 3,74
CREATININA 3,74
SÓDIO 3,74
POTÁSSIO 3,74
URINA DE JATO MÉDICO 5,35
Qtd. Exames: 7
Total: 42,66

HOSPITAL BIAC
17/08/2025 0233763 IRACEMA FESSIN ALBERTONI
SÓDIO 3,74
POTÁSSIO 3,74
Matri.: 708 6060 1182 3380
RG: 61.181.431
Qtd. Exames: 2
Total: 7,48



BIOANÁLISE

Relatório Paciente por Convênio Detalhado
Convênio: AHBB - GABRIEL MONTEIRO
Período de 01/08/2025 a 31/08/2025

Unidade: Todos
Pag. 4

HOSPITAL BIAC
17/08/2025 0233768 IRACEMA FESSIN ALBERTONI
HEMOGRAMA COMPLETO
URINA DE JATO MÉDICO 3,74
UREIA 3,74
CREATININA 3,74
PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA 15,35
Qtd. Exames: 5
Total: 35,18

HOSPITAL BIAC
07/08/2025 0232212 JESSICA REGINA ANTONIASSI
HEMOGRAMA COMPLETO
CREATININA 7,00
POTÁSSIO 3,74
SÓDIO 3,74
UREIA 3,74
PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA 15,35
URINA DE JATO MÉDICO 5,35
Qtd. Exames: 7
Total: 42,66

HOSPITAL BIAC
18/08/2025 0233951 LUCIANO NUNES DE LIMA
HEMOGRAMA COMPLETO
UREIA 7,00
CREATININA 3,74
SÓDIO 3,74
POTÁSSIO 3,74
Matri.: 708 0093 7993 8922
RG: 45.674.835-7
Qtd. Exames: 5
Total: 21,96

HOSPITAL BIAC
25/08/2025 0235213 MARIA JOELIZA DIAS MARTINS
HEMOGRAMA COMPLETO
UREIA 7,00
CREATININA 3,74
SÓDIO 3,74
POTÁSSIO 3,74
CREATINO FOSFOQUINASE (C.P.K.) 13,37
CREATINO FOSFOQUINASE - FRACÇÃO MB 22,00
TROPONINA I 9,70
Qtd. Exames: 8
Total: 67,03

HOSPITAL BIAC
03/08/2025 0231500 MARIA LEME DE OLIVEIRA AUGUSTO
CREATININA 3,74
POTÁSSIO 3,74
Matri.: 708 6060 1182 3380
RG: 61.181.431
Qtd. Exames: 2
Total: 7,48



BIOANÁLISE

Relatorio Paciente por Convenio Detalhado
 Convenio: AHBB - GABRIEL MONTEIRO
 Período de 01/08/2025 a 31/08/2025

Unidade: Todos
 Pag. 5

RG: 23.024.450-6
 HOSPITAL BIAC

SODIO	3,74
UREIA	3,74
HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA	15,35
URINA DE JATO MÉDIO	5,35

 Matr.: 709 2042 3529 3234
 Qtd. Exames: 7
 Total: 42,66

16/08/2025 0232044
 HOSPITAL BIAC

MARILUCIA ALVES DA SILVA	Valor R\$
HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA	15,35
CREATININA	3,74
UREIA	3,74
SODIO	3,74
POTÁSSIO	3,74

 Qtd. Exames: 6
 Total: 37,31

18/08/2025 0232405
 HOSPITAL BIAC

MARILUCIA ALVES DA SILVA	Valor R\$
HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
URINA DE JATO MÉDIO	5,35

 Qtd. Exames: 2
 Total: 12,35

14/08/2025 0233388
 HOSPITAL BIAC

MARINA MITSUKO ANDO	Valor R\$
TROPONINA I	9,70

 Qtd. Exames: 1
 Total: 9,70

14/08/2025 0233413
 HOSPITAL BIAC

MARINA MITSUKO ANDO	Valor R\$
TROPONINA I	9,70

 Qtd. Exames: 1
 Total: 9,70

15/08/2025 0233419
 HOSPITAL BIAC

MARINA MITSUKO ANDO	Valor R\$
TROPONINA I	9,70

 Qtd. Exames: 1
 Total: 9,70

16/08/2025 0233696
 HOSPITAL BIAC

NATHALIA NUNES DA SILVA	Valor R\$
HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
UREIA	3,74
CREATININA	3,74
BETA - H.C.G.	20,00
PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA	15,35
URINA DE JATO MÉDIO	5,35

 Qtd. Exames: 6
 Total: 60,92

BIOANÁLISE

Relatorio Paciente por Convenio Detalhado
 Convenio: AHBB - GABRIEL MONTEIRO
 Período de 01/08/2025 a 31/08/2025

Unidade: Todos
 Pag. 6

RG: 44.900.450-6
 HOSPITAL BIAC

25/08/2025 0233220
 HOSPITAL BIAC

NATHALIA NUNES DA SILVA	Valor R\$
HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
CREATININA	3,74
POTÁSSIO	3,74
SODIO	3,74
UREIA	3,74
PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA	15,35

 Qtd. Exames: 6
 Total: 37,31

26/08/2025 0235312
 HOSPITAL BIAC

NATHALIA NUNES DA SILVA	Valor R\$
HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
TEMPO DE PROTROMBINA	9,90
TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL	7,70
PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA	15,35
UREIA	3,74
CREATININA	3,74
SODIO	3,74
POTÁSSIO	3,74
CREATININA FOSFOQUINASE (C.P.K.)	13,37

 Qtd. Exames: 9
 Total: 68,28

19/08/2025 0234131
 HOSPITAL BIAC

ORENCIO NABARETE FERNANDES	Valor R\$
HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
CREATININA	3,74
POTÁSSIO	3,74
SODIO	3,74
UREIA	3,74
PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA	15,35
URINA DE JATO MÉDIO	5,35

 Qtd. Exames: 7
 Total: 42,66

12/08/2025 0233068
 HOSPITAL BIAC

RAIMUNY NATEL BARRETO DE OLIVEIRA	Valor R\$
HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
SODIO	3,74
POTÁSSIO	3,74
CREATININA FOSFOQUINASE (C.P.K.)	13,37
CREATININA FOSFOQUINASE - FRACAO MB	22,00
TROPONINA I	3,70

 Qtd. Exames: 6
 Total: 59,55

HOSPITAL BIAC

GABRIEL MONTEIRO

CONVÊNIO Nº 001/2025
 GABRIEL MONTEIRO

AHBB
 Hospital Padre Bernatchez

Relatorio Paciente por Convenio Detalhado
Convenio: AHBB - GABRIEL MONTEIRO
Periodo de 01/08/2025 a 31/08/2025

Unidade: Todos
Pag. 7

12/08/2025	0233097	RIKELMY NATEL BARRETO DE OLIVEIRA	Valor R\$
		CREATINO FOSFOQUINASE (C.P.K.)	13,37
		CREATINO FOSFOQUINASE - FRAÇÃO MB	22,00
		TROPONINA I	9,70
HOSPITAL BIAC			Qtd. Exames: 3
			Total: 45,07

13/08/2025	0233117	RIKELMY NATEL BARRETO DE OLIVEIRA	Valor R\$
		CREATINO FOSFOQUINASE (C.P.K.)	13,37
		CREATINO FOSFOQUINASE - FRAÇÃO MB	22,00
		TROPONINA I	9,70
HOSPITAL BIAC			Qtd. Exames: 3
			Total: 45,07

19/08/2025	0234161	RONALDO DA SILVA MARTINELLI	Valor R\$
		HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
		SODIC	3,74
		POTÁSSIO	3,74
		UREIA	3,74
		CREATININA	3,74
		PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA	15,35
		URINA DE JATO MÉDIO	5,35
HOSPITAL BIAC			Qtd. Exames: 7
			Total: 42,66

13/08/2025	0233118	SIDINEIA SARMENTO PEREIRA DOS SANTOS	Valor R\$
		HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
		CREATINO FOSFOQUINASE (C.P.K.)	13,37
		POTÁSSIO	3,74
		SODIC	3,74
		PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA	15,35
		TROPONINA I	9,70
HOSPITAL BIAC			Qtd. Exames: 6
			Total: 52,90

11/08/2025	0232919	TAYNA CAROLINA AMARAL DA SILVA	Valor R\$
		HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
		CREATININA	3,74
		CREATINO FOSFOQUINASE (C.P.K.)	13,37
		POTÁSSIO	3,74
		SODIC	3,74
		TRANSAMINASE GLUTAMICA OXALACETICA	3,74
		TRANSAMINASE GLUTAMICA PIRUVICA	3,74
		UREIA	3,74
		URINA DE JATO MÉDIO	5,35
HOSPITAL BIAC			Qtd. Exames: 9
			Total: 48,16

RG: 49.961.948
HOSPITAL BIAC

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

Relatorio Paciente por Convenio Detalhado
Convenio: AHBB - GABRIEL MONTEIRO
Periodo de 01/08/2025 a 31/08/2025

Unidade: Todos
Pag. 8

12/08/2025	0233069	TAYNA CAROLINA AMARAL DA SILVA	Valor R\$
		HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
		UREIA	3,74
		CREATININA	3,74
		SODIO	3,74
		POTÁSSIO	3,74
		BIIRRUBINAS TOTAL E FRAÇÕES	4,01
		TRANSAMINASE GLUTAMICA OXALACETICA	3,74
		TRANSAMINASE GLUTAMICA PIRUVICA	3,74
		GAMA GLUTAMIL TRANSFERASE	5,35
		CREATINO FOSFOQUINASE (C.P.K.)	13,37
		URINA DE JATO MÉDIO	5,35
HOSPITAL BIAC			Qtd. Exames: 11
			Total: 57,52

14/08/2025	0233369	VALEMAR TOFI	Valor R\$
		HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
		CREATININA	3,74
		POTÁSSIO	3,74
		SODIO	3,74
		TRANSAMINASE GLUTAMICA OXALACETICA	3,74
		TRANSAMINASE GLUTAMICA PIRUVICA	3,74
		UREIA	3,74
		PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA	15,35
		URINA DE JATO MÉDIO	5,35
HOSPITAL BIAC			Qtd. Exames: 9
			Total: 50,14

08/08/2025	0232404	VITOR GABRIEL SAMPAIO DOS SANTOS	Valor R\$
		HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
		PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA	15,35
		URINA DE JATO MÉDIO	5,35
HOSPITAL BIAC			Qtd. Exames: 3
			Total: 27,70

27/08/2025	0235583	YNGRID EMANUELLY SANTOS COSTA	Valor R\$
		HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
		SODIO	3,74
		POTÁSSIO	3,74
		URINA DE JATO MÉDIO	5,35
HOSPITAL BIAC			Qtd. Exames: 4
			Total: 19,83

Qtd. Pacientes: 41
Qtd. Exames: 202
Desconto: 0,00

AHBB
Hospital Padre Benedito
B.H.C.

GABRIEL MONTEIRO

SIOANALISE

Relatorio Paciente por Convenio Detalhado

Convenio: AHBB - GABRIEL MONTEIRO

Periodo de 01/08/2025 a 31/08/2025

Unidade: Todos

Pag. 9

Acrescimo: 0,00

Valor do Convenio: 1.372,12

AHBB
Hospital Padre Bernardo
Bitar.com

GABRIEL MONTEIRO-S

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 19.35.49
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3021-X - SICREDI BIRIGUI
CONTA: 20.120-0

FAVORECIDO: BIO ANALISE INSTITUTO DE PESQUISAS
CPF/CNPJ: 51.090.579/0001-61
VALOR: RS 1.287,74
DEBITO EM: 22/09/2025

=====

DOCUMENTO: 092201
AUTENTICACAO SISBB: 0.3AC.D5E.579.9F2.95A

**CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO**



WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA
R JOAO COSTA MARTIN
DISTR INDUSTRIAL
BAURU
08007099000

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
1 - ENTRADA
1 - SAIDA
Nº: 5573
SERIE 600
FOLHA 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0835 8204 4800 9516 5560 0000 0055 7314 2246 7170
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda prod. estab. efet. fora estabelecimento.
INSCRIÇÃO ESTADUAL 209072186110
DESTINATARIO/REMETENTE
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D.SIL.
ENDEREÇO RUA SEDE DE SETEMBRO
MUNICIPIO BILAC
FATURA Nº 5573
VALOR 3.260,66
VENCIMENTO 24/09/2025
NÚMERO 001
VALOR 3.260,66
VENCIMENTO 27.08.2025
DATA DA EMISSÃO 27.08.2025
DATA SAÍDA/ENTRADA 27.08.2025
HORARIO DA SAIDA 08:03:12

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135252467264209_2025-08-27T08:03:52-03:00
CNPJ 35.820.448/0095-16
INSCRIÇÃO ESTADUAL 45.349.461/0007-06
COMPLEMENTO SALA 01
FONE/FAX 1836591243
CNPJ/CPF 45.349.461/0007-06
BAIRRO/DISTRITO CENTRO
UF SP
CEP 16210-000

CÁLCULO DO IMPOSTO
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 3.260,66
VALOR DO ICMS 586,92
VALOR DO FRETE 425,16
VALOR DO SEGURO 0,00
BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00
VALOR DO FCP 0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.835,50
DESCONTO 0,00
OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00
VALOR DO IPI 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA 3.260,66

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
RAZÃO SOCIAL CAVI ARMAZENS GERAIS LTDA
ENDEREÇO AVENIDA GOVERNADOR MARIO COVAS 3848 FUNDOS
QUANTIDADE 4.000
ESPÉCIE UNIDADE
MARCA
NÚMERO 001
VALOR 3.260,66
VENCIMENTO 24/09/2025
NÚMERO 001
VALOR 3.260,66
VENCIMENTO 27.08.2025
DATA DA EMISSÃO 27.08.2025
DATA SAÍDA/ENTRADA 27.08.2025
HORARIO DA SAIDA 08:03:12

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SII	C.S.T.	CFOP	UN	QTD	VUNIT	V-TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS-ST	V.ICMS-ST	V.ICMS	V.IPI	ALÍQUOTAS
														ICMS IPI
40000563	OXIGENIO MEDICINAL CARGA CIL G.	28044000	000	5103	CDA	1,000	361,1600	361,16	374,88	0,00	0,00	67,48	0,00	18,00 0,00
40000197	OXIGENIO MEDICINAL COMPRIMIDO, 2,2 (5.1)	28044000	000	5103	M3	30,000	82,4780	2.474,34	2.885,78	0,00	0,00	519,44	0,00	18,00 0,00
	OXIGENIO MEDICINAL CIL T 10X3													
	OXIGENIO MEDICINAL COMPRIMIDO, 2,2 (5.1)													

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

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
CENTRO/DEPOSITO: 2460/U963. Tipo de Ordem: WOR. VEICULO: 0075, VIAGEM: 989420 Cond.Prgo.:D028 028 Dias Data Líquida.Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados e estivados para suportar os riscos das operações de transporte e que atendem as exigências da regulamentação. - Item: 40000197 Lote: 2523800030 Cilindro: 040216087 - Item: 2523800061 Cilindro: 037224147 - Item: 40000197 Lote: 2523800061 Cilindro: 037211240 - Item: 40000563 Lote: 2523000731 Cilindro: 037188890.



GABRIEL MONTEIRO

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

RECEBEMOS DE (WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA) OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
Nº 5573 - SÉRIE 600
NF-e

07/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 19:35:49
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

23792373044101136278181027642909212140000326066

BENEFICIARIO:

WHITE MARTINS

NOME FANTASIA:

WHITE MARTINS

CNPJ: 35.820.448/0001-36

BENEFICIARIO FINAL:

WHITE MARTINS

CNPJ: 35.820.448/0001-36

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0007-06

NR. DOCUMENTO 92.202

DATA DE VENCIMENTO 24/09/2025

DATA DO PAGAMENTO 22/09/2025

VALOR DO DOCUMENTO 3.260,66

VALOR COBRADO 3.260,66

NR.AUTENTICACAO 3.7BA.40D.ECF.F5D.2EA

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

**SECRETARIA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**

Secretaria Municipal de Finanças

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e
RPS Nº 2215629 Série 1, emitido em 21/08/2025NÚMERO NOTA **20262**
DATA E HORA DA EMISSÃO
21/08/2025 09:41:16
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO
T7JCXWL4**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 **45.349.461/0007-06** INSCRIÇÃO MUNICIPAL
NOME / RAZÃO **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL** E-MAIL **ger.rh@ahbb.org.br**
ENDEREÇO **RUA SETE DE SETEMBRO - CENTRO - CEP: 16210000, 529**
MUNICÍPIO **Bilac** TELEFONE **30111234**
COMPLEMENTO **SALA 01**

LOCAL DA PRESTAÇÃO DOS(S) SERVIÇOS(S)

São Paulo

LOCAL DA INCIDÊNCIA DOS(S) SERVIÇOS(S)

São Paulo**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**NOTA REFERENTE AO SERVIÇO NO FORNECIMENTO DE VALE ALIMENTAÇÃO - GABRIEL MONTEIRO
TOTAL BENEFICIOS: 72,76
TOTAL DO PEDIDO Nº 57631 : 73,76**CONVÊNIO Nº 001/2025**
GABRIEL MONTEIRO**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



Benefícios

Prestador

BENEFICIOS UPS LTDA EPP
ENDEREÇO: RUA PEDRO DE TOLEDO 130, CONJ 15
BAIRRO: VILA CLEMENTINO

CNPJ: 17.359.884/000178
CEP: 04039-000
MUNICIPIO: SÃO PAULO

Tomador

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
ENDEREÇO: RUA SETE DE SETEMBRO 50
BAIRRO: CENTRO

CNPJ: 45.349.461/0007-06
CEP: 16210-000
MUNICIPIO: Bilac

Fatura

Data de Emissão: 24/09/2025
Nro.: 12293
Departamento: GABRIEL MONTEIRO
- 45.349.461/0007-06

DESCRIÇÃO DA FATURA

FATURA REFERENTE A DESPESA DE VALE ALIMENTAÇÃO DO PEDIDO Nº 57631.

TIPO DE BENEFÍCIOS NO PEDIDO

Vale Alimentação -

Período de 01/09/2025 até 30/09/2025

Itens

TOTAL DO BENEFICIO:	R\$ 72,76
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\$ 72,76

Observações:

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

Data: 24/09/2025
Hora 12:00



RELATÓRIO DE COMPRA

Pedido Nro.: 57631
Período: 01/09/2025 até 30/09/2025

Centro de Custos: GABRIEL MONTEIRO - CNPJ: 45.349.461/0007-06

Funcionário	Benefício	Qtde	Vi. Unit	Vi. Total
GISLAINE BEZERRA SILVA	VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 186,59	1	R\$ 18,44	R\$ 18,44
JEFFERSON LUIS VARGAS	VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 186,59	1	R\$ 18,44	R\$ 18,44
MARCIO HENRIQUE PASCOLAT	VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 186,59	1	R\$ 18,44	R\$ 18,44
VAGNER BISPO ANTONIO	VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 186,59	1	R\$ 18,44	R\$ 18,44

Total de Benefícios:	R\$ 73,76
Taxa Administrativa:	R\$ 0,00
Taxa Adm. Cartão:	R\$ 0,00
Taxa Emissão do Cartão:	R\$ 0,00
Outras Taxas:	R\$ 0,00
Taxa de Entrega:	R\$ 0,00
Repasse:	R\$ 0,00
Acertos/Pedidos Extras:	R\$ 0,00
Total Benefícios:	R\$ 73,76
Total de Funcionários:	4

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

07/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 19:35:49
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

FIAT UNIBANCO S.A.

34191090081115403014921443850009112190000007376

BENEFICIARIO:

BENEFICIOS UPS LTDA

NOME FANTASIA:

BENEFICIOS UPS LTDA

CNPJ: 17.359.884/0001-78

BENEFICIARIO FINAL:

BENEFICIOS UPS LTDA

CNPJ: 17.359.884/0001-78

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0007-06

NR. DOCUMENTO 92.501
DATA DE VENCIMENTO 29/09/2025
DATA DO PAGAMENTO 25/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO 73,76
VALOR COBRADO 73,76

NR.AUTENTICACAO C.E5E.E1E.B77.599.2CD

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

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

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

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

**CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO**



CTCE INDAIATUBA SPI PL19
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R 7 DE SETEMBRO 0000529
CENTRO
16210-000 BILAC SP

Dúvidas sobre sua conta ligue
0800 721 5421

00600049

POSTAGEM: 10/09/2025 VENCIMENTO: 20/09/2025



0072424273410370000000352321100925

Visite nosso site www.fazum21.com.br, e acesse o detalhamento de sua fatura.

Vantagens de ser um cliente Embratel

A Embratel tem o melhor serviço em Telefonia Local para você. Veja no verso da sua nota fiscal o que a Telefonia Local da Embratel pode fazer pela sua empresa. Com a Solução Completa de Voz Embratel sua empresa tem muito mais transparência, facilidade e economia. Saiba mais e entre em contato com seu Gerente de Contas ou ligue 0800 72 12 109.

Visando facilitar o conhecimento das regras de seu serviço telefônico, este documento de cobrança passa a ser emitido com a identificação dos planos de serviço longa distância de sua escolha. Para maiores informações sobre a cobrança e outras regras dos planos acesse www.embratel.com.br ou ligue para nossa central de atendimento.

CÓDIGO DA CONTA 115296015

SUA CONTA VENCE EM
20/09/2025

VALOR DA CONTA
R\$ 119,29

CONSOLIDADO (Classe: E)
mês de referência: Setembro/2025
data de emissão: 08/09/2025
nº da fatura: 0310744542470
nº da nota fiscal: 002487529
cód. para débito automático: 115296015-7

ⓘ Lembrete: Débitos anteriores: R\$ 119,29

Resumo da sua Conta

Total dos Serviços (com descontos)	R\$	119,29
Total da Conta:	R\$	119,29

Resumo dos seus Planos e Serviços

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	PERÍODO	VALOR
Plano Muito Mais 21 Corporativo - Bloco 2000 Minutos		05/08/2025 a 04/09/2025	119,29
		Subtotal:	119,29

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

Hospital Pedro Ernesto
Bilac - SP

GABRIEL MONTEIRO

Pagável na rede bancária e agentes lotéricos.
Para sua maior comodidade solicite o débito automático.

Autenticação Mecânica - solicitamos não rasurar, dobrar ou perfurar esta parte da fatura.



Pague
com
Pix



CÓDIGO DA CONTA
115296015

NÚMERO DA FATURA
0310744542470

DATA DE VENCIMENTO
20/09/2025

VALOR DA CONTA
R\$ 119,29

84650000019 192900060034 107445424701 202509200004



Nota Fiscal de Serviços de Telecomunicações

Claro S/A - Rua Henri Dunant, 780 - Torre A e Torre B - Santo Amaro - SP - Cep: 04709-110
 CNPE: 40.432.544/0001-47 - I.E.: 114.814.878.119

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL R 7 DE SETEMBRO 529 COMPL NAO INFORMADO CENTRO 16210-000 BILAC SP CNPE: 45.349.461/0001-02 - I.E.: ISENT0	Via Única	Valor NFST	Número:	Série:	Modelo:
	001/001	119,29	002487529	A1	22

Procedimento autorizado pelo Regime Especial - Proc. SI - 002-53914/2000, de 24/08/00

Resumo dos Serviços	RS	119,29
Plano Muito Mais 21 Corporativo		
ICMS 21,47		

Total dos Serviços RS 119,29

Reservado ao Fisco
 A325.7814.013E.5FC2.5EED.6858.9658.136B

Base de Cálculo ICMS:	Aliquota	Valor do ICMS:	Pis	Cofins
RS 119,29	18,00%	RS 21,47	0,65%	3,00%

Tributos Federais (PIS e COFINS) 3,65%

[Handwritten signature]

GABRIEL MONTEIRO

CONVÊNIO Nº 001/2025
 GABRIEL MONTEIRO

Base de Cálculo ICMS	Aliquota	Valor do ICMS	PIS	COFINS
RS 119,29	18,00%	RS 21,47	0,65%	3,00%

Central de Atendimento da Anatel: 1331
 Pagável na rede bancária e agentes lotéricos.

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO CLIENTE 0800 721 5421
 www.embratel.com.br

Fique em dia com o 21 e evite multa de 2% + juros de 1% ao mês, bloqueio das ligações DDD/DDI, inclusão nos cadastros dos Serviços de Proteção ao Crédito.
 Contribuição para o Fund 1% e Fundtel 0,5% sobre os valores dos serviços de telecomunicações - Não repassados ao cliente.

Deficientes Auditivos e de fala - 0800 970 2150

Autorização para débito automático

Autorizo debitar mensalmente em minha conta os valores constantes da fatura de serviços de telecomunicações da EMBRATEL.

Identificação para débito automático: 115296015-7

Nome/Razão Social	CPF/CNPJ
Banco	Conta Corrente Nº
Assinatura	Data

Prezado cliente, efetue o pagamento desta fatura no banco que você indicou acima.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 19.35.49
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio	EMBRATEL	
Codigo de Barras	84650000001-9	19290006003-4
	10744542470-1	20250920000-4
Data do pagamento		25/09/2025
Valor em Dinheiro		119,29
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		119,29

DOCUMENTO: 092502
AUTENTICACAO SISBB: 4.6B3.A1D.1E3.F6A.D52

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

RF DISTRIBUIDORA DE ALIMENTOS LTDA

AVENIDA BRIGADEIRO EDUARDO
 GOMES, 2876 - RESIDENCIAL VALE
 VERDE - CEP: 17514-000 - MARILIA - SP
 TEL: (14)3301-6551
 www.sosachet.com.br

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1
 1 - SAÍDA
 Nº 000.046.542 fl. 1 / 1
 SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO
 3525 0925 0804 2300 0190 5500 1000 0465 4215 7853 5503

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
 135252618821530 08/09/2025 13:45:18

CNPJ - CPF
 25.080.423/0001-90

NATUREZA DE OPERAÇÃO
 VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 438373313110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB

DESTINATÁRIO - REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL
 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ENDEREÇO
 R SETE DE SETEMBRO 529 SALA 01

CIDADE
 BILAC

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 (14)3532-5198

BARRIO - DISTRITO
 CENTRO

UF
 SP

CNPJ / CPF
 45.349.461/0007-06

DATA DA EMISSÃO
 08/09/2025

CEP
 16210-000

DATA SAÍDA - ENTRADA
 08/09/2025

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
 13:42:00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	29/09/2025	530,52									

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS SUBST	VALOR DO ICMS SUBST	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
358,72	64,57	0,00	0,00	166,85	530,52
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	530,52

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
TNT MERCUR / TNT MERCURIO CARGAS E ENCOMENDAS EX	0 - REMETENTE				95.591.723/0086-08
ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RODOVIA SP 294 KM 442 700MTS	MARILIA	SP	438110641114	SP	438110641114
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	VOLUME(S)			7,970	7,970

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CODIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CTOP	UNID	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
377	MARGARINA COM SAL LECO BLISTER 10G 192UN	15171000	000	5102	CX	1	99.590	99.59	0.00	99.59	17.93	0.00	18.00	0.00
3275	BISC. MAIZENA RENATA SACHE 11G 2X2 180UN	19053100	000	5102	CX	2	93.370	186.74	0.00	186.74	33.61	0.00	18.00	0.00
3541	BISC. AGUA RENATA SACHF 10G 2X2 180UN	19053100	090	5102	CX	2	85.900	171.80	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
3944	ADOCANTE MAGRO SACHE 0.6G 1000UN [7896292001398]	21069090	000	5102	CX	1	72.390	72.39	0.00	72.39	13.03	0.00	18.00	0.00

GABRIEL MONTEIRO-SP

Assinado digitalmente
 Gabriel Monteiro
 BIlac-SP

CONVÊNIO Nº 001/2025
 GABRIEL MONTEIRO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

[Cod. Cliente.: C-34648] ;BASE PIS: 358.72 - VALOR PIS: 2.33 - BASE COFINS: 358.72 - VALOR COFINS: 10.76;COMPLEMENTO DO ENDEREÇO: SALA 01;Trib Aprox R\$71.36 Federal/R\$95.49 Estadual Fonte:IBPT;

RESERVADO AO FISCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 19.35.49
3062/03062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.576-4

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 3188-7 - CREDICITRUS

CONTA: 62.385-7

FAVORECIDO: RF DISTRIBUIDORA DE ALIMENTOS LTDA

CPF/CNPJ: 25.080.423/0001-90

VALOR: R\$ 530,52

DEBITO EM: 29/09/2025

=====

DOCUMENTO: 092901

AUTENTICACAO SISBB: C.552.437.983.076.F85

CONVENIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

WHITE MARTINS
WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA
 R JOAO COSTA MARTIN
 DISTR INDUSTRIAL
 BAURU
 08007099000

1-65
 UF: SP
 CEP: 17034-480

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Electronica
 0 - ENTRADA
 1 - SAIDA
 N: 1787
 SERIE 651
 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
 3525 0735 8204 4800 9516 5565 1000 0017 8719 9669 6022

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 Venda prod. estab. efet. fora estabelecimento

INSCRIÇÃO ESTADUAL 209072186110

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA

DESTINATARIO/REMETENTE

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135252127731693 2025-07-30T12:02:45-03:00

CNPJ 35.820.448.0095-16

NOME RAZÃO SOCIAL
 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE D SIL

ENDEREÇO
 RUA SETE DE SETEMBRO

MUNICÍPIO
 BILAC

CNPJ/CPF 45.349.461/0007-06

COMPLEMENTO
 SALA 01

FONE/FAX
 1836591243

INSCRIÇÃO ESTADUAL

BAIRRO/DISTRITO
 CENTRO

UF
 SP

CEP
 16210-000

DATA DA EMISSÃO
 30.07.2025

DATA SAÍDA/ENTRADA
 30.07.2025

HORA DA SAÍDA
 12:01:58

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
1787		8.657,31	001	27/08/2025	8.657,31			

CÁLCULO DO IMPOSTO

VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS	VALOR DO FCP	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
8.657,31	1.558,32	0,00	0,00	7.423,02
1.234,29	0,00	0,00	0,00	8.657,31

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
 CARBON SOLDAS MAQ EQUIPAMENTOS LTDA

ENDEREÇO
 AVENIDA GOVERNADOR MARIO COVAS 3848

QUANTIDADE
 9,000

ESPÉCIE
 Unidade

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
 714,600

PESO LÍQUIDO
 118,800

UF
 SP

CNPJ/CPF
 04.692.640/0001-60

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 177210906119

PLACA DO VEÍCULO

CÓDIGO ANTI

PRETE POR CONTA
 0 - Remetente

MUNICÍPIO
 ARACATUBA

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	C.S.T.	CFOP	UN	QTD	V.UNIT	V.TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS.S.I	V.ICMS	V.ICMS.S.T	V.IPI	ALÍQUOTAS
40000197	OXIGENIO MEDICINAL CIL T 10M3	28044000	000	5103	M3	90,000	82,4780	7.423,02	8.657,31	0,00	1.538,32	0,00	0,00	0,00
	ONU 1072, OXIGENIO COMPRIMIDO, 2,2 (5,1)													0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL
 19138

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

RESERVA DO FISCO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 CENTRO/DEPOSITO: 2460/U963, Tipo de Ordem: WOR, VEICULO: 7628, VIAGEM: 965309 Cond Ppto.: D028 028 Dias Data Liquida. Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados para suportar os riscos das operações de transporte e que atendem as exigências de regulamentação. Item: 40000197 Lote: 2520900692 Cilindro: 038913169 - Item: 40000197 Lote: 2520900692 Cilindro: 040208848 - Item: 40000197 Lote: 2520900692 Cilindro: 03921634 - Item: 40000197 Lote: 2520900692 Cilindro: 040219251 - Item: 40000197 Lote: 2520900692 Cilindro: 036682706 - Item: 40000197 Lote: 2520900692 Cilindro: 043164369 - Item: 40000197 Lote: 2520900692 Cilindro: 040219251 - Item: 40000197 Lote: 2520900692 Cilindro: 03921634 - Item: 40000197 Lote: 2520900692 Cilindro: 043165711.

GABRIEL MONTEIRO
 Hospital Padre Bernardo
 Bilac-SP

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

RECIBEMOS DE (WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA) OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

NF-e
 Nº 1787 - SÉRIE 651

07/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 19:35:49
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

23792373044101135720390027642900811860000865731

BENEFICIARIO:

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAL

NOME FANTASIA:

WHITE MARTINS

CNPJ: 35.820.448/0001-36

BENEFICIARIO FINAL:

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTD

CNPJ: 35.820.448/0001-36

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0007-06

NR. DOCUMENTO	93.001
DATA DE VENCIMENTO	27/08/2025
DATA DO PAGAMENTO	30/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO	8.657,31
JUROS/MULTA	271,06
VALOR CORRADO	8.928,37

NR.AUTENTICACAO	1.FD4.9AC.BF0.643.7FA
-----------------	-----------------------

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

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

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

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

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO